

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

DEPARTAMENT ADMINISTRACJI I INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ

Nr ewid. 176/2000/I/00/001/DAE

INFORMACJA

o wynikach kontroli

**Komputeryzacja ZUS w zakresie wyznaczonym w uchwale Kolegium
Najwyższej Izby Kontroli z dnia 1 marca 2000 r.**

I.	CZEŚĆ OGÓLNA.....	3
1.	CHARAKTERYSTYKA KONTROLI	3
2.	SYNTEZA USTALEŃ KONTROLI I OCEN KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI	5
2.1.	POSTĘPOWANIE KOMISJI DO OCENY OFERT WSTĘPNYCH I KOMISJI NEGOCJACYJNEJ ORAZ ZAMAWIAJĄCEGO	5
2.1.1.	<i>Komisja do Oceny Ofert Wstępnych</i>	6
2.1.2.	<i>Komisja Negocjacyjna</i>	6
2.1.3.	<i>Zamawiający.....</i>	7
2.2.	DZIAŁALNOŚĆ KIEROWNICTWA ZUS W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA I PODPISANIA ANEKSU NR 2 Z DNIA 23 KWIEŃNIA 1998 R.	7
2.3.	ZEWNĘTRZNA OBSŁUGA PRAWNA ZAWARTEGO KONTRAKTU	10
2.3.1.	<i>Kancelaria Adwokacka – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki.....</i>	11
2.3.2.	<i>Kancelaria Adwokacka i Doradztwa Gospodarczego „Interlex” Sp. z o.o.</i>	11
2.4.	INNE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU KONTROLI	12
3.	WNIOSKI DOTYCZĄCE KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI.....	12
II.	CZEŚĆ SZCZEGÓŁOWA.....	13
1.	ANALIZA STANU PRAWNEGO	13
2.	ISTOTNE USTALENIA KONTROLI.....	16
2.1.	POSTĘPOWANIE KOMISJI DO OCENY OFERT WSTĘPNYCH I KOMISJI NEGOCJACYJNEJ ORAZ ZAMAWIAJĄCEGO	16
2.2.	DZIAŁALNOŚĆ KIEROWNICTWA ZUS W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA I PODPISANIA ANEKSU NR 2 Z DNIA 23 KWIEŃNIA 1998 R.	28
2.3.	KOSZTY ZWIĄZANE Z ZAPROJEKTOWANIEM I WYKONANIEM KOMPLEKSOWEGO SYSTEMU INFORMATYCZNEGO W ZUS.....	52
2.4.	ZEWNĘTRZNA OBSŁUGA PRAWNA ZAWIERANEGO KONTRAKTU	54
2.4.1.	<i>Kancelaria Adwokacka – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki.....</i>	54
2.4.2.	<i>Usługi prawnicze świadczone przez Pana Tadeusza Borkowskiego.....</i>	57
2.4.3.	<i>Kancelaria Adwokacka i Doradztwa Gospodarczego „Interlex” Sp. z o.o.</i>	58
III.	OPIS POSTĘPOWNIA KONTROLNEGO I DZIAŁAŃ PODJĘTYCH PO ZAKOŃCZENIU KONTROLI	61

I. CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Charakterystyka Kontroli

W okresie od 17 marca do 10 lipca 2000 r. NIK przeprowadziła kontrolę doraźną w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych w zakresie określonym u uchwale Kolegium NIK z dnia 1 marca 2000 r. Uchwałą tą Kolegium NIK poleciło dokonanie:

- oceny postępowania komisji przetargowej ZUS w zakresie wyboru ofert ze szczególnym uwzględnieniem firmy Prokom Software;
- oceny działalności kierownictwa ZUS w zakresie przygotowania i podpisania aneksu nr 2 pod kątem celowości, gospodarności i rzetelności;
- pełnej oceny prawidłowości wynajęcia przez ZUS zewnętrznej obsługi prawnej do zawieranego kontraktu.

Tą samą uchwałą ww. zagadnienia wyłączono z przedstawienia w Informacji o wynikach kontroli realizacji Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS przeprowadzonej w okresie od 20 maja do 25 września 1998 r., którą objęto działalność Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w okresie od stycznia 1995 r. do sierpnia 1998 r. W informacji (nr ewidencyjny 220/99/P/98/208/DPS z marca 2000 r.) z tej kontroli wskazano, że w przygotowaniach ZUS do wdrożenia reformy ubezpieczeń społecznych popełniono wiele błędów.

NIK oceniła negatywnie – jako niecelowe, niegospodarne i nierzetelne – wszczęcie postępowania o zamówienie publiczne na wybór Generalnego Realizatora Inwestycji na zaprojektowanie i wdrożenie Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS, w sytuacji braku koncepcji całego systemu, braku podstawowych aktów prawnych, braku rozstrzygnięć co do statusu prawnego ZUS oraz braku decyzji co do źródeł finansowania przedsięwzięcia (str. 5 Informacji o wynikach kontroli realizacji Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS z marca 2000 r.).

W maju 1996 r. ZUS opracował dokument pn. *Kompleksowy System Informatyczny ZUS (KSI ZUS). Koncepcja realizacji*. W opinii Najwyższej Izby Kontroli, dokument ten nie zawierał przygotowanej bądź ustalonej koncepcji systemu informatycznego KSI, ani szacunkowego rachunku kosztów jego realizacji. Stanowił on jedynie zbiór ogólnych tez dotyczących oczekiwań Zakładu pod adresem przyszłej koncepcji systemu. Mimo to ZUS przeprowadził postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na wybór GRI i 10 października 1997 r. z wybranym wykonawcą, firmą Prokom Investments S.A., podpisał

umowę na zaprojektowanie i wykonanie Kompleksowego Systemu Informatycznego dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz przekazanie do eksploatacji oprogramowania użytkowego w ZUS, zwaną w dalszej części również „umową” lub „umową o KSI”.

NIK negatywnie oceniła niektóre postanowienia tej umowy, jako niekorzystne dla Zakładu i nie gwarantujące należytego zabezpieczenia interesu zleceniobiorcy. Zdaniem Izby, również decyzja Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych, w kwestii wyrażenia zgody na zastosowanie preferencji krajowych, wydana została bez należytej staranności przy ocenie i analizie argumentów wynikających z wniosku ZUS w tej sprawie.

Do umowy z dnia 10.10.1997 r., aneksem nr 2 z dnia 23 kwietnia 1998 r., wprowadzono modyfikacje, które spowodowały radykalną zmianę logicznej i fizycznej formuły KSI ZUS. Polegały one na rozszerzeniu obszaru funkcjonalnego KSI ZUS o nie planowane wcześniej zadania, a także na zastąpieniu rozproszonej struktury przetwarzania – strukturą silnie scentralizowaną. Zdaniem NIK, wprowadzenie tak radykalnych zmian w przedmiocie zamówienia było niezgodne z przepisami ustawy o zamówieniach publicznych i stanowiło jednocześnie naruszenie dyscypliny budżetowej. Zarówno aneks nr 2, jak i tzw. tekst jednolity, były w istocie zupełnie nowymi umowami, których podpisanie wymagało wszczęcia nowego postępowania o zamówienie publiczne (str. 6 i 7 Informacji o wynikach kontroli realizacji Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS z marca 2000 r.).

Wyrażając swoją dezaprobatę dla tego rodzaju działań Najwyższa Izba Kontroli, ze względu na stan zaawansowania prac nad KSI i niebezpieczeństwo dalszych znacznych opóźnień w jego wdrażaniu, odstąpiła jednak od zgłoszenia wniosku do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych o wystąpienie do sądu o stwierdzenie nieważności aneksu nr 2 oraz jednolitego tekstu umowy (str. 12 Informacji o wynikach kontroli realizacji Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS z marca 2000 r.).

Wnioski zawarte w informacji z marca 2000 r. o wynikach kontroli dotyczyły w szczególności zapewnienia stałych i pewnych źródeł finansowania KSI ZUS oraz całej reformy ubezpieczeń społecznych (str. 12 Informacji o wynikach kontroli realizacji Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS z marca 2000 r.).

Z tego względu należy wyraźnie podkreślić, że w skierowanym do Prezesa ZUS Pana Lesława Gajka wystąpieniu pokontrolnym z dnia 10 października 2000 r. NIK zawarła tylko uwagi, oceny i wnioski dotyczące kontroli doraźnej przeprowadzonej w okresie od 17 marca do 10 lipca 2000 r. Dotyczyły one:

- pracy Komisji do Oceny Ofert Wstępnych i Komisji Negocjacyjnej oraz odpowiedzialności Prezesa ZUS Pani Anny Bańkowskiej i Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna w zakresie nadzoru nad pracami tych Komisji,
- oceny członków Kierownictwa ZUS – Panów: Stanisława Alota i Adama Kapicy w zakresie przygotowania i podpisana w dniu 23.04.1998 r. aneksu nr 2 do umowy o KSI z wyłączeniem ocenionej już kwestii legalności zawarcia tego aneksu,
- oceny prawidłowości wynajęcia przez ZUS zewnętrznej obsługi prawnej kontraktu na wykonanie KSI w pełnym zakresie,

NIK w wystąpieniu tym nie odnosi się w żadnym stopniu do wcześniej sformułowanych ocen i wniosków. Chcąc zatem uzyskać pełną ocenę działań ZUS, w tym działalności jego Kierownictwa należy brać pod uwagę wyniki obu kontroli.

Należy także zaznaczyć, że działalność kierownictwa ZUS w zakresie przygotowania i podpisania aneksu nr 2 do umowy o KSI z uwagi na niewystarczające jej udokumentowanie, była oceniana przede wszystkim na podstawie zeznań, wyjaśnień i oświadczeń biorących udział w tym postępowaniu.

Zawarta w dniu 10 października 1997 r. umowa o zaprojektowanie i wykonanie Kompleksowego Systemu Informatycznego dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz przekazanie do eksploatacji oprogramowania użytkowego w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych oraz wprowadzone kolejnymi aneksami zmiany do ww. umowy nie określają pełnych kosztów budowy systemu informatycznego ZUS. Ponieważ badanie kosztów budowy KSI nie było przedmiotem obecnej kontroli, wykazano tylko ich wysokość bez sprawdzenia jednak prawidłowości ich poniesienia przez ZUS (str. 53-55 informacji).

2. Synteza ustaleń kontroli i ocen kontrolowanej działalności

Postępowanie Komisji do Oceny Ofert Wstępnych i Komisji Negocjacyjnej oraz Zamawiającego

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na zaprojektowanie i wykonanie KSI w ZUS było prowadzone w trybie negocjacji z zachowaniem konkurencji.

Zamawiający zdecydował przy tym, że postępowanie przebiegać będzie w dwóch etapach: wyboru ofert wstępnych oraz negocjacji z wyłonionymi w etapie wstępnym oferentami i wyboru ofert ostatecznych. W celu przeprowadzenia postępowania Zamawiający powołał dwie komisje: Komisję do Oceny Ofert Wstępnych i Komisję Negocjacyjną.

Komisja do Oceny Ofert Wstępnych, a także Komisja Negocjacyjna dokonały wyboru ofert z naruszeniem przepisów prawa i nierzetelnie. Zamawiający natomiast w dwóch przypadkach naruszył przepisy prawa, a w jednym przypadku działał także nierzetelnie.

Komisja do Oceny Ofert Wstępnych

NIK stwierdza, że Komisja do Oceny Ofert Wstępnych rozpatrzyła 5 spośród 6 złożonych ofert z naruszeniem przepisów prawa oraz bez zachowania należytej rzetelności ponieważ:

- a) uznała za ważną ofertę wstępną firmy Hewlett Packard Polska Sp. z o.o. mimo, że nie spełniała ona niektórych wymagań Zamawiającego określonych w zaproszeniu do składania ofert (str. 19-20 informacji),
- b) odrzuciła ofertę firmy Prokom International Sp. z o.o. mimo, że spełniała wymagania określone w zaproszeniu do składania ofert (str. 21-22 informacji),
- c) dokonała zbiorczej oceny punktowej ofert zamiast ocen indywidualnych, co było niezgodne z postanowieniami regulaminu pracy Komisji (str. 22-23 informacji),
- d) dokonała oceny punktowej oferty firmy Hewlett Packard Polska Sp. z o.o. niezgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu do składania ofert wstępnych (str. 20-21 informacji).

Komisja Negocjacyjna

Komisja Negocjacyjna przeprowadziła negocjacje z oferentami zakwalifikowanymi do dalszego udziału w postępowaniu po dokonaniu wyboru ofert wstępnych, a następnie oceniała złożone przez nich oferty ostateczne. NIK stwierdza, że Komisja Negocjacyjna dokonała wyboru tych ofert z naruszeniem przepisów prawa oraz bez zachowania należytej rzetelności ponieważ:

- a) uznała za ważne oferty ostateczne firm: Hewlett Packard Polska Sp. z o.o. i IBM Polska Sp. z o.o. mimo, że nie spełniały one niektórych wymagań Zamawiającego określonych w zaproszeniu do składania ofert (str. 24-26 informacji),
- b) dopuściła do udziału w postępowaniu doradców i biegłych bez udokumentowanej wiedzy, że nie podlegają oni wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 20 ustawy o zamówieniach publicznych (str. 23-24 informacji),
- c) dokonała wyboru najkorzystniejszej oferty mimo, że tylko jedna oferta firmy Prokom Software Systems Sp. z o.o. spełniła warunki określone przez Zamawiającego w zaproszeniu do składania ofert ostatecznych (str. 24 informacji).

W ocenie NIK Komisja Negocjacyjna po dokonaniu oceny ofert ostatecznych powinna stwierdzić, że tylko oferta ostateczna firmy Prokom Software została sporządzona zgodnie z wszystkimi wymaganiami zamawiającego. W sytuacji takiej wybór najkorzystniejszej oferty zgodnie z postanowieniami art. 66 ust. 3 ustawy o zamówieniach publicznych nie był możliwy ponieważ do oceny i wyboru pozostawała tylko jedna ważna oferta, a zatem możliwość wyboru nie istniała.

Zamawiający

Zamawiający prowadząc postępowanie a następnie zatwierdzając protokoły postępowania o udzielenie zamówienia o wartości szacunkowej powyżej 20.000 ECU (druk ZP-1) dotyczących zarówno etapu wstępnego jak i wyboru ofert ostatecznych ofert, działał z naruszeniem przepisów prawa oraz bez zachowania należytej rzetelności ponieważ:

- a) w protokołach postępowania nie określił wartości szacunkowej zamówienia oraz podstawy jej ustalenia, co było niezgodne z zarządzeniem Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z dnia 29 grudnia 1994 r. w sprawie określenia wzoru protokołu postępowania o zamówienie publiczne oraz dodatkowych wymagań, którym musi odpowiadać protokół (MP z 1995 r. Nr 1, poz.12). Przedstawiana w innych dokumentach wartość szacunkowa zamówienia w kwocie 100-200 mln USD została określona natomiast w sposób świadczący o braku rzetelności Zamawiającego. Działanie Zamawiającego przy realizacji tak kosztownego i skomplikowanego zamówienia publicznego jakim jest KSI ZUS wymagało bowiem posiadania precyzyjnej wiedzy o wartości planowanego przedsięwzięcia, a w związku z tym również o możliwościach i sposobach jego finansowania (str. 17-19 informacji).
- b) dopuścił do udziału w postępowaniu oferentów mimo, że nie złożyli oni dokumentów potwierdzających oświadczenia, że nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 19 ust. 1 pkt. 5 ustawy o zamówieniach publicznych, tj. z powodu skazania za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego albo inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych – oferenci nie złożyli wymaganych przepisami art. 22 ust. 4 ww. ustawy dokumentów potwierdzających złożone w tej sprawie oświadczenia (str. 27-28 informacji).

Działalność Kierownictwa ZUS w zakresie przygotowania i podpisania aneksu nr 2 z dnia 23 kwietnia 1998 r.

Kierownictwo ZUS przygotowało i podpisało aneks nr 2 z dnia 23 kwietnia 1998 r. do umowy o KSI. Zmiany wprowadzone do umowy aneksem nr 2 zostały omówione na stronach 48 i 49 Informacji o wynikach kontroli realizacji Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS z marca 2000 r.

Za nierzetelne w związku z podpisaniem aneksu nr 2 należy uznać następujące działania lub zaniechania Kierownictwa ZUS :

- a) Nie dokonano analizy ryzyka wykonania przedsięwzięcia - w ocenie NIK ryzyko to było ekstremalne. Zmiana umowy powinna, zdaniem Izby, zostać poprzedzona pisemnie udokumentowanymi analizami dotyczącymi ryzyka wykonalności realizowanego przedsięwzięcia w zmienionym po renegocjacjach kształcie. Przy przedsięwzięciu informatycznym realizowanym w takiej skali i dotyczącym tak istotnego zagadnienia jak ubezpieczenia społeczne przeprowadzenie takiej analizy było niezbędne z uwagi na skutki społeczne i finansowe ewentualnego niepowodzenia jego realizacji (str. 32-37 informacji).
- b) Zrezygnowano z przeprowadzenia pilotażowego wdrożenia elementów KSI. W zmienionej aneksem nr 2 umowie dokonano szczegółowego podzielenia KSI na, opisujące jego funkcje, 8 systemów oraz 216 podsystemów i modułów. W wersji pierwotnej określono KSI w sposób zadaniowy dzieląc go na 19 modułów. Nie przesądzając, który system jest lepszy negatywnie należy ocenić fakt, że w tekście umowy po zmianach zrezygnowano z prowadzenia, jeszcze przed wdrożeniem reformy, pilotażu wprowadzając zasadę dwóch faz wdrażania oprogramowania (fazę oprogramowania bazowego i eksploatacyjnego). Wdrażanie to, w odniesieniu do obydwóch faz, odbywa się jednak już w trakcie funkcjonowania reformy ubezpieczeń społecznych z wykorzystaniem rzeczywistych danych wejściowych. Zdaniem NIK działanie takie świadczy o braku rzetelności osób odpowiedzialnych w ZUS za wdrożenie reformy ubezpieczeń społecznych (str. 43-44 informacji).
- c) Stopień przygotowania struktur organizacyjnych ZUS do realizacji zadań był niewystarczający, co w powiązaniu z nieterminowym wdrażaniem KSI do eksploatacji zadecydowało o braku możliwości prawidłowego działania ZUS zwłaszcza w początkowej fazie funkcjonowania reformy ubezpieczeń społecznych. ZUS powołał, co prawda stosownie do potrzeb KSI, Centralny Ośrodek Przetwarzania, Okręgowe Ośrodki Przetwarzania (obecnie Ośrodki Przetwarzania Danych) oraz Terenowe Ośrodki Przetwarzania, lecz w przypadku dwóch ostatnich nie określono precyzyjnego zakresu ich działania. Podczas realizacji KSI nastąpiły także opóźnienia w przekazywaniu do eksploatacji poszczególnych jego elementów (str. 48-50 informacji).
- d) Nie przygotowano planu awaryjnego, na wypadek braku możliwości osiągnięcia pełnej funkcjonalności poszczególnych elementów KSI. Takie postępowanie świadczy o nierzetelności kierownictwa ZUS zwłaszcza, że ówczesny Prezes ZUS Pan Stanisław Alot

znał ekspertyzę dotyczącą umowy z dnia 10.10.1997 r. opracowaną przez zespół pracowników Instytutu Informatyki Politechniki Poznańskiej. Dokument ten zdecydowanie krytycznie oceniający założenia do budowy KSI oraz przygotowanie ZUS do jego wdrożenia został, jak wykazały późniejsze wydarzenia, zignorowany (str. 35-36 informacji).

Konieczność wprowadzenia zmian do umowy z dnia 10.10.1997 r. wynikała bezpośrednio z przyspieszenia wdrożenia reformy ubezpieczeń społecznych w zakresie obsługi przez ZUS tzw. I filaru ubezpieczeń na 1999 r. Dla zachowania prawidłowych procedur projektowania i budowy KSI, zwłaszcza w sytuacji przyspieszenia tych prac, niezbędna była szczegółowa wiedza o legislacyjnych założeniach reformy ubezpieczeń. Prace nad KSI kontynuowano pomimo nieterminowego wypełniania przez Rząd obietnic przedstawiania projektów niezbędnych ustaw i aktów wykonawczych. Stwarzało to duże zagrożenie dla zapewnienia optymalnych efektów tych prac oraz terminowości ich wykonania (str. 29-30 informacji).

Ówczesny Prezes ZUS Pan Stanisław Alot informował przy tym przedstawicieli Rządu i Parlamentu o istniejących obszarach zagrożeń powodzenia wdrożenia reformy ubezpieczeń społecznych. W dokumentach zawierających te informacje stwierdzał jednak, że pomimo problemów w budowie KSI wprowadzenie reformy ubezpieczeń społecznych od dnia 1.01.1999 r. będzie możliwe (str. 39-42 informacji).

- e) Wprowadzając zmiany do umowy ograniczono skład Rady Koordynacyjnej, która miała sterować procesem budowy KSI, poprzez wyłączenie z jej składu m.in. przedstawiciela niezależnego audytora. Jednocześnie do czerwca 2000 r. ZUS nie zdecydował się na równoległe do realizacji KSI ZUS prowadzenie audytu przedsięwzięcia. Zmniejszono tym samym możliwość obiektywnej oceny i odpowiednio wczesnego reagowania na możliwość występowania trudności realizacyjnych (str. 52 informacji).
- f) Nie przygotowano analiz skutków finansowych zmian wprowadzanych aneksem nr 2 do umowy o KSI oraz dalszymi aneksami. W sytuacji kiedy planowano inne terminy realizacji oraz odmienne założenia projektowania i budowy KSI, ZUS był zobowiązany do upewnienia się czy zmieniony przedmiot umowy będzie kosztował tyle samo co przedmiot umowy pierwotnej (str. 37-39 informacji).
- g) W czasie realizacji KSI nastąpiły opóźnienia w realizacji jego elementów. ZUS nie występował do wykonawcy KSI o zapłatę przewidzianych umową kar za zaistniałe

opóźnienia, gdyż nie było możliwe udowodnienie mu winy. Nie sporządzano przy tym jednak dokumentów stwierdzających brak wzajemnych roszczeń z tytułu zaistniałych opóźnień. Świadczy to o nierzetelności osób odpowiedzialnych w ZUS za realizację umowy o wykonanie KSI (str. 45-46 informacji).

- h) Liczne zmiany wprowadzonego aneksem nr 2 jednolitego tekstu umowy nie przewidywały zmiany jej wartości ponieważ strony umowy przyjęły, że ogólna kwota umowy jest stała. Dokonywano więc jedynie przesunięć kwot płatności za poszczególne elementy KSI. Przesunięć tych kwot dokonywano w sposób nierzetelny, bez udokumentowanej analizy kosztów oraz z błędami. Zdaniem NIK każda zmiana umowy powinna być poprzedzona szczegółową i udokumentowaną analizą, zwłaszcza w zakresie płatności (str. 47-48 informacji).
- i) Nie doszacowano ilości błędnie wypełnionych przez płatników dokumentów ubezpieczeniowych. Niewystarczające było także przygotowanie organizacyjne i techniczne ZUS do dokonywania ich korekty. W okresie od rozpoczęcia reformy ubezpieczeń społecznych ilość dokumentów z błędami stale się powiększała. Spadek błędów odnotowano jedynie w dokumentach bankowych. Ustalenia kontroli wskazują, że ZUS nie przewidywał możliwości wystąpienia błędów w dokumentach w takiej skali. W sytuacji gdy z założeń reformy wynikało, że ilość dokumentów przesyłanych przez płatnika składek oraz liczba i złożoność zawartych w nich danych zdecydowanie wzrosło, nie docenienie tego problemu przez ZUS NIK ocenia jako działanie nierzetelne. Dokonując takiej oceny Izba wzięła również pod uwagę negatywne doświadczenia dotyczące błędów w dokumentach podczas wdrażania systemów informatycznych w Ministerstwie Finansów i w GUC, o których ZUS powinien wiedzieć lub mógł się z łatwością dowiedzieć (str. 50-51 informacji).

Zewnętrzna obsługa prawna zawartego kontraktu

Usługi prawnicze w zakresie KSI ZUS, obejmujące m.in. doradztwo w pracach komisji, opiniowanie projektów umów i aneksów do umów wykonywane były przez:

- Kancelarię Adwokacką – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki z siedzibą w Warszawie,
- Pana doktora Tadeusza Borkowskiego,
- Kancelarię Adwokacką i Doradztwa Gospodarczego „INTERLEX” Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie.

Należy przy tym zaznaczyć, że sposób zawarcia umów z Panem Tadeuszem Borkowskim oraz ich wykonanie i rozliczenie nie budzi zastrzeżeń Najwyższej Izby Kontroli (str. 58

informacji). Zastrzeżeń Izby nie budzi również wykonanie i rozliczenie umowy z Kancelarią Adwokacką – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki (str. 59 informacji).

Kancelaria Adwokacka – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego dla Kancelarii – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki zostało dokonane w niewłaściwym trybie, niezgodnie: z ustawą o zamówieniach publicznych, przepisami wewnętrznymi i dyspozycjami ówczesnego Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna, ponieważ:

- a) nie zachodziły żadne szczególne okoliczności gospodarcze lub społeczne uzasadniające wybór, na podstawie art. 71 ust. 1 pkt. 6 ustawy o zamówieniach publicznych, trybu z wolnej ręki, a ponadto wyboru tego trybu dokonano niezgodnie z dyspozycjami ówczesnego Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna, który akceptował wniosek o udzielenie tego zamówienia w trybie zapytania o cenę (str. 56-57 informacji),
- b) udzielenie zamówienia w trybie zapytania o cenę, jak wynikało z przeprowadzonego przez ZUS rozpoznania rynku usług prawniczych, stwarzało możliwość wyboru korzystniejszej cenowo oferty (str. 57 informacji),
- c) powołano komisję do rokowań w sprawie udzielenia zamówienia z wolnej ręki w składzie 3 osobowym zamiast, jak określono w regulaminie udzielania zamówień publicznych w ZUS, komisji 5 osobowej (str. 57 informacji),
- d) komisja nie żądała od oferenta potwierdzenia spełnienia warunków o których mowa w art. 22 ust. 2 ustawy o zamówieniach publicznych oraz oświadczenia o nie pozostawianiu w stosunku zależności lub dominacji z zamawiającym lub osobami lub osobami biorącymi udział w postępowaniu (str. 57-58 informacji).

NIK nie wnosi przy tym zastrzeżeń co do potrzeby zlecenia zewnętrznej obsługi prawnej postępowania o udzielenia zamówienia publicznego na realizację tak dużego kontraktu oraz wykonania i rozliczenia zawartej z ww. firmą umowy.

Kancelaria Adwokacka i Doradztwa Gospodarczego „Interlex” Sp. z o.o.

Kancelaria Adwokacka i Doradztwa Gospodarczego „Interlex” została dopuszczona do udziału w pracach dotyczących podpisania aneksu nr 2 z dnia 23 kwietnia 1998 r. bez podpisania umowy i udzielenia na piśmie odpowiednich pełnomocnictw, co NIK ocenia jako działanie nierzetelne.

Ponadto, należy zauważyć, że projekty umów między ZUS a Kancelarią „Interlex” zostały ocenione przez Biuro Prawne ZUS jako „rażąco niekorzystne”. Za oceną, iż działanie

Kierownictwa ZUS było nierzetelne przemawia również fakt, że do przedsięwzięć mających ogromne znaczenie dla wydatków publicznych dopuszczono osobę, co do której istniały podejrzenia, że była oskarżana o popełnienie przestępstw pospolitych (str. 59-62 informacji).

Inne informacje dotyczące przedmiotu kontroli

Przedstawione w pkt. 2.1. i 2.3. nieprawidłowości polegające na działaniach niezgodnych z przepisami ustawy o zamówieniach publicznych w świetle art. 57 ust. 1 pkt 14 ustawy z dnia 5 stycznia 1991 – Prawo budżetowe (j.t. Dz. U. z 1993 r. Nr 72, poz. 344 ze zm.) stanowiły naruszenie dyscypliny budżetowej. Przywołany przepis stanowił bowiem, że naruszeniem dyscypliny budżetowej było naruszenie zasad, formy i trybu postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych. Jednocześnie, zgodnie z przepisami art. 64 ust. 1 ustawy – Prawo budżetowe nie można było wydać orzeczenia o karze za naruszenie dyscypliny budżetowej m.in. jeżeli od jej naruszenia upłynęły 3 lata. Taki sam okres przedawnienia określony został w art. 146 ust. 1 obecnie obowiązującej ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 155, poz. 1014 ze zm.). W postępowaniach o udzielanie zamówień publicznych opisanych w pkt. 2.1. i 2.3. ostatnie naruszenie dyscypliny budżetowej miało miejsce w dniu 17 września 1997 r., tj. w dniu zatwierdzenia przez Zamawiającego protokołu postępowania o zamówienie publiczne na wyłonienie Generalnego Realizatora Inwestycji, który zaprojektuje i wykona KSI dla ZUS. Postępowanie kontrolne zostało zakończone w dniu 30 października 2000 r., tj. w dniu zatwierdzenia przez Prezesa NIK uchwały Komisji Odwoławczej w sprawie zastrzeżeń zgłoszonych przez Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do wystąpienia pokontrolnego. W związku z upływem ponad 3 lat od naruszenia dyscypliny budżetowej Izba odstąpiła od złożenia wniosków o ukaranie osób odpowiedzialnych do właściwych organów orzekających w tych sprawach.

W chwili obecnej toczy się postępowanie w Prokuraturze Okręgowej w Warszawie w sprawie m.in. przekroczenia uprawnień podczas procesu komputeryzacji ZUS. W czasie trwania kontroli Prokuratura Okręgowa w Warszawie zwracała się o przekazanie dokumentów z postępowania kontrolnego i pokontrolnego. Członkowie Zespołu kontrolnego są wzywani na przesłuchania w charakterze świadków.

3. Wnioski dotyczące kontrolowanej działalności

W wyniku przeprowadzonej kontroli Najwyższa Izba Kontroli postawiła następujące wnioski:

1. Opracowanie planu awaryjnego, który pozwoli, w przypadku niepowodzenia realizacji KSI, w szczególności akcji korygowania błędów, na wykonanie ustawowych zadań przez ZUS.
2. Opracowanie szczegółowego planu dalszego finansowania KSI w celu przedstawienia go do akceptacji i zatwierdzenia przez Rząd.
3. Wzmoczenie przez ZUS kontroli płatników, przede wszystkim tych, którzy wielokrotnie przekazywali błędnie wypełnione dokumenty ubezpieczeniowe.

4. Przeprowadzenie analizy ryzyka wykonania harmonogramu budowy KSI w celu określenia realnego terminu wykonania poszczególnych elementów KSI oraz wskazania najbardziej prawdopodobnych czynników utrudniających wdrażanie projektu (podobny wniosek sformułowany został przez ekspertów MFW przebywających w Polsce w okresie od 22 marca do 3 kwietnia 2000 r.).
5. Wprowadzenie niezależnego audytora w celu zapewnienia właściwej jakości kolejno odbieranych elementów KSI.
6. Podejmowanie bieżących działań dla zapewnienia realizacji elementów KSI w terminach określonych w umowie, a w przypadku konieczności dokonania zmiany, określenie nowego terminu w aneksie do umowy sporządzanym przed upływem wcześniej określonego terminu.
7. Sporządzanie każdorazowo przed dokonaniem zmian w umowie o zaprojektowanie i wykonanie KSI szczegółowych, udokumentowanych na piśmie analiz wpływu tych zmian na wysokość należnego wynagrodzenia umownego.
8. Sporządzanie szczegółowych kwartalnych rozliczeń, o których mowa w § 9 ust. 3 umowy, tj. dotyczących zawinionych przez strony opóźnień w realizacji elementów KSI, a w przypadku wystąpienia opóźnień niezależnych od stron sporządzanie dokumentów stwierdzających brak winy za powstałe opóźnienia.
9. W każdym przypadku występowania potrzeby świadczenia usług na rzecz Zakładu udzielać zamówienia na wykonanie tych usług na podstawie ustawy o zamówieniach publicznych z zachowaniem określonych w niej zasad, formy i trybu.

II. CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

1. Analiza stanu prawnego

Do końca 1998 r. status, uprawnienia i kompetencje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych regulowała ustawa z dnia 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz. U. z 1989 r. Nr 25 poz. 137 ze zm.). Zgodnie z art. 7 ust. 1 i 2 ustawy, organem wykonującym zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego był ZUS. Zakład był centralnym organem administracji państwowej. Zakład podlegał Ministrowi Pracy i Polityki Socjalnej (art. 9 ust. 1 ustawy). Statut Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych nadawała Rada Ministrów na wniosek Ministra Pracy i Polityki Socjalnej, zgłoszony po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Nadzorczej (art. 9 ust. 2). Do zakresu działania Zakładu należało m.in. stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczenia społecznego (art. 11 ust. 1 pkt 1), ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz wypłacanie tych świadczeń z

uwzględnieniem art. 7 ust. 4 (art. 11 ust. 1 pkt 2). Społeczną kontrolę Zakładu sprawowała Naczelna Rada Nadzorcza oraz rady nadzorcze (art. 13). Do zakresu działania Naczelnej Rady Nadzorczej należała m.in. kontrola działalności Zakładu oraz przedstawianie Prezesowi Zakładu uwag i wniosków co do wykonania zadań przez Zakład, a w szczególności dotyczących usprawnienia obsługi ubezpieczonych (art. 14 pkt 1). Do dnia 8 października 1999 r. w ZUS obowiązywał statut nadany uchwałą Nr 119/89 Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1989 r. ze zmianami – nie publikowana. Zakładem kierował Prezes ZUS, m.in. przy pomocy Wiceprezesów i Dyrektorów komórek organizacyjnych Centrali Zakładu, których mógł upoważnić do podejmowania w jego imieniu decyzji w określonych sprawach (§ 2 ust. 1 i 2 statutu).

Od dnia 1 stycznia 1999 r. podstawowym aktem prawnym regulującym działalność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.). W myśl art. 66 ust. 1 i 2 ustawy Zakład jest państwową jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną, nad którą nadzór sprawuje minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. Do zakresu działania ZUS należy (art. 68) m.in.: realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, realizacja umów i porozumień międzynarodowych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, dysponowanie środkami finansowymi funduszy ubezpieczeń społecznych oraz środkami Funduszu Alimentacyjnego, kontrola orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy, kontrola wykonywania przez płatników składek i przez ubezpieczonych obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych, prowadzenie prewencji rentowej. Ponadto do zadań ZUS należy m.in. comiesięczne przekazywanie składek do otwartych funduszy emerytalnych (OFE) i na ubezpieczenie zdrowotne (art. 47 ust. 9 i 14 ustawy).

Minister Pracy i Polityki Socjalnej, działając na podstawie art. 74 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, rozporządzeniem z dnia 4 października 1999 r. (Dz. U. Nr 80, poz. 914) nadał statut Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, który obowiązuje od dnia 8 października 1999 r. (§ 2 rozporządzenia). Działalnością Zakładu kieruje Prezes ZUS przy pomocy m.in. Zarządu Zakładu, Dyrektorów komórek organizacyjnych Centrali Zakładu, których może upoważnić do podejmowania w jego imieniu decyzji w określonych sprawach (§ 3 ust. 1 i 2 statutu).

W okresie postępowania o udzielenie zamówienia na zaprojektowanie i wykonanie KSI zasady, formy i tryb udzielania zamówień publicznych, organ właściwy w sprawach o zamówienia publiczne, a także tryb rozpatrywania protestów i odwołań określały ówczesnie

obowiązujące przepisy ustawy z dnia 10 czerwca 1994 r. o zamówieniach publicznych (Dz. U. Nr 76, poz. 344 ze zm.: z 1994 r. Nr 130, poz. 645 i z 1995 r. Nr 99, poz. 488).

Przepisy ustawy miały zastosowanie do zamówień na dostawy, wykonywanie usług i robót budowlanych opłacanych w całości lub części ze środków publicznych (art. 3 ust. 1).

Pod pojęciem „środki publiczne” należało rozumieć środki:

- pochodzące z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego, przeznaczone na działalność bieżącą i inwestycyjną (art. 2 pkt 7 lit. a);
- pozabudżetowe, w rozumieniu ustawy – Prawo budżetowe (art. 2 pkt 7 lit. b);
- kredytowe, na które Skarb Państwa [...] udzielił poręczeń, gwarancji albo dofinansował koszty obsługi kredytu (art. 2 pkt 7 lit. c);
- pomocy zagranicznej, przyznawane na podstawie umów międzynarodowych, chyba że te umowy określają odmienne procedury wykorzystania tych środków (art. 2 pkt 7 lit. d).

Pod pojęciem „najkorzystniejszej oferty” rozumie się ofertę z najniższą ceną przy takiej samej jakości przedmiotu zamówienia lub ofertę, która przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny, kosztów eksploatacji, czasu wykonania lub dostawy oraz innych kryteriów opisanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (art. 2 pkt 8).

Zgodnie z art. 14 ustawy, podstawowym trybem udzielania zamówienia publicznego był przetarg nieograniczony. Przy zamówieniach publicznych, których wartość nie przekraczała równowartości kwoty 20.000 ECU lub w którego finansowaniu udział środków publicznych nie przekraczał równowartości ww. kwoty m.in. nie był obowiązkowy tryb przetargu nieograniczonego, natomiast przy zamówieniach, których wartość przekracza równowartość kwoty 200.000 ECU – wybór innego trybu niż przetarg nieograniczony, wymagał zatwierdzenia Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych (art. 15 ust. 1 i 2).

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego zamawiający był obowiązany do traktowania na równych prawach wszystkie podmioty ubiegające się o zamówienie publiczne i do prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji (art. 16 ustawy).

W art. 20 ustawy określono, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nie mogą występować w imieniu zamawiającego ani też wykonywać czynności związanych z postępowaniem o zamówienie publiczne, a także być biegłymi osoby, które:

- pozostają w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia albo są związani z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z oferentem, jego zastępcą prawnym lub członkami władz osób prawnych ubiegających się o udzielenie zamówienia,

- przed upływem trzech lat od daty wszczęcia postępowania pozostawały w stosunku pracy lub zlecenia z oferentem albo były członkami władz osób prawnych ubiegających się o udzielenie zamówienia,
- pozostają z dostawcą lub wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności.

Zgodnie z przepisami art. 22 ust. 4 ustawy zamawiający w postępowaniu o zamówienie publiczne, którego wartość przekraczała równowartość kwoty 20.000 ECU lub w którego finansowaniu udział środków publicznych przekraczał równowartość ww. kwoty, m.in. obowiązany był żądać od dostawców lub wykonawców złożenia oświadczeń, że nie pozostają w stosunku zależności lub dominacji w rozumieniu ustawy z dnia 22 marca 1991 r. - Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi i funduszach powierniczych (Dz. U. z 1994 r. Nr 58, poz. 239 ze zm.) z innymi uczestnikami postępowania lub zamawiającym albo osobami po stronie zamawiającego biorącymi udział w postępowaniu. Zamawiający obowiązany był również do żądania potwierdzenia spełnienia przez dostawców i wykonawców warunków, o których mowa w art. 22 ust. 2, w tym m.in., że nie podlegają oni wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 19 ust. 1 pkt 5, tj. ze względu na prawomocne skazanie urzędujących członków władz za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego albo inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.

Tryb negocjacji z zachowaniem konkurencji można było stosować w przypadku, gdy zachodziła jedna z następujących:

- spełnione były warunki określone w art. 54 (art. 64 pkt. 1),
- zachodziła pilna potrzeba udzielenia zamówienia w sytuacji, której wcześniej nie można było przewidzieć, a nie wynikała ona z winy zamawiającego (art. 64 pkt 2),
- wszczęto postępowanie przetargowe i nie wpłynęła wymagana liczba ważnych ofert lub wszystkie oferty odrzucono, a można w sposób uzasadniony przypuszczać, że powtórny przetarg nie doprowadzi do zawarcia umowy (art. 64 pkt 3).

Do negocjacji z zachowaniem konkurencji stosowane były odpowiednio przepisy art. 47-51 (art. 66 ust. 4) oraz art. 35 (art. 48).

Naruszenie zasad i trybu postępowania przy udzieleniu zamówienia publicznego stanowiło naruszenie dyscypliny budżetowej, w rozumieniu przepisu art. 57 ust. 1 pkt 14 ówczesnie obowiązującej ustawy z dnia 5 stycznia 1991 r. – Prawo budżetowe (j.t. Dz. U. z 1993 r. Nr 72, poz. 344 ze zm.), obecnie przepis art. 138 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 155, poz. 1014 ze zm.). Przepisy art. 42 ust. 1 pkt 3 ustawy – Prawo budżetowe nakazywały dokonywanie wydatków budżetowych w sposób celowy i oszczędny.

2. Istotne ustalenia kontroli

2.1. Postępowanie Komisji do Oceny Ofert Wstępnych i Komisji Negocjacyjnej oraz Zamawiającego

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na zaprojektowanie i wykonanie KSI prowadzone było z naruszeniem art. 20 i art. 22 ust. 4 obowiązujących wówczas przepisów ustawy o zamówieniach publicznych, przepisów zarządzenia Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z dnia 29 grudnia 1994 r. w sprawie określenia wzoru protokołu postępowania o zamówienie publiczne oraz dodatkowych wymagań, którym musi odpowiadać protokół, a także postanowień określonych przez ZUS w zaproszeniach do składania ofert i w regulaminach pracy komisji.

- 1) Zamawiający w protokole postępowania o udzielenie zamówienia publicznego dotyczącym wyboru ofert wstępnych, sporządzonym na druku ZP-1 wprowadzonym zarządzeniem Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z dnia 29 grudnia 1994 r. w sprawie określenia wzoru protokołu postępowania o zamówienie publiczne oraz dodatkowych wymagań, którym musi odpowiadać protokół, nie określił wartości szacunkowej zamówienia choć w punkcie 2a omawianego protokołu należało podać taką wartość oraz wskazać, na jakiej podstawie tę wartość ustalono.

Były Prezes ZUS Pani Anna Bańkowska w ww. sprawie oświadczyła m.in., że „...*Pominięcie w protokole postępowania o zamówienie publiczne nie ma znaczenia merytorycznego, w sytuacji gdy określenie szacunkowej wartości zamówienia miało miejsce na podstawie prowadzonych wcześniej analiz, a wartość odnotowywana była w materiałach przekazywanych na posiedzeniu Komitetu Ekonomicznego Rady Ministrów oraz Rady Ministrów. W tym ostatnim przypadku wskazywano nie tylko sumę ale i wariantowe sposoby finansowania projektu.*

Przy analizach dotyczących kosztów projektu w pierwszej fazie stosowano metody porównań, w drugiej wykorzystywano dodatkowo informacje pozyskane w trakcie postępowania przetargowego. (...)”

Zastosowanie metody porównań polegającej na konkluzji, że „...*Obecnie w kraju są realizowane dwa duże systemy informatyczne: - system POLTAX obsługujący system podatkowy; - system informatyczny PZU. Z dostępnych danych wynika, iż koszt budowy każdego z nich jest szacowany na około co najmniej 100 mln USD. Biorąc pod uwagę, iż kompleksowy system informatyczny niezbędny dla ZUS będzie systemem „większym”, niż systemy wymieniane wcześniej, należy założyć, iż koszt budowy tego systemu mieścić się będzie w przedziale 100 – 200 mln USD. (...)*” jest, zdaniem Izby, zdecydowanie niewystarczające dla określenia szacunkowej wartości tak kosztownego

i skomplikowanego zamówienia publicznego jakim jest KSI. Zamawiający, zdaniem Izby, jeszcze przed rozpoczęciem procedury udzielania zamówienia publicznego, był zobowiązany posiadać wiedzę o wartości planowanego przez siebie przedsięwzięcia oraz możliwościach i sposobach jego finansowania. Jest to jeden z podstawowych elementów każdego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, tym istotniejszy, że omawiane postępowanie dotyczyło kwot mających istotne znaczenie dla budżetu Państwa i ubezpieczeń społecznych obywateli, w tym realizacji przyszłych emerytur z ich indywidualnych składek. Dołożenie należytej staranności w celu zapewnienia powodzenia takiego przedsięwzięcia ma, zdaniem NIK, znaczenie podstawowe dla zapewnienia zaufania obywateli dla działań organów państwa.

W takiej sytuacji brak określenia w protokole szacunkowej wartości zamówienia oprócz znaczenia formalnego ma, w ocenie NIK, także znaczenie merytoryczne i świadczy również o nierzetelności w działaniach Zamawiającego.

Wyniki kontroli wykazały, że również w protokole postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, dotyczącym wyboru ofert ostatecznych, Zamawiający nie określił wartości szacunkowej zamówienia. W tym przypadku Zamawiający posiadał już wiedzę na podstawie której mógł określić szacunkową wartość zamówienia bowiem dysponował informacjami o kosztach planowanego przedsięwzięcia przedstawionymi w ofertach wstępnych. W protokole jednak nie zamieścił stosowanej kwoty oraz nie określił podstawy na jakiej została ono ustalona, co naruszało przepisy przywołanego wyżej zarządzenia Prezesa UZP. Zdaniem NIK usprawiedliwienia ww. nieprawidłowości nie może stanowić wyjaśnienie ówczesnego Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna występującego na tym etapie postępowania w roli Zamawiającego, że „...*Jeżeli kwota nie była wpisana do protokołu postępowania to przez przeoczenie....*”.

- 2) Do przeprowadzenia oceny ofert wstępnych Zamawiający powołał 8-osobową Komisję do Oceny Ofert Wstępnych. Przewodniczącym Komisji był działający w zastępstwie Dyrektora Biura Zamówień Publicznych Pan Mirosław Szerszeniewski. Spośród 15 zaproszonych przez ZUS do złożenia ofert wstępnych firm informatycznych oferty złożyło 5 firm: Prokom Software Systems Sp. z o.o., Prokom International Sp. z o.o., Siemens Sp. z o.o., IBM Polska Sp. z o.o., Hewlett Packard Polska Sp. z o.o.. Ponadto bez takiego zaproszenia ofertę złożyła firma Optimus S.A.

Komisja do Oceny Ofert Wstępnych, po dokonaniu oceny złożonych ofert stwierdziła, że oferty wstępne firm Prokom Software, IBM, i Hewlett Packard spełniają, zaś Prokom International i Siemens nie spełniają wymagań określonych w zaproszeniu. Oferta firmy Optimus nie była rozpatrywana, ponieważ Komisja uznała, że firma nie może brać udziału w postępowaniu, gdyż nie pobrała zaproszenia.

W ocenie NIK oferta firmy Hewlett Packard nie spełniała wymagań Zamawiającego i powinna zostać odrzucona, natomiast odrzucenie oferty firmy Prokom International było niesłuszne.

NIK nie kwestionuje stanowiska Komisji w zakresie oceny ofert wstępnych firm Prokom Software, IBM, Siemens i Optimus.

Zdaniem NIK uznana przez Komisję, za spełniającą wymagania Zamawiającego, oferta wstępna firmy Hewlett Packard posiadała następujące nieprawidłowości, które powinny spowodować jej odrzucenie:

- brak wstępnego kosztorysu wykonania prac i dostaw wraz z harmonogramem wykonania tych prac, który zgodnie z pkt. 4.3 cz. III zaproszenia powinien zostać załączony do oferty wstępnej,
- w kosztorysie wykonania prac i dostaw podsystemu poboru składek ubezpieczonych nie określono ceny roboczogodziny dla grup pracowników przewidzianych do wykonania zamówienia a ponadto część tego kosztorysu została sporządzona w języku angielskim bez przedstawienia stosownego tłumaczenia co było niezgodne z wymaganiami określonymi w pkt. 11 i 14 zaproszenia,
- załączona do przedstawionej oferty opinia z banku o ofercie nie zawierała numeru konta bankowego, co nie spełniało wymagań zawartych w punkcie 7.6 zaproszenia,
- kopie bilansów firmy przedstawiono na drukach innych niż wymagane w punkcie 7.7 zaproszenia.

Przewodniczący Komisji do Oceny Ofert Wstępnych, Pan Mirosław Szerszeniewski w wyjaśnieniach dotyczących braku wstępnego kosztorysu prac i dostaw podał m.in., że „...Komisja uznała, że w trybie negocjacji z zachowaniem konkurencji, który to tryb jest mało sformalizowany na etapie składania ofert wstępnych jest dopuszczalne odstępnie od pewnych ostrych ograniczeń...” a w sprawie sporządzenia części dokumentów w języku angielskim, że „...Komisja uznała, że kosztorys ten jest wystarczająco zrozumiały...”.

Wyjaśnienia te, zdaniem NIK, nie usprawiedliwiają stwierdzonych nieprawidłowości i wręcz potwierdzają, że postępowanie przeprowadzone zostało z naruszeniem przepisów art. 16 ustawy o zamówieniach publicznych, które nakazują zamawiającemu zachowanie uczciwej konkurencji i traktowanie wszystkich oferentów na równych prawach. Inni oferenci bowiem spełnili wymagania Zamawiającego określone w zaproszeniu do składania ofert wstępnych. Ponadto Komisja nie ma prawa decydować, kiedy odstępnie od

wymagań Zamawiającego jest dopuszczalne, a kiedy nie. Jeżeli Zamawiający określił swoje warunki w zaproszeniu, to znaczy, że uznał je za istotne.

Wyniki kontroli wykazały ponadto, że Komisja do Oceny Ofert Wstępnych w sposób niezgodny z warunkami określonymi w zaproszeniu dokonała oceny punktowej wymienionej oferty wstępnej.

W zaproszeniu do składania ofert wstępnych określono, że oferenci, których potencjał ekonomiczny zostanie oceniony poniżej 25 pkt. zostaną wykluczeni z dalszego postępowania. Dokonując oceny punktowej oferty firmy Hewlett Packard, komisja za kryterium „potencjał ekonomiczny” przyznała ofercie 27,03 pkt., w tym: za wielkość obrotów z tytułu udzielonych licencji i wdrożenia własnych programów użytkowych - 4,76 pkt.

Zdaniem NIK punkty za wielkość obrotów z tytułu udzielonych licencji i wdrożenia własnych programów użytkowych zostały przyznane nieprawidłowo. W zaproszeniu bowiem wymagano potwierdzenia określonych w ofercie wielkości obrotów stosownymi dokumentami finansowymi. Oferent takich dokumentów w ofercie nie zamieścił. Bez punktów przyznanych w sposób niewłaściwy firma otrzymałaby tylko 22,27 pkt., co zgodnie z ww. wymaganiami Zamawiającego oznacza, że powinna zostać wyeliminowana z dalszego postępowania.

Udzielając wyjaśnień Przewodniczący Komisji do Oceny Ofert Wstępnych, Pan Mirosław Szerszeniewski podał m.in., że „...rzeczywiście w ofercie przechowywanej w kancelarii tajnej tych dokumentów nie ma. Nie sądzę natomiast, żeby w ofercie złożonej w czasie kiedy pracowała komisja tych dokumentów nie było.”.

NIK nie może uznać powyższego jako usprawiedliwienie opisanych wyżej nieprawidłowości i wyraża opinię, że takie działanie Komisji do Oceny Ofert Wstępnych było sprzeczne z postanowieniami Zamawiającego zawartymi w zaproszeniu do składania ofert wstępnych, a więc nielegalne. Zdaniem NIK zagubienie, jak to sugeruje w wyjaśnieniach Pan Mirosław Szerszeniewski, dokumentów przetargowych jest mało prawdopodobne, ponieważ podczas czynności kontrolnych nie stwierdzono braku takich dokumentów w innych ofertach. NIK nie kwestionował również innych obliczeń punktów, zarówno podczas oceny ofert wstępnych jak i ostatecznych.

Mając powyższe na uwadze NIK uważa, że Zamawiający zgodnie z określonymi przez siebie warunkami oceny ofert wstępnych, powinien ofertę firmy Hewlett Packard odrzucić.

- 3) Komisja odrzuciła ofertę firmy Prokom International gdyż uznała, że nie zawiera ona projektu koncepcyjnego realizacji KSI oraz projektu wstępnego podsystemu poboru składek ubezpieczonych, a w tym zakresie powołuje się na rozwiązania zawarte w ofercie firmy Prokom Software.

Zdaniem NIK odrzucona oferta zawierała wymienione projekty, opracowane według wymagań określonych w zaproszeniu, a tylko wskazywała, że rozwiązania szczegółowe zawarte są w ofercie firmy Prokom Software. Zamawiający w zaproszeniu nie wymagał jednak aby oferenci dołączyli do swoich ofert dodatkowy opis wymagań szczegółowych, a więc Komisja do Oceny Ofert Wstępnych odrzucając ofertę postąpiła w sposób nielegalny.

Odrębnym problemem pozostaje natomiast sprawa występowania zależności i dominacji między firmami biorącymi udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Zgodnie z przepisami art. 22 ust. 4 ustawy o zamówieniach publicznych uczestnicy omawianego postępowania mieli obowiązek złożenia oświadczeń, że nie pozostają w stosunku zależności lub dominacji w rozumieniu ustawy z dnia 22 marca 1991 r. - Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi i funduszach powierniczych (Dz. U. z 1994 r. Nr 58, poz. 239 ze zm.) z innymi uczestnikami postępowania lub zamawiającym albo osobami po stronie zamawiającego biorącymi udział w postępowaniu.

Firma Prokom International złożyła oświadczenie, że pozostaje w stosunku zależności do firmy Prokom Software, a firma Prokom Software złożyła oświadczenie, że pozostaje w stosunku dominacji do firmy Prokom International. Treść złożonych oświadczeń nie wypełniała więc postanowień określonych w art. 22 ust. 4 ustawy o zamówieniach publicznych, który stanowił, że w postępowaniu o zamówienia, którego wartość przekracza równowartość kwoty 20 tys. ECU, zamawiający żąda o dostawców lub wykonawców m.in. oświadczenia, że nie pozostają w stosunku zależności lub dominacji, w rozumieniu przywołanej wyżej ustawy Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowym i funduszach powierniczych, z innymi uczestnikami postępowania lub zamawiającym albo osobami po stronie zamawiającego biorącymi udział w postępowaniu. Jednocześnie ustawodawca nie sformułował nakazu wykluczenia, w takim wypadku, z postępowania.

W opinii NIK, Komisja do Oceny Ofert Wstępnych oceniając oferty ww. firm powinna jednak rozważyć czy pozostawanie w stosunku zależności lub dominacji z inną firmą nie utrudniało uczciwej konkurencji, a następnie podjąć decyzję o dalszym uczestnictwie tych firm w postępowaniu.

- 4) NIK stwierdza, że członkowie Komisji do Oceny Ofert Wstępnych dokonali ocen ofert wstępnych zapisując wyniki wspólnej oceny punktowej ofert na „Kartach indywidualnej oceny oferty”. Nie dokonano więc indywidualnej, przez poszczególnych członków Komisji, oceny każdej z ofert.

Zdaniem NIK było to niezgodne z postanowieniami zawartymi w regulaminie pracy Komisji do Oceny Ofert Wstępnych, który stanowił, że członkowie Komisji sporządzają załączniki do protokołu postępowania na drukach ZP-52 („Karta indywidualnej oceny oferty”), a następnie Komisja, na podstawie indywidualnych ocen sporządza załącznik wg wzoru ZP-53 („Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert”).

Przewodniczący Komisji do Oceny Ofert Wstępnych, Pan Mirosław Szerszeniewski w wyjaśnieniach dotyczących ww. nieprawidłowości podał m.in., że *„Regulaminy pracy komisji zostały opracowane jako wzory do wykorzystania mogące być pomocne w pracach komisji. Zasadą pracy komisji do wyboru ofert wstępnych zgodnie z życzeniem kierownictwa Zakładu była jej kolegialność i poufność. Karty indywidualnej oceny ofert ZP-52 były podpisane przez wszystkich członków komisji.”*

Były Prezes ZUS Pani Anna Bańkowska oświadczyła m.in., że *„....moim założeniem było, aby ograniczać znaczenie ocen subiektywnych poszczególnych członków komisji. Oceny następowały w związku z tym w drodze wyliczeń, zgodnie z zamieszczonymi wzorami w zapytaniu ofertowym na podstawie danych złożonych przez oferentów. Nie przypominam sobie by w sprawie tej metody, a także uzyskanych przy jej pomocy wyników miał miejsce spór, czy też by miały miejsce zastrzeżenia lub zdania odrębne ze strony któregoś członka komisji. (...) Jeśli (...) nie ma kart indywidualnych ocen, trzeba to interpretować jako brak rozbieżności w ocenach. Nie ulega bowiem wątpliwości, że każdy członek komisji miał prawo do indywidualnej oceny. Co wynikało z regulaminu pracy.”*

Zdaniem NIK regulamin pracy Komisji do Oceny Ofert Wstępnych został opracowany do bezwzględnego przestrzegania przez wszystkich członków Komisji. Należy przy tym podkreślić, że NIK nie kwestionuje metody oceny ofert za pomocą ściśle określonych wzorów. Nie może jednak podzielić wyrażonej przez Panią Annę Bańkowską obawy, że dokonanie obliczeń punktów i zapis wyników dokonany przez poszczególnych członków Komisji w sposób indywidualny na osobnych kartach oceny nie gwarantował obiektywności oceny. Oceny indywidualne mają, zdaniem NIK, znaczenie kluczowe przy ustalaniu odpowiedzialności służbowej poszczególnych członków komisji za podejmowane indywidualne rozstrzygnięcia. Każdy członek Komisji miał ponadto

obowiązek dokonania obliczeń punktów za pomocą określonych wzorów lecz decyzję czy punkty ofercie w ogóle należy przyznać powinien podejmować, a następnie wyrażać ją na piśmie, indywidualnie.

- 5) Do przeprowadzenia negocjacji oraz wyboru ofert ostatecznych Zamawiający powołał 11-osobową Komisję Negocjacyjną oraz 5 doradców, którzy, bez prawa głosu, uczestniczyli w jej pracach. Do udziału w postępowaniu powołano również 3 biegłych. Pracom Komisji Negocjacyjnej przewodniczył i występował w charakterze Zamawiającego ówczesny Wiceprezes ZUS Pan Andrzej Giryn.

Przewodniczący Komisji Negocjacyjnej dopuścił do udziału w postępowaniu doradców i biegłych pomimo braku udokumentowanej wiedzy, że nie podlegają oni wykluczeniu z postępowania o zamówienie publiczne na podstawie art. 20 ustawy o zamówieniach publicznych.

Przepis art. 20 ustawy o zamówieniach publicznych stanowi, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nie mogą występować w imieniu zamawiającego ani też wykonywać czynności związanych z postępowaniem o zamówienie publiczne, a także być biegłymi osoby, które:

- pozostają w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia albo są związani z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z oferentem, jego zastępcą prawnym lub członkami władz osób prawnych ubiegających się o udzielenie zamówienia,
- przed upływem trzech lat od daty wszczęcia postępowania pozostawały w stosunku pracy lub zlecenia z oferentem albo były członkami władz osób prawnych ubiegających się o udzielenie zamówienia,
- pozostają z dostawcą lub wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności.

Zdaniem NIK dopuszczenie ww. osób do udziału w postępowaniu bez wiedzy, czy nie podlegają one wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisów określonych w art. 20 ustawy o zamówieniach publicznych, jest działaniem niezgodnym z prawem.

- 6) Komisja Negocjacyjna uznała, że wszystkie oferty ostateczne, tj. oferty firm Prokom Software, IBM, Hewlett Packard, spełniają wymagania Zamawiającego i dokonała oceny punktowej wg kryteriów określonych w zaproszeniu. Na podstawie ww. punktacji, komisja jako najkorzystniejszą, wybrała ofertę firmy Prokom Software.

W ocenie NIK tylko oferta ostateczna firmy Prokom Software została sporządzona zgodnie z wszystkimi wymaganiami Zamawiającego. W sytuacji takiej wybór najkorzystniejszej oferty zgodnie z postanowieniami art. 66 ust. 3 ustawy o zamówieniach publicznych był niedopuszczalny ponieważ do oceny i wyboru pozostawała tylko jedna ważna oferta, a zatem możliwość wyboru nie istniała.

Zdaniem Izby zakwalifikowanie ofert firm Hewlett Packard i IBM jako spełniających wymagania Zamawiającego określone w zaproszeniu do składania ofert zostało przeprowadzone z naruszeniem obowiązujących przepisów.

Oferty te zawierały nieprawidłowości polegające na tym, że przedłożone projekty koncepcyjne KSI oraz projekty umów, których żądał Zamawiający w zaproszeniu, nie spełniały wszystkich jego wymagań.

Zgodnie z pkt. IV. 4 zaproszenia do składania ofert ostatecznych, ocenie podlegały bowiem jedynie „*oferty spełniające wymagania Zaproszenia i Ustawy o Zamówieniach Publicznych...*”. W związku z powyższym oferty te nie powinny być przedmiotem oceny punktowej, stanowiącej podstawę wyboru oferty najkorzystniejszej i w ocenie NIK należało je odrzucić.

Projekt koncepcyjny KSI przedstawiony przez firmę Hewlett Packard nie spełniał następujących wymagań Zamawiającego dotyczących:

- zapewnienia ochrony przed wirusami,
- zapewnienia możliwości definiowania, aktualizowania, dopisywania i dezaktualizacji słowników na najwyższym poziomie dostępu,
- zapewnienia możliwości eksportu słowników na niższe poziomy organizacyjne,
- określenia rodzaju i miejsca błędu dokonywanego w sposób oczywisty,
- modyfikacji komunikatów o błędach w ramach administrowania systemem,
- zapewnienia możliwości łatwej adaptacji zmian oprogramowania i jego sparametryzowania,
- zapewnienia akceptowania przez system dat sprzed roku 1900 i po roku 2000.

Projekt umowy przedstawiony przez firmę Hewlett Packard nie zawierał wymaganych postanowień dotyczących:

- wskazania punktów kontrolnych umożliwiających Zamawiającemu monitorowanie zgodności realizacji projektu z harmonogramem,
- mechanizmów waloryzacji proponowanych cen m.in. na podstawie wskaźnika waloryzacji GUS,
- zasad organizacji testów systemowych.

Projekt koncepcyjny KSI przedstawiony przez firmę IBM nie spełniał następujących wymagań Zamawiającego dotyczących:

- zapewnienia umożliwienia aprobaty i autoryzacji wprowadzonych i poprawionych danych oraz zachowania pełnej historii danych poprzez archiwizację zmienionych danych,
- określenia rodzaju i miejsca błędu dokonywanego w sposób oczywisty,
- modyfikacji komunikatów o błędach w ramach administrowania systemem,
- zapewnienia możliwości łatwej adaptacji zmian oprogramowania i jego sparаметryzowania,
- zapewnienia akceptowania przez system dat poniżej roku 1900 i powyżej roku 2000,
- zapewnienia możliwości przeprowadzenia testów w celu upewnienia się, że system wykonuje poprawnie swoje funkcje, system można zregenerować po awariach, system może obsługiwać zbiory o wymaganych rozmiarach i wszystkie transakcje.

Projekt umowy przedstawiony przez firmę IBM nie zawierał wymaganych postanowień dotyczących:

- propozycji rozstrzygnięcia kwestii autorskich praw majątkowych (przeniesienie praw albo licencja) oraz dostępu do kodów źródłowych,
- wskazania form zabezpieczenia należytego wykonania umowy (co najmniej 1,5% wartości umowy w formie pieniądza, obligacji państwowych, poręczenia instytucji państwowych, gwarancji bankowych, zastawu na papierach wartościowych emitowanych lub gwarantowanych przez Skarb Państwa),
- propozycji odpowiedzialności oferenta z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań zawartych w umowie oraz odszkodowania z tytułu nieuzasadnionego zerwania umowy (nie mniej niż 20% wartości nie zrealizowanej części umowy w przypadku jej zerwania),
- zobowiązania oferenta do definiowania parametrów technicznych infrastruktury techniczno-systemowej KSI będącej przedmiotem odrębnych przetargów,
- harmonogramu realizacji KSI,
- zasad administrowania systemem i zapewnienia jego bezpieczeństwa,
- zasady odbiorów technicznych,
- schematu organizacyjnego zarządzania projektem.

W ww. projekcie umowy nie odniesiono się do procedur realizacyjnych harmonogramu, który musiał spełniać co najmniej warunki:

- rozpoczęcie przedsięwzięcia w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy
- rozpoczęcie fazy rozpoznania w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy
- zakończenie fazy rozpoznania w terminie 7 miesięcy od dnia podpisania umowy (w tym czasie należy wykonać prototyp modułu konto ubezpieczonego i konto płatnika)
- rozpoczęcie wdrażania modułów konto ubezpieczonego i konto płatnika składek w 2 pilotowych oddziałach ZUS w terminie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy
- rozpoczęcie wdrażania modułów konto ubezpieczonego i konto płatnika składek we wszystkich oddziałach ZUS w terminie 24 miesięcy od dnia podpisania umowy
- rozpoczęcie wdrażania systemów: finansowo-księgowego, kadrowo-płacowego i rejestracji czasu pracy na poziomie Centrali ZUS w terminie 6 miesięcy od dnia podpisania umowy
- zakończenie realizacji KSI ZUS nie później niż do grudnia 2003 r.

Ponadto firma IBM załączyła do swojej oferty opinię z banku, która nie zawierała numeru konta, co było sprzeczne z pkt. 3.4. części I zaproszenia a firma Hewlett Packard przedstawiła zaświadczenie z ZUS o nie zaleganiu w opłacaniu składek na ubezpieczenie

społeczne bez określenia w nim, wymaganej w pkt. 3.3. części I zaproszenia, ilości zatrudnionych osób.

W dniu 10 października 1997 r. została zawarta umowa o zaprojektowanie i wykonanie Kompleksowego Systemu Informatycznego dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz przekazanie do eksploatacji oprogramowania użytkowego w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

- 7) Wyniki kontroli wykazały, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zaprojektowanie i wykonanie KSI nie zażądano od oferentów potwierdzenia oświadczenia, że nie podlegają wykluczeniu z postępowania z powodu prawomocnego skazania za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego albo inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, chociaż obowiązek złożenia takich potwierdzeń wynikał z art. 22 ust. 4 ustawy o zamówieniach publicznych.

Oferenci w swoich ofertach wstępnych nie przedstawili dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu z postępowania z wyżej określonych powodów, niemniej ustawa o zamówieniach publicznych nie nakłada na nich takich obowiązków o ile Zamawiający nie zażąda złożenia dokumentów.

W oświadczeniu dotyczącym m.in. tej sprawy z dnia 29.05.2000 r. ówczesny Prezes ZUS Pani Anna Bańkowska podała m.in., że „,... Dążąc do jednoznacznego sprawdzenia czy nie zachodzą przeszkody w rozpatrywaniu poszczególnych ofert uznałam, że z uwagi na wagę sprawy nie można poprzestać na rutynowych działaniach.

W związku z tym na jesieni 1996 r. zwróciłam się do ministra spraw wewnętrznych o informację, czy nie zachodzą przeszkody dopuszczenia do postępowania przetargowego z przyczyn leżących po stronie oferentów, w tym w związku z ich powiązaniami. Odpowiedź, której treść powinna znajdować się w kancelarii Tajnej ZUS, nie wskazywała na istnienie takich przeszkód.

Ponadto w terminie późniejszym wystąpiłam do ministra – koordynatora ds. służb specjalnych o dokonanie wszechstronnego sprawdzenia trzech firm, które zakwalifikowały się do etapu negocjacji, tj. Hewlett-Packard Polska, IBM Polska oraz Prokom Software System.

W/w minister poinformował mnie, że podległe mu służby nie mają do wskazanych firm zastrzeżeń....”.

NIK uważa, że Zamawiający lub działająca w jego imieniu Komisja, najpóźniej na etapie rozpatrywania ofert ostatecznych, mieli obowiązek zażądać od oferentów dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 19 ust.1 pkt 5 ustawy o zamówieniach publicznych, tj. z powodu skazania za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego albo inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.

Pani Anna Bańkowska w dniu 18.10.1996 r., tj. po zakończeniu etapu wyboru ofert wstępnych, zwróciła się do ówczesnego Ministra Spraw Wewnętrznych o informację, czy nie zachodzą przeszkody dopuszczenia do postępowania przetargowego z przyczyn leżących po stronie oferentów i w dniu 26.11.1996 r. uzyskała od Szefa Urzędu Ochrony Państwa informację o braku takich przeszkód. Zdaniem NIK, uzyskane z Urzędu Ochrony Państwa informacje dotyczące oferentów nie mogą jednak stanowić potwierdzenia, że oferent nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 19 ust. 1 pkt 5 ustawy o zamówieniach publicznych, ponieważ UOP nie jest organem powołanym do prowadzenia rejestru skazanych oraz wydawania dokumentów stwierdzających niekaralność osób. Organem takim, który prowadzi rejestr osób prawomocnie skazanych jest Centralny Rejestr Skazanych stanowiący komórkę organizacyjną Ministerstwa Sprawiedliwości.

Kontynuowanie procedury udzielania zamówienia publicznego bez udokumentowanej wiedzy czy biorący w postępowaniu oferenci nie podlegają wykluczeniu prowadzone było, zdaniem NIK, z naruszeniem prawa, tj. naruszało przepisy art. 22 ust. 4 ww. ustawy.

Za nieprawidłowości stwierdzone:

- w pracach Komisji do Oceny Ofert Wstępnych odpowiedzialność ponoszą Przewodniczący Komisji Pan Mirosław Szerszeniewski oraz ówczesny Prezes ZUS Pani Anna Bańkowska z tytułu sprawowanego nadzoru,
- w pracach Komisji Negocjacyjnej odpowiedzialność ponosi Jej Przewodniczący Pan Andrzej Giryn, który równocześnie występował na tym etapie postępowania jako Zamawiający,
- w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie dokonania szacunku zamówienia oraz nie umieszczenia szacunkowej kwoty wartości zamówienia w dokumentach dotyczących pierwszego etapu

postępowania odpowiedzialność ponosi ówczesny Prezes ZUS Pani Anna Bańkowska,

- w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie nie umieszczenia szacunkowej kwoty wartości zamówienia w dokumentach dotyczących drugiego etapu postępowania odpowiedzialność ponosi ówczesny Wiceprezes ZUS Pan Andrzej Giryn.

Działalność Kierownictwa ZUS w zakresie przygotowania i podpisania aneksu nr 2 z dnia 23 kwietnia 1998 r.

- 1) Prace nad zmianą umowy o KSI rozpoczęte zostały w grudniu 1997 r. gdyż, jak zeznał ówczesny Wiceprezes ZUS nadzorujący sprawy techniczne Pan Andrzej Giryn, Pełnomocnik Rządu ds. Reformy Zabezpieczenia Społecznego Pani Ewa Lewicka poinformowała go, że termin wdrożenia KSI w zakresie obsługi I filaru ubezpieczeń społecznych musi ulec przyspieszeniu. W złożonych zeznaniach Pan Andrzej Giryn podał, że *„Bezpośrednio po objęciu stanowiska Pełnomocnika Rządu do Spraw Reformy Ubezpieczeń Społecznych przez Panią Ewę Lewicką wymieniona spotkała się ze mną w ZUS i zażądała zmiany terminu wdrożenia KSI ZUS w zakresie obsługi I filaru na dzień 1 stycznia 1999 r. Siłą rzeczy nie pozostawało mnie nic innego jak dostosować się do tych terminów...”*¹

Z wyjaśnień uzyskanych od Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna oraz Prezesa firmy Prokom Software Pana Ryszarda Krauzego i Członka Zarządu wymienionej firmy Pana Zenona Bekera wynika, że poza zmianą harmonogramu terminów realizacji KSI w celu przyspieszenia wdrożenia obsługi I filaru nie zakładano innych zmian w umowie. Przedstawiciele firmy Prokom na posiedzeniu Rady Koordynacyjnej Wykonania i Rozwoju Systemu w dniu 5 grudnia 1997 r., jak to wynika z dokumentacji posiedzenia, wyrazili gotowość realizacji przedsięwzięcia w proponowanym terminie z zastrzeżeniem jakie uczynił podczas posiedzenia Członek Zarządu firmy Prokom Software Pan Zenon Beker *„...ponieważ model danych praktycznie nie ulegnie specjalnym modyfikacjom przy obsłudze II filaru, przewidziana w architekturze systemu warstwa parametryzacji pozwoli na przyjmowanie pewnych korekt w rozwiązaniach organizacyjnych, które tu zaistniały. Stąd, jeżeli by doszło do tego ustabilizowania się modelu obsługi, tak, jak powiedziałem w lutym, tak mówił pan prezes do 15 lutego, bylibyśmy w stanie rozszerzyć funkcjonalność tego podsystemu zadaniowego, który tutaj uzyskał kryptonim filar II na to, żeby mógł obsługiwać filar I.”*. Uczestnicząca w posiedzeniu Rady Koordynacyjnej, Pełnomocnik Rządu ds. Reformy Zabezpieczenia Społecznego Pani Ewa Lewicka stwierdziła, że widzi możliwość przedstawienia ZUS-owi w terminie do końca lutego 1998 r. projektu ustawy, która zawierałaby rozstrzygnięcia potrzebne do realizacji

¹ Sprawa przyspieszenia prac nad KSI w zakresie obsługi I filaru ubezpieczeń społecznych jest przedmiotem odrębnej kontroli, której wyniki zostaną przedstawione w terminie późniejszym

zmodyfikowanej wersji KSI. Pani Ewa Lewicka poinformowała uczestników posiedzenia, że „...myśmy się zobowiązali, że pakiet trzech ustaw, w tym ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, czyli tej organizującej całą tę instytucję ma być gotowa dla rządu, a być może już i w parlamencie do końca lutego. To oznacza, że w pakiecie, ale ta ustawa będzie pierwsza, czyli my jesteśmy w stanie spełnić warunek, o którym mówimy.”

Podkreślenia wymaga fakt, że na omawianym spotkaniu przedstawiciele firmy Prokom Software postulowali nie tylko konieczność zapewnienia, już w lutym 1998 r., stabilnych założeń legislacyjnych lecz także potrzebę przygotowania rozwiązania przejściowego obowiązującego w 1999 r. Rozwiązanie to polegałoby na rozliczeniu składek na ubezpieczenia społeczne za ten rok w okresie np. rocznym lub półrocznym (natomiast nie w miesięcznym). Ostatecznie ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych opublikowana w dniu 10 listopada 1998 r. (Dz. U. Nr 137, poz. 887) rozstrzygnęła, że rozliczenia dokonywane będą co miesiąc.

W trakcie kontroli nie udało się ustalić – ze względu na brak odpowiedniej dokumentacji – kiedy ZUS otrzymał projekt z dnia 3 marca 1998 r. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W ocenie NIK w projekcie tym brak było rozstrzygnięć lub odmiennie niż w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych uregulowano, m.in.:

- pobór i odprowadzania składek do Kas Chorych – brak rozstrzygnięć (ostatecznie w ww. ustawie określono, że czynności tych dokonywać będzie ZUS),
- pobór i przekazywanie składek do OFE – na podstawie imiennych wykazów sporządzonych przez płatników. W ww. ustawie nie określono konieczności sporządzania takich wykazów przez płatnika składek. Płatnik przekazuje do ZUS jedynie wykaz ubezpieczonych bez oznaczenia czy i do którego OFE ubezpieczony należy. ZUS ustala to samodzielnie na podstawie informacji otrzymanych z OFE.

W dniu 8 maja 1998 r. Rząd skierował projekt ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych do Sejmu. Ostatecznie Sejm uchwalił ustawę w dniu 13 października 1998 r. w wersji zbliżonej do rządowej z maja 1998 r.

Zdaniem NIK żaden z wymienionych wyżej postulatów zarówno ZUS jak i Prokom ani deklaracja Pani Minister Ewy Lewickiej, nie został zrealizowany gdyż stabilny projekt ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych został opracowany dopiero w maju 1998 r., a więc ponad 2 miesiące po terminie postulowanym. W projekcie tym nie uwzględniono postulatu wprowadzenia okresu przejściowego, w którym przyjęto by roczny lub półroczny okres rozliczeń składek. Sytuacja taka, w ocenie NIK, dawała podstawy do zakładania, w dalszych pracach nad zmianą umowy na wykonanie KSI, że możliwość niepowodzenia przedsięwzięcia zwiększy się. Ryzyko było tym większe, że prace nad KSI

prowadzono na podstawie projektów ustaw, które do czasu ich uchwalenia przez Sejm RP mogły zostać zmienione i to nawet w sposób istotny.

W dniu 23.01.1998 r. Wiceprezes ZUS Pan Andrzej Giryn zwrócił się do Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota o wyrażenie zgody na renegotiację z firmą Prokom Software S.A. umowy o KSI zawartej w dniu 10.10.1997 r. tak by dostosować harmonogram realizacji projektu KSI do planowanego na dzień 1.01.1999 r. terminu wdrożenia reformy ubezpieczeń społecznych także w I filarze.

Prezes ZUS zaakceptował propozycję renegotiacji umowy zastrzegając, że termin rozpoczęcia negocjacji i ich zakres należą do jego wyłącznej decyzji.

Renegocjacje zakończyły się w dniu 23.04.1998 r. podpisaniem przez strony umowy protokołu uzgodnień treści aneksu nr 2 do umowy o KSI. Protokół ten ze strony ZUS został podpisany, m.in. przez występujących jako Pełnomocnicy Prezesa ZUS Panów Jana Prochowskiego i Stanisława Zajchowskiego współwłaścicieli Kancelarii Prawniczej i Doradztwa Gospodarczego „Interlex” Sp. z o.o. w Warszawie. W protokole stwierdzono, m.in. że *„...uwzględniając wyniki analizy projektu tekstu jednolitego (...) umowy dokonanych przez każdą ze stron w okresie od dnia 10 do 23 kwietnia w aspekcie zgodności wprowadzonych zmian z obowiązującymi przepisami ustawy o zamówieniach publicznych, poniżej wymienieni przedstawiciele stron stwierdzają, że nie zachodzą ustawowe przeszkody uzgodnienia treści aneksu nr 2 z przyczyn, które zostają wspólnie ustalone w załączniku do niniejszego protokołu...”*

W załączniku do protokołu m.in. stwierdzono, że *„...mając na uwadze aktualny stan prac legislacyjnych (ustawa o organizacji i funkcjonowaniu powszechnych funduszy emerytalnych, zaawansowane projekty ustaw: o systemie ubezpieczeń społecznych, o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych) i wynikające z nich zadania oraz przewidywane zmiany organizacyjne Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ZUS podjął decyzję o zmianie podejścia do budowy KSI ZUS z następujących powodów:*

- a. konieczności skrócenia terminów wykonania elementów KSI ZUS w związku z planowanym trybem i harmonogramem uruchamiania etapów reformy ubezpieczeń społecznych, a w szczególności konieczności wprowadzenia obsługi filaru I od 1 stycznia 1999 r. – wynikiem tego jest konieczność uaktualnienia harmonogramu wykonania KSI ZUS,*
- b. celowości uszczegółowienia przedmiotu umowy...”*

- 2) W tym samym dniu, w którym ZUS podpisał ww. protokół uzgodnień, tj. 23.04.1998 r. ZUS podpisał z firmą Prokom aneks nr 2 do umowy o KSI zawartej w dniu 10.10.1997 r., który wniósł do wymienionej umowy szereg zmian dotyczących harmonogramu oraz architektury funkcjonalnej i terytorialnej KSI.

NIK stwierdza, że zmiana umowy nie została poprzedzona pisemnie udokumentowanymi analizami dotyczącymi: ryzyka wykonalności realizowanego przedsięwzięcia, kosztów jego realizacji w zmienionym po renegocjacjach kształcie, przygotowania organizacyjnego ZUS lub innymi analizami związanymi z realizacją przedsięwzięcia. Zdaniem NIK świadczy to o braku rzetelności w działaniach osób odpowiedzialnych za realizację systemu informatycznego ZUS. Przy przedsięwzięciu informatycznym realizowanym w takiej skali i dotyczącym tak istotnego zagadnienia jak ubezpieczenia społeczne, w ocenie NIK przeprowadzenie takich analiz było konieczne ponieważ:

- a) brak było doświadczeń, nie tylko polskich, w realizacji tak złożonego przedsięwzięcia,
- b) jego realizacja wiązała się z wielomilionowymi wydatkami ponoszonymi ze środków publicznych,
- c) od powodzenia przedsięwzięcia miało w znacznym stopniu zależeć przyszłe, prawidłowe funkcjonowanie systemu ubezpieczeń wielu milionów obywateli.

Niepowodzenie realizacji budowy systemu informatycznego o tak szeroko określonych zadaniach skutkowałoby zakłóceniami w prawidłowym funkcjonowaniu budżetu państwa i zachwianiem zaufania obywateli do instytucji państwa, ponieważ ZUS bez zapewnienia wspomagania informatycznego nie jest m.in. w stanie w sposób efektywny:

- a) dokonywać poboru i rozliczania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (księgować na konta ubezpieczonych i odprowadzać do OFE i Kas Chorych),
- b) egzekwować od płatników składek prawidłowego i terminowego dokonywania płatności składek,
- c) podejmować działań windykacyjnych nie uiszczonych przez płatników składek wraz z odsetkami,
- d) zapewnić wpływów ze składek na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, co w konsekwencji powoduje konieczność zabiegania o dodatkowe, nieuzasadnione kredyty lub dotacje z budżetu państwa dla dokonywania bieżących wypłat świadczeń.

Celem przeprowadzenia analizy ryzyka jest wskazanie tych obszarów przedsięwzięcia informatycznego, które mogą przyczynić się do przekroczenia kosztów lub terminów realizacji przedsięwzięcia, niewystarczającej funkcjonalności lub wydajności systemu, przerwania realizacji projektu, niezadowolenia użytkownika, utraty zaufania do instytucji. Dysponując taką analizą można zidentyfikować czynniki ryzyka, a następnie zaplanować projekt w taki sposób, aby im przeciwdziałać lub mieć awaryjne scenariusze postępowania na wypadek pojawienia się trudności. Narzędziem wykorzystywanym do tego typu prac jest m.in. metryka ryzyka. Pozwala ona na systematyczny przegląd typowych czynników ryzyka i przypisanie każdemu z nich odpowiedniej miary. Zsumowanie tych miar pozwala na sklasyfikowanie ryzyka konkretnego projektu (np. określenie, czy ryzyko projektu jest „niskie”; „średnie”; „wysokie” lub „ekstremalne”). Po określeniu wartości metryki ryzyka można uwzględnić globalny wpływ ryzyka projektu na jego budżet i czas realizacji, np. dodając do obliczonego wstępnie budżetu i czasu realizacji projektu wartość marginesu bezpieczeństwa „na wszelki wypadek”, np. 10% dla projektów o niskim ryzyku, 15% dla projektów o średnim ryzyku i 20% dla projektów o wysokim ryzyku. W przypadku ryzyka ekstremalnego zmiany kosztów oraz harmonogramu nie są możliwe do oszacowania.

Na zlecenie NIK została wykonana analiza ryzyka związanego z realizacją KSI na warunkach określonych w umowie ZUS z firmą Prokom. Do przeprowadzenia ww. analizy wykorzystano metodę opracowaną w 1998 r. dla potrzeb NIK. Ryzyko związane z realizacją KSI zostało określone w 5 obszarach:

- ryzyko techniczne określono w wysokości 16 pkt. (średnie),
- ryzyko planowania określono w wysokości 17 pkt. (wysokie),
- ryzyko założeń opłacalności określono w wysokości 24 pkt. (wysokie),
- ryzyko organizacyjne określono w wysokości 12 pkt. (średnie),
- ryzyko zewnętrznych zależności określono w wysokości 17 pkt. (wysokie).

Jeżeli ryzyko powodzenia przedsięwzięcia (suma punktów poszczególnych obszarów) zawiera się:

- w przedziale: 10-40 pkt. – jest niskie, a margines bezpieczeństwa wynosi 10% czyli zarówno termin realizacji przedsięwzięcia, jak i jego koszty mogą ulec zmianie o około 10%;
- w przedziale: 41-65 pkt. – jest średnie, a margines bezpieczeństwa wynosi 15%;
- w przedziale: 66-85 pkt. – jest wysokie, a margines bezpieczeństwa wynosi 20%;
- powyżej 85 pkt. – jest ekstremalne, a margines bezpieczeństwa jest nieokreślony.

Wykonana na zlecenie NIK analiza wykazała, że ryzyko związane z realizacją KSI wynosiło 86 punktów, zatem było ekstremalne. Oznacza to, że realizacja projektu jest poważnie zagrożona, a zmiany kosztów i harmonogramu nie są możliwe do oszacowania.

Ponadto należy zauważyć, iż przebywający na zaproszenie polskich władz w okresie od 22 marca do 3 kwietnia 2000 r. eksperci Międzynarodowego Funduszu Walutowego (MFW) zalecali m.in. sporządzenie analizy ryzyka w celu określenia realistycznego harmonogramu ukończenia budowy KSI. Według ekspertów MFW formalna analiza ryzyka podjęłaby próbę wskazania najbardziej prawdopodobnych czynników utrudniających wdrożenie projektu, co umożliwiłoby ZUS określenie najbardziej prawdopodobnych terminów ukończenia budowy KSI oraz jego poszczególnych modułów i podjęcie ewentualnej decyzji co do potrzeby renegotjacji umowy z firmą Prokom. NIK podziela ww. stanowisko ekspertów MFW zalecające ponowne określenie realistycznego harmonogramu ukończenia budowy KSI tym bardziej, że w ocenie byłego Prezesa ZUS Pan Stanisława Alota „...Projekt ten wymaga od 4 do 7 lat wdrożenia...” W aneksie nr 3 z dnia 21.02.2000 r. do tekstu jednolitego umowy określono natomiast termin zakończenia wdrożenia wersji eksploatacyjnej ostatniego elementu KSI na dzień 15.01.2002 r., tj. po 3 latach i 9 miesiącach od podpisania aneksu nr 2 z dnia 23.04.1998 r. do umowy.

Odpowiadając na pytanie *„Czy w ZUS sporządzone zostały analizy ryzyka zrealizowania KSI, w odniesieniu do wersji KSI ZUS określonej w jednolitym tekście umowy? Czy sporządzono metrykę ryzyka lub w inny sposób dokonano analizy ryzyka a jeśli tak, to jaka była metoda i wyniki tych analiz?”* ówczesny Prezes ZUS Pan Stanisław Alot stwierdził m.in., że *„...Czynniki ryzyka były raczej natury politycznej a nie technicznej, a dotyczyło to terminu wprowadzania reformy ubezpieczeń społecznych. Z tego względu nie było możliwe sporządzenie powyższych analiz...”*.

Według NIK względ na polityczne ryzyko wprowadzenia reformy ubezpieczeń społecznych nie mógł wykluczyć konieczności dokonania profesjonalnej analizy wszystkich czynników, które mogły mieć wpływ na funkcjonowanie KSI. Oprócz czynników politycznych, które zawsze stanowią istotną przesłankę podejmowania tego rodzaju decyzji, niezwykle istotne dla oceny trafności decyzji było zbadanie, za pomocą uznanych na świecie metod, m.in. stopnia ryzyka realizacji przedsięwzięcia, którego decyzja dotyczy. Wynik takiego badania może być bowiem niezwykle pomocny, a czasem decydujący, dla podjęcia odpowiednich, również politycznych decyzji.

Ponadto ZUS powinien opracować plan awaryjny, w którym zostaną określone metody działania na wypadek zdarzeń, które mogą mieć miejsce (niekoniecznie muszą). Jest to plan rezerwowo na wypadek niepowodzenia, opierający się na założeniu, że plan wdrożenia KSI nie powiedzie się w całości albo też w części. Jest to zdroworozsądkowe podejście do realizacji przedsięwzięcia, które zakłada, że nie można zapobiec wszystkim zakłóceniom uniemożliwiającym prawidłowe funkcjonowanie systemu oraz że nie można zrobić wszystkiego, aby zapobiec przerwom w poprawnym funkcjonowaniu instytucji. Stworzenie takiego planu umożliwia kierownictwu przygotowanie się na sytuację, w której

coś się nie powiedzie, a co najważniejsze – pozwala kierownictwu zminimalizować ryzyko całkowitego niepowodzenia przedsięwzięcia.

Zdaniem NIK nie stanowi usprawiedliwienia dla nie przygotowania analizy ryzyka, wyjaśnienie Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy, który zeznał m.in., że *„...W czasie, który pozostał do wdrożenia reformy brak było jakichkolwiek możliwości prowadzenia sformalizowanych analiz ryzyka, a w szczególności brak było możliwości warunkowania podejmowanych decyzji wynikami tego typu analiz.”*

Zdaniem NIK, w przypadku presji politycznej na rozpoczęcie funkcjonowania KSI w zakresie pełnej obsługi reformy ubezpieczeń społecznych od dnia 1 stycznia 1999 r. ZUS powinien:

- przeprowadzić jednak analizę ryzyka i powiadomić Rząd o możliwych zagrożeniach – nie jest wykluczone, że Rząd mając taką informację zmieniłby harmonogram reformy,
- przygotować plan awaryjny na wypadek niewłaściwego funkcjonowania jednego lub więcej elementów systemu.

Ocena taka jest tym bardziej zasadna, że ówczesny Prezes ZUS Pan Stanisław Alot zapoznał się z opracowaną na zlecenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej ekspertyzą z grudnia 1997 r. dotyczącą umowy z dnia 10.10.1997 r. o zaprojektowanie i wykonanie kompleksowego systemu informatycznego dla ZUS. Wnioski, które wynikały z tej ekspertyzy wskazywały jednoznacznie, że występują zagrożenia pomyślnej realizacji projektu zarówno natury organizacyjnej, technicznej i legislacyjnej. I tak w ekspertyzie stwierdzono, m.in. że:

- dotychczasowe doświadczenia w realizacji tak dużych przedsięwzięć informatycznych dla administracji państwowej w Polsce wskazują na bardzo duże ryzyko realizacji niezależnie od wykonawcy przedsięwzięcia;
- praktycznie reforma systemu ubezpieczeń społecznych jest realizowana równolegle z powstającym systemem informatycznym, który ma ją wspierać. *„...Zasadniczy problem polega na tym, że informatyzować można coś co istnieje! W momencie realizacji systemu informatycznego muszą być w pełni określone procedury postępowania, przygotowane przepisy wykonawcze do reformy ubezpieczeń oraz rozwiązania organizacyjne systemu ubezpieczeń...”*;
- próby oszacowania kosztów dużego przedsięwzięcia informatycznego, zwłaszcza kiedy przedsięwzięcie to nie zostało podzielone na odrębne części – projektową i wykonawczą, bez wykonania fazy analizy i strategii jest skazana na niepowodzenie. Wynik takiego szacowania będzie obciążony dużym błędem. Ponieważ niedoszacowanie kosztów może mieć dla wykonawcy poważne skutki finansowe, w takich sytuacjach najczęściej zawyża on planowane koszty tak, aby w przyszłości mógł pokryć ewentualne koszty własne związane ze zmianą zakresu prac.

Świadectwem realności tych zagrożeń wg autorów opracowania były „...doświadczenia w realizacji dużych projektów informatycznych dla administracji państwowej w ciągu kilku ostatnich lat. Żaden z tych projektów nie zakończył się sukcesem. Niektóre z tych projektów zakończyły się zupełnym fiaskiem – np. system informatyczny dla GUC. W innych znacznie ograniczono zakres funkcjonalny, wydłużono czasy realizacji lub poniesiono znacznie większe niż przewidywane koszty – np. systemy informatyczne POLTAX, POMOST i PULS...”

Ponadto w opracowaniu (uwzględniając wartość kontraktu i cenę 1 roboczogodziny) wskazano, że „...Pracochłonność całego przedsięwzięcia wynosi ponad 1000 roboczo-lat. Wysoka pracochłonność w połączeniu z krótkimi czasami realizacji będzie istotnym zagrożeniem dla pomyślnego zakończenia niektórych zadań...” oraz że „...Pracochłonność oferowanych instruktaży i szkoleń dla użytkowników systemu i informatyków wynosi łącznie ponad 150 roboczo-lat. Podobną ilość zajęć dydaktycznych realizuje rocznie duża uczelnia, taka jak Politechnika Poznańska zatrudniając przy tym około 2 tys. pracowników dydaktycznych (przy czym cena szkoleń i instruktaży oferowanych przez GRI dwukrotnie przekracza budżet tej uczelni!)...”.

Najwyższa Izba Kontroli uważa, że taka konstatacja wymagała dokładnego sprawdzenia przez Zamawiającego w jakim czasie takie przedsięwzięcie może być zrealizowane, przeprowadzenia analizy ryzyka i dokonania oceny przyszłych kosztów eksploatacji systemu informatycznego. Ustalenia kontroli wykazały, że ZUS takich udokumentowanych analiz nie przeprowadził.

Za nierzetelne NIK ocenia również nie dokonanie przez ZUS pisemnych analiz skutków finansowych zmian wprowadzonych do umowy o KSI z dnia 10.10.1997 r.

Zdaniem NIK, w sytuacji kiedy planowano inne terminy realizacji, odmienne założenia projektowania i budowy KSI polegające m.in. na zastąpieniu rozproszonej terytorialnie bazy danych bazą ulokowaną w komputerze centralnym, ZUS był zobowiązany do upewnienia się czy zmieniony przedmiot umowy nie wpłynie na zmianę wartości umowy określonej w najkorzystniejszej ofercie wybranej przez ZUS w trybie negocjacji z zachowaniem konkurencji oraz w umowie pierwotnej. Szczegółowej analizy wymagały także inne skutki finansowe zmiany umowy, mające bezpośredni wpływ na jej realizację lecz w tej umowie nieokreślone: przede wszystkim koszty zakupu sprzętu informatycznego lub koszty przyszłej eksploatacji KSI.

Podjęcie przez ZUS takich działań było konieczne, m.in. dlatego że firma IBM składając ofertę wstępną na wykonanie KSI z centralną bazą danych określiła jej wartość na kwotę 462,0 mln zł netto, a więc znacznie niższą niż w ofercie ostatecznej sporządzonej, zgodnie z wymaganiami ZUS, która uwzględniała m.in. rozproszoną bazą danych (2.241,4 mln zł brutto – kwoty netto nie określono). Tak znaczna różnica pomiędzy cenami określonymi w ofertach firmy IBM, wynikająca głównie ze zmiany terytorialnego usytuowania baz danych powinna skłonić ZUS do przeprowadzenia szczegółowej analizy kosztów przedsięwzięcia po wprowadzonych do umowy zmianach.

Zdaniem NIK nie mogą stanowić usprawiedliwienia zawarte w wyjaśnieniach Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy argumenty, z których wynika m.in., że:

- a) nie dokonano zmian podstawowych założeń dotyczących architektury systemu a więc analizy nie były konieczne.

Zdaniem NIK aneks nr 2 wprowadził do umowy znaczące zmiany zarówno w harmonogramie realizacji KSI jak i w jego strukturze logicznej i terytorialnej (co zostało opisane w dalszej części wystąpienia);

- b) w aneksie nr 2 przewidziano, iż każdy wdrażany moduł ma dwie wersje, z których jedna – pilotażowa zwana jest wersją bazową, a druga – docelowa zwana jest eksploatacyjną i z tego względu nie było potrzeby przeprowadzenia analizy kosztów rezygnacji z wersji pilotażowej KSI.

W ocenie NIK wprowadzenie dwóch faz wdrażania oprogramowania nie jest równoznaczne z przeprowadzeniem pilotażu. Dwufazowe wdrażanie przewiduje testowanie oprogramowania na danych rzeczywistych w trakcie reformy, a nie jak w przypadku pilotażu, jeszcze przed jej wprowadzeniem;

- c) „....założenia reformy z kwietnia 1998 r. nie były realizowalne wg założeń określonych w umowie z dnia 10.10.1997 r. Gdyby zatem realizowano system wg założeń umowy poniesiono by koszty nie uzyskując zamierzonego efektu. Z tego względu koszty przedsięwzięcia realizowalnego (wg koncepcji zawartej w aneksie nr 2) należy uznać za niższe bowiem uniknięto zbędnych strat. Nie wymaga to szczególnych analiz.”

Zdaniem NIK, stwierdzenie że KSI w wersji określonej w umowie pierwotnej było niemożliwe do realizacji jest subiektywną oceną Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy. Ocena taka z uwagi na fakt zaprzestania realizacji KSI według umowy pierwotnej nie może być potwierdzona. Podkreślenia przy tym wymaga fakt, że przedstawiciele firmy Prokom Software uważają, że budowa KSI według założeń

umowy pierwotnej była również możliwa w odniesieniu do rozwiązań wprowadzonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r.;

- d) wyniki analiz i kalkulacji kosztów w zakresie nadzoru gwarancyjnego, autorskiego oraz eksploatacji wstępnej są zawarte w załącznikach do aneksu nr 2 do umowy oraz w założeniach do planów finansowych ZUS na kolejne lata realizacji KSI, ale analizy nie zostały udokumentowane, ponieważ wartość umowy nie była przedmiotem renegotiacji;
- e) efektem renegotiacji było przyjęcie rozwiązań akceptowanych przez obydwie strony, a znaczących zmian wartości realizowanej umowy w procesie ustalania treści aneksu nr 2 nie udało się wynegocjować, ponieważ sugestie ZUS co do celowości przeprowadzenia analizy wartości umowy były przez przedstawicieli Prokom odrzucane.

Nie wdając się w szczegółowe analizy sprzeczności między wyjaśnieniami zawartymi pod lit. d) i e), NIK uważa, że Zamawiający nie może usprawiedliwiać rezygnacji z negocjowania wielkości wydatków pochodzących ze środków publicznych niechęcią wykonawcy umowy do takich negocjacji, tym bardziej, że przepis art. 76 ust. 1 ustawy o zamówieniach publicznych dopuszczał możliwość dokonywania w umowie zmian korzystnych dla zamawiającego. Ponadto NIK zwraca uwagę, że zgodnie z § 9 ust. 4 umowy o KSI z dnia 10 października 1997 r. Zamawiający mógł od umowy odstąpić bez konsekwencji ponoszenia kar w sytuacji określonej w art. 77 ustawy o zamówieniach publicznych, tj. w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

- 3) NIK stwierdza, że ówczesny Prezes ZUS Pan Stanisław Alot informował przedstawicieli Rządu i Parlamentu m.in. o istniejących obszarach zagrożeń powodzenia wdrożenia reformy ubezpieczeń społecznych, szczególnie jeżeli ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych nie zostanie uchwalona do połowy października 1998 r. oraz niezbędne przepisy wykonawcze nie zostaną wydane tydzień później. Informował także o opóźnieniach w zakupach sprzętu informatycznego niezbędnego do uruchomienia KSI. W dokumentach zawierających te informacje dodawał jednak, że pomimo problemów w budowie KSI wynikających m.in. z opóźnień zakupu sprzętu informatycznego i opóźnień legislacyjnych wprowadzenie reformy ubezpieczeń społecznych od dnia

1.01.1999 r. będzie możliwe o ile ww. ustawa zostanie uchwalona do dnia 15 października 1998 r.

Na przykład pismem Nr TWp076-5/98 z dnia 27 lipca 1998 r. Prezes ZUS poinformował Przewodniczącego Komisji Nadzwyczajnej Sejmu RP do rozpatrzenia projektów ustaw dotyczących ubezpieczenia społecznego Pana Jana Lityńskiego m.in., że zgodnie z przyjętym harmonogramem zakończono prace nad projektem koncepcyjnym KSI. Zwracał przy tym uwagę m.in., że:

- *„...założenia oparte są na projektach ustaw. W najbliższym czasie firma Prokom rozpocznie prace nad oprogramowaniem, dla którego ZUS musi zatwierdzić ostateczne założenia. Po tym etapie prac w przypadku zmian założeń, konieczne będą zmiany oprogramowania, a w konsekwencji poniesienie dodatkowych kosztów i przesunięcie terminu wdrożenia. ...”*,
- *„...Opóźnienie występuje w realizacji zakupów sprzętu komputerowego z powodu braku do 14 lipca br. środków finansowych w Funduszu Inwestycyjnym. Zagroženiem dla terminowej realizacji tych prac jest brak zgody Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych na odstąpienie od trybu przetargu nieograniczonego i przeprowadzenie przetargów w trybie negocjacji z zachowaniem konkurencji. ...”*,
- *„...Opracowano wzory dokumentów ubezpieczeniowych wymaganych od płatników, do których przygotowywana jest instrukcja. Z uwagi na brak aktów prawnych nie są to dokumenty ostateczne. ...”*
- *„...nie jest możliwe także rozpoczęcie akcji informacyjnej, w tym przekazanie płatnikom składek programu emisji dokumentów ubezpieczeniowych. Opóźnienia w procesie legislacyjnym powodują, że czas na przeszkolenie pracowników własnych i płatników ulega skróceniu.”*

W piśmie (bez oznaczenia) z dnia 26.08.1998 r. Prezes ZUS zwrócił się do Przewodniczącego Komisji Pana Jana Lityńskiego z prośbą o zmianę priorytetów rozpatrywania przez Komisję projektów ustaw dotyczących zabezpieczenia społecznego i bezzwłoczne rozpatrzenie projektu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zdaniem Prezesa ZUS ustawa ta powinna zostać uchwalona przez Sejm nie później niż do 15 października 1998 r. a następnie w ciągu tygodnia powinno zostać wydanych 16 istotnych aktów wykonawczych. Poinformował, że: *„...Istniejące opóźnienie spowoduje*

konieczność uruchamiania systemu informatycznego ZUS w trakcie I-go kwartału 1999 r., ale nie wpłynie decydująco na możliwość wprowadzenia reformy systemu ubezpieczenia społecznego od 1-go stycznia 1999 r. ...”.

W piśmie Nr NI-073-315/98 z dnia 28.08.1998 r. do Ministra Finansów Pana Leszka Balcerowicza, przesłanym również do wiadomości Prezesa Rady Ministrów Pana Jerzego Buzka oraz Ministra PiPS Pana Longina Komołowskiego, Prezes ZUS Pan Stanisław Alot stwierdził m.in., że:

- *„...w związku z nie zakończeniem procesu legislacji obejmującym uchwalenie ustawy o systemie ubezpieczenia społecznego i wydanie niezbędnych (około 20-tu) aktów wykonawczych – nie jest możliwe zamknięcie prac nad oprogramowaniem przewidzianym dla płatników składek i oprogramowaniem wspomagającym proces gromadzenia dokumentów ubezpieczeniowych...”,*
- *„...Zakładając, że niezbędne zmiany w systemach finansowo-kadrowych płatników można zrealizować w ciągu dwóch miesięcy poprzedzających 1 stycznia 1999 r. należy konsekwentnie założyć, że ustawa powinna zostać uchwalona nie później niż w połowie października br. ...”,*
- *„...nie uzyskałem zezwolenia na dokonanie zamówień sprzętu komputerowego i oprogramowania dla systemu ZUS w trybie negocjacji z zachowaniem konkurencji, który był ostatnią szansą terminowego dostarczenia niezbędnego sprzętu. ...”,*
- *„...opracowano program funkcjonowania ZUS w okresie przejściowym tj. pomiędzy terminem wejścia w życie zreformowanego systemu gromadzenia składek, a pełnym wdrożeniem systemu informatycznego ZUS...”,*
- *„...Opóźnienie w zakresie udostępnienia założeń niezbędnych dla zrealizowania oprogramowania użytkowego ZUS oraz opóźnienie w zakresie dostaw niezbędnego sprzętu może w konsekwencji opóźnić pełną rejestrację na kontach płatników i ubezpieczonych, ale nie wpłynie na możliwość przekazywania kwot składek do kas chorych. (...) Równocześnie należy nadmienić, że maksymalne opóźnienie terminu rejestracji składek na kontach indywidualnych nie może przekroczyć 3 miesięcy bowiem to oznaczałoby brak możliwości przekazywania składek do funduszy emerytalnych. ...”.*

W załączeniu do ww. pisma został przekazany „Wykaz krytycznych punktów kontrolnych realizacji systemu informacyjnego ZUS.”.

Prezes ZUS przy piśmie przewodnim Nr NI-072-385/98 z dnia 5.10.1998 r. skierowanym do Sekretarza Komitetu Społecznego Rady Ministrów Pana Kazimierza Barczyka przekazał „Informację o stanie zaawansowania prac nad wdrożeniem KSI ZUS”. W dokumencie tym poinformował, m.in. że:

- „...Wpływ opóźnienia procesu legislacyjnego na opóźnienia w pracach nad oprogramowaniem użytkowym można będzie ocenić dopiero po zakończeniu procesu legislacyjnego. Aktualnie wydaje się, że wprowadzone opóźnienie nie wyklucza możliwości uruchomienia obsługi kont płatników w lutym 1999 r. i kont ubezpieczonych w kwietniu 1999 r. Jeżeli proces legislacyjny zakończy się w połowie października br., to uruchomienie systemu w stopniu umożliwiającym wprowadzenie reformy będzie możliwe. ...”,
- „...Pozostawienie płatnikom zbyt krótkiego czasu może uniemożliwić dokonanie niezbędnych zmian i znacznie opóźnić wpływ środków pieniężnych oraz dokładnie wypełnionych dokumentów ubezpieczeniowych. Może nawet wyobrazić sobie sytuację, w której możliwości systemu ZUS okażą się niewystarczające jeżeli płatnicy będą wielokrotnie przekazywać niepoprawnie wypełnione dokumenty ubezpieczeniowe. Taka sytuacja zagrażałaby możliwości efektywnego wdrożenia reformy ubezpieczeń społecznych i prowadzenia efektywnych rozliczeń składek na ubezpieczenie zdrowotne.”.

Do informacji tej załączono również „Wykaz krytycznych punktów kontrolnych realizacji systemu informacyjnego ZUS”.

W związku z poruszonymi m.in. w ww. pismach zagadnieniami dotyczącymi granicznych terminów wprowadzania aktów prawnych oraz przyczyn opóźnień zakupów sprzętu informatycznego NIK zajmuje następujące stanowisko:

- ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych została uchwalona przez Sejm w dniu 13.10.1998 r., a więc w postulowanym przez Prezesa ZUS terminie, natomiast wystąpiły opóźnienia (od jednego do kilku miesięcy) w wydaniu aktów wykonawczych;
- nie można uznać za zasadne twierdzenia, że opóźnienia w zakupach sprzętu informatycznego dla KSI były spowodowane m.in. odmowami Prezesa UZP na zastosowanie trybu negocjacji z zachowaniem konkurencji zamiast przetargu

nieograniczonego. Zdaniem NIK nie istnieją bowiem żadne przesłanki uzasadniające twierdzenie, że tryb negocjacji z zachowaniem konkurencji mógł przyspieszyć realizację procedur zakupu sprzętu. Podkreślenia przy tym wymaga fakt, że w uzasadnieniach decyzji odmawiających zastosowania tego trybu Prezes UZP wskazywał na możliwość skrócenia terminu składania ofert w przetargu nieograniczonym. Mogło to znacznie przyspieszyć udzielenie zamówień przy równoczesnym zachowaniu optymalnych warunków uczciwej konkurencji, co jest istotą ustawy o zamówieniach publicznych.

Ponadto NIK stwierdza, że Pan Stanisław Alot pismem Nr NI-073-315/98 z dnia 28.08.1998 r., o którym mowa powyżej, wprowadził w błąd Prezesa Rady Ministrów Pana Jerzego Buzka, Ministra Finansów Pana Leszka Balcerowicza oraz Ministra PiPS Pana Longina Komołowskiego w sprawie istnienia programu funkcjonowania ZUS w okresie przejściowym. Nie można w ocenie NIK uznać przedstawionego przez ZUS za taki program dokumentu pt. „Wykaz krytycznych punktów kontrolnych realizacji systemu informacyjnego ZUS”. Wykaz ten nie określa bowiem żadnych rozwiązań dotyczących funkcjonowania ZUS w okresie przejściowym.

- 4) Aneks nr 2 do umowy o zaprojektowanie i wykonanie KSI dokonano całkowitej zmiany architektury systemu i zamiast 19 modułów KSI opisanych w sposób analogiczny do rodzajów zadań wykonywanych przez ZUS (np.: Ubezpieczenia, Składki, Świadczenia Krótkoterminowe, Kontrola, Egzekucja, Orzecznictwo) wprowadzono 8 systemów, w ramach których wyodrębnionych zostało 216 podsystemów i modułów. Systemy te zostały opisane w sposób funkcjonalny (np.: Zasilania informacyjnego, Centralnego systemu ewidencji informacji, Obsługi świadczeń, Wprowadzania informacji).

Zmieniono również ilość punktów kontrolnych realizacji KSI ze 142 na 1091. Zrezygnowano z zakładanego w umowie pierwotnej przeprowadzenia pilotażowego wdrożenia oprogramowania użytkowego w kilku jednostkach przed jego zastosowaniem dla przetwarzania rzeczywistych dokumentów ubezpieczeniowych.

Zmiana architektury KSI na systemy, podsystemy i moduły, zarówno wg opinii ówczesnego Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota jak i Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy, była rozwiązaniem racjonalnym i celowym gdyż dawała większe prawdopodobieństwo realizacji zadania.

Z uwagi na brak możliwości porównania funkcjonowania KSI budowanego wg założeń umowy pierwotnej z systemem faktycznie realizowanym, nie ma przesłanek na podstawie których można by jednoznacznie ocenić, który system jest lepszy. Oczywiście

jest natomiast konieczność dokonania pilotażu w każdym przypadku ze względu na znaczenie i skalę realizowanego przedsięwzięcia informatycznego.

NIK ocenia jako nierzetelne zrezygnowanie w aneksie nr 2 z prowadzenia pilotażu i wprowadzenie w miejsce pilotażu zasady dwóch faz wdrażania oprogramowania (fazę oprogramowania bazowego i eksploatacyjnego).

NIK nie podziela opinii ówczesnego Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota oraz Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy, że z pilotażu nie zrezygnowano a tylko zmieniono jego formę ponieważ pilotaż, tak jak w przypadku określonego w pierwotnej wersji umowy, powinien być prowadzony jeszcze przed rozpoczęciem funkcjonowania określonego elementu oprogramowania KSI. Metoda testowania oprogramowania określona w jednolitym tekście umowy zakładała natomiast, że zarówno faza wdrażania oprogramowania bazowego jak i eksploatacyjnego zostanie przeprowadzona już w trakcie wdrażania reformy ubezpieczeń, z wykorzystaniem rzeczywistych danych. W ocenie NIK zmniejszało to znacznie efektywność wdrażania elementów KSI, bowiem poprawianie błędów w oprogramowaniu następowało już w trakcie jego eksploatacji. Zdaniem NIK utrudniało to terminową realizację zadań KSI.

NIK nie podziela także opinii, że pilotaż zakładany w pierwotnej wersji umowy nie mógł być prowadzony bez odpowiednich regulacji ustawowych, które zapewniły by przekazywanie do ZUS przez płatników wypełnionych testowych wersji dokumentów ubezpieczeniowych. Wyniki kontroli wykazały bowiem, że w okresie przygotowania aneksu nr 2 do umowy oraz w okresie późniejszym, do czasu wejście reformy ubezpieczeń społecznych w życie, ZUS nie występował z wnioskami o ustanowienie takich regulacji. Nawet gdyby jednak takich regulacji nie było, ZUS mógł zawrzeć umowy, z jednym lub kilkoma płatnikami składek, na sporządzanie i przesyłanie takich dokumentów, po to by można było dokonać przetestowania proponowanych rozwiązań.

- 5) Podczas realizacji elementów KSI do jednolitego tekstu umowy, sporządzonego po zmianach wprowadzonych aneksem nr 2, dokonano kolejnymi aneksami: nr 1 z dnia 31.12.1998 r., nr 2 z dnia 10.09.1999 r. i nr 3 z dnia 21.02.2000 r., zmian funkcji poszczególnych systemów, podsystemów i modułów, a także terminów ich wykonania. W rezultacie na dzień zakończenia kontroli KSI składał się z 11 systemów i wchodzących w ich skład 46 podsystemów i 227 modułów, tj. w sumie obejmował 284 elementy.

Pomimo ustalania w kolejnych aneksach nowych terminów wykonania poszczególnych elementów KSI nastąpiły w jego realizacji znaczne opóźnienia. Z ogólnej liczby 284 elementów KSI nie zrealizowano pomimo upływu terminu realizacji lub zrealizowano z przekroczeniem planowanego terminu 43 elementy. Opóźnienia w realizacji przy uwzględnieniu, że opóźnienia liczy się, zgodnie z umową, po 10 dniach od planowanej daty wykonania, wyniosły od 1 dnia w przypadku „Modułu komunikacji ZUS z NBP” do 170 dni w przypadku „Podsystemu masowego wprowadzania elektronicznych dokumentów ubezpieczeniowych”. Średnie opóźnienie wyniosło 53 dni na jeden element wykonany po upływie terminu lub nie wykonany pomimo upływu terminu realizacji. Wyniki kontroli wykazały, że przyczyny opóźnień wynikają przede wszystkim z:

- wprowadzanych w aktach prawnych zamian, które powodowały konieczność dokonywania korekt w oprogramowaniu, np. zmiana zasad identyfikacji płatnika i ubezpieczonego,
- opóźnień w zakupie i instalacji sprzętu informatycznego np. urządzeń do skanowania dokumentów, serwerów bazodanowych w Centralnym Ośrodku Obliczeniowym (COO) i Oddziałowych Ośrodkach Przetwarzania (OOP, obecnie OPD – Ośrodki Przetwarzania Danych).

W toku kontroli ustalono, że stanowiący integralną część umowy harmonogram wykonania KSI obok zadań związanych z projektowaniem i wykonaniem oprogramowania obejmował również zakup i zainstalowanie infrastruktury techniczno-systemowej dla KSI.

Realizacja tych zadań przebiegała również z opóźnieniami. Z ogólnej liczby 26 zadań związanych z budową infrastruktury techniczno-systemowej KSI nie wykonano pomimo upływu terminu realizacji lub zrealizowano z przekroczeniem planowanego terminu 18 zadań. Opóźnienia w realizacji wyniosły od 46 dni w przypadku budowy „Systemu zarządzania” do 237 dni w przypadku budowy „Systemu bezpieczeństwa – stacje robocze”. Średnie opóźnienie wyniosło 116 dni na jedno zadanie. Opóźnienia te miały bezpośredni wpływ na terminy projektowania i wdrażania do eksploatacji Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS.

W wyjaśnieniach dotyczących ww. opóźnień Członek Zarządu ZUS Pan Adam Kapica podał m.in., że „...*Od początku wystąpiły opóźnienia w zakresie zakupów sprzętu. W kwietniu 1999 r., tj. od chwili zakładania rejestru członków OFE zorientowano się, że dwie ustawy nie są spójne pod względem identyfikacji członków OFE i ubezpieczonych, co zresztą zmieniło wcześniej przyjęte zasady identyfikacji (zakładające możliwość*

wykorzystania dwóch numerów identyfikacyjnych dla każdego ubezpieczonego). W czerwcu 1999 r. zorientowano się, że bez zmiany przepisów dotyczących zasad rozliczania składek, tj. bez dopuszczenia do modyfikowania dokumentów płatników, nie będzie możliwe uruchomienie reformy bowiem zaledwie 3-5% składek do OFE można było przetwarzać. Zmieniono bardzo poważnie oprogramowanie: wcześniej zakładano, że każdy błąd powinien być naprawiony przez płatnika, a po zmianie należało do oprogramowania wprowadzić moduły korygowania zidentyfikowanych błędów. Jest to zadanie zdecydowanie trudniejsze niż tylko wykrywanie błędów. Praktycznie ZUS wypracował pełne założenia w lutym 2000 r. i od tego momentu stało się możliwe wdrażanie systemu ewidencji księgowej składek. W końcu 1999 r. dokonano zmiany ustawy w zakresie identyfikacji płatników oraz ubezpieczonych, co praktycznie umożliwiło uporządkowanie rejestrów płatników i ubezpieczonych oraz członków OFE. Zmiany legislacyjne zmieniają założenia dla oprogramowania. W konsekwencji trzeba zmienić projekt i zrealizowane wcześniej fragmenty modułów. To przedłuża czas, bez winy GRI. Ciągła pogoń za utraconym czasem (na zakupy sprzętu) oraz zmieniającymi się zasadami działania systemu (identyfikacja, korygowanie błędów itp.) nie sprzyjają na pewno terminowej pracy nad modułami. Trzeba też wziąć pod uwagę i inne czynniki takie jak np. złożoność struktury sprzętowo-programowej (największy ośrodek informatyczny w kraju) oraz nie pełne przygotowanie pracowników ZUS do profesjonalnego przygotowania na czas założeń (np. założenia na system księgowania dokumentów i składek)..."

Zdaniem NIK przytoczone powyżej przyczyny wystąpienia opóźnień w realizacji KSI świadczą o braku organizacyjnego przygotowania ZUS do realizacji KSI oraz właściwego rozpoznania problemów związanych z wdrażaniem reformy ubezpieczeń społecznych w okresie tworzenia uregulowań prawnych i wynikających z tego zadań dla ZUS. Przyznać należy, że nie bez znaczenia jest fakt, że zmiany legislacyjne nie sprzyjały wykonaniu KSI w planowanych terminach. Zmiany te wprowadzane były jednak w celu modyfikacji przepisów, które uniemożliwiały wręcz realizację zadań nałożonych na ZUS np. wskazane w wyjaśnieniach Pana Adama Kapicy zmiany dotyczące sposobu identyfikacji ubezpieczonych oraz dokonywania korekt błędów w dokumentach bez udziału płatnika. Są to dodatkowe argumenty za tym, że istniała potrzeba przeprowadzenia pilotażu jeszcze przed uruchomieniem reformy ubezpieczeń społecznych.

Z postanowień § 9 ust. 3 umowy o KSI, po zmianach wprowadzonych aneksem nr 2, wynikał obowiązek sporządzania rozliczeń opóźnień zawinionych przez strony umowy.

Na podstawie § 9 ust. 1 i 2 ww. umowy ZUS lub wykonawca mógł żądać zapłaty kar umownych w przypadku stwierdzenia winy za zaistniałe opóźnienia drugiej strony. ZUS nie pobierał kar umownych i nie dokonywał takich rozliczeń uzasadniając to tym, że nie stwierdzono winy Prokom Software za powstałe opóźnienia.

NIK nie kwestionuje samego uzasadnienia i podziela opinię, że brak jest podstaw do obciążenia firmy Prokom Software za powstałe opóźnienia. Uważa jednak, że w przypadku każdego opóźnienia strony umowy powinny sporządzić odpowiedni dokument, w którym wskazano by przyczynę opóźnienia i zawarto stwierdzenie o braku wzajemnych roszczeń w przypadku gdy nie stwierdzono winy żadnej ze stron, a zatem nie było potrzeby sporządzenia rozliczeń, o których mowa w § 9 ust. 3 umowy. Sam fakt nie dokonywania takich rozliczeń nie świadczy bowiem, że nie zaistniały okoliczności uzasadniające wystąpienie o zapłatę kar umownych za powstałe opóźnienia. Tak więc, zdaniem NIK, ZUS uznając brak winy wykonawcy powinien zadbać o sporządzenie dokumentu świadczącego o braku winy za zaistniałe opóźnienia ze swojej strony. Zdaniem NIK świadczy to o braku dbałości o dobro firmy, a tym samym o nierzetelności w działaniach osób odpowiedzialnych w ZUS za realizację umowy o wykonanie KSI. Nie można ponadto wykluczyć, że kontynuowanie takiej praktyki może w przyszłości spowodować konsekwencje finansowe dla ZUS, gdyż Prokom mógłby wystąpić z roszczeniem o odsetki z tytułu zawinionych przez ZUS opóźnień.

- 6) Liczne zmiany funkcji poszczególnych systemów, podsystemów i modułów określonych w jednolitym tekście umowy, a także terminów ich wykonania powodowały w konsekwencji zmiany terminów i wysokości kwot płatności za wykonanie poszczególnych elementów KSI. Zmiany te znalazły wyraz w kolejnych aneksach do jednolitego tekstu umowy. Polegały one na zmianach kwot częściowych, przy zachowaniu niezmienności ogólnej kwoty umowy.

Zdaniem NIK nie stanowią usprawiedliwienia wyjaśnienia Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy, według których kwota umowy z Prokom pozostaje niezmienna ponieważ *„Każdy kolejny aneks ujmował funkcjonalność systemu w sposób wynikający z rozwiązań wprowadzanych kolejnymi aktami prawnymi lub ich projektami. Zmiany nie dotyczyły ogólnej wartości umowy mimo, że pomiędzy poszczególnymi modułami występowały przesunięcie kwot umownych. Kwoty umowne dla poszczególnych modułów wynikały z szacowania nakładów niezbędnych dla ich wykonania. Szacunki nie były*

dokumentowane ale ich wyniki odzwierciedlone są w kwotach przypisanych do poszczególnych elementów systemu. Ogólna kwota umowy była traktowana jako stała bowiem w ostatnim zdaniu preambuły jednolitego tekstu umowy strony zobowiązały się do uwzględniania zmian ustawodawczych systemu ubezpieczeń społecznych i terminów wprowadzania tych zmian.”.

Z treści preambuły umowy, zdaniem Izby, wynika że ewentualne wszystkie zmiany zostały już uwzględnione w postanowieniach jednolitego tekstu umowy. Brak jest natomiast, wbrew twierdzeniom Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy, jakichkolwiek postanowień zobowiązujących wykonawcę do uwzględniania w projektowaniu i wdrażaniu KSI zmian ustawodawczych przy zachowaniu niezmienionej kwoty wynagrodzenia umownego.

Zdanie preambuły tekstu jednolitego umowy na zaprojektowanie i wykonanie KSI dla ZUS, na które powołuje się Pan Adam Kapica brzmi bowiem: *„...zważywszy, że niniejszy jednolity tekst umowy obejmuje wszystkie jej zmiany, dokonane przez strony w dobrej wierze do dnia kwietnia 1998 roku, także uwzględniające wymagania ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku – o ochronie danych osobowych (Dz. U.. Nr 133 poz. 883) oraz przewidywany przez ZUS zakres jego działalności stosownie do projektowanych zmian ustawodawczych systemu zabezpieczeń społecznych i obowiązujące terminy wprowadzania tych zmian, strony postanawiają co następuje...”.*

NIK stwierdza również, że przesunąć kwot płatności za poszczególne elementy KSI dokonywano w sposób nierzetelny, bez udokumentowanej analizy kosztów oraz z błędami. Zdaniem NIK każdy aneks do umowy powinien być poprzedzony szczegółową i udokumentowaną analizą wprowadzanych do niego zmian, zwłaszcza w zakresie płatności. Wyniki kontroli wykazały, że w aneksie nr 1 z dnia 31.12.1998 r. do tekstu jednolitego umowy dokonano zmiany nazw i funkcjonalności wszystkich systemów KSI. W ramowym harmonogramie płatności, który stanowił załącznik do aneksu wyszczególniono kwoty wynagrodzeń za projekty, licencje oprogramowania wykonawcy i innych wytwórców oraz przekazanie elementów KSI do eksploatacji, szkolenia i inne usługi.

Kwoty za przekazanie elementów KSI do eksploatacji zostały jednak określone błędnie, ponieważ odnosiły się do dotychczasowych systemów KSI (określonych w jednolitym tekście umowy), które na podstawie aneksu nr 1 zostały już zastąpione nowymi. Przykładem jest „System Bezpieczeństwa i Ochrony KSI (SBiO)”, który został

zastąpiony elementem pn. „System bezpieczeństwa (elementy wydzielone)”. Został również zmieniony zakres funkcjonalny tego systemu. Kwota należna wykonawcy za jego przekazanie do eksploatacji została jednak określona w odniesieniu do systemu, który został już wycofany i z zachowaniem dotychczasowej wartości – 18.956.123 zł. Dopiero w kolejnym aneksie nr 2 z dnia 10.09.1999 r. do tekstu jednolitego umowy kwota ta została odniesiona do nowego systemu w wysokości 12.845.897 zł, tj. niższej o 6.110.226 zł. Potwierdza to fakt, że w ZUS nie były na bieżąco analizowane skutki finansowe wprowadzanych do umowy zmian ponieważ jak to wynika z przytoczonych wyżej wyjaśnień Pana Adama Kapicy przyjęto, że ogólna wartość umowy jest niezmienna.

- 7) Zdaniem NIK, wprowadzenie reformy ubezpieczeń społecznych w zakresie zadań realizowanych przez ZUS było możliwe wyłącznie przy równoczesnym zapewnieniu przez KSI wspomaganie informatycznego. NIK jako nierzetelne ocenia działania mające na celu przygotowanie KSI oraz struktur organizacyjnych ZUS do realizacji zadań, zwłaszcza w zakresie obsługi kont płatników, ubezpieczonych i Otwartych Funduszy Emerytalnych w początkowej fazie wdrażania reformy. Terenowe struktury organizacyjne ZUS poza Ośrodkami Przetwarzania Danych (OPD) praktycznie nie posiadały możliwości czynnego uczestniczenia w eksploataowaniu KSI, a powołanie Terenowych Ośrodków Przetwarzania (TOP), zdaniem NIK, nie miało żadnego merytorycznego uzasadnienia.

Wystąpiły znaczne opóźnienia w stosunku do planowanego terminu przekazania do eksploatacji elementów oprogramowania KSI np. podsystem wprowadzania papierowych dokumentów ubezpieczeniowych został wykonany do dnia 28.04.1999 r., tj. z opóźnieniem 47 dni, podsystem wprowadzania elektronicznych dokumentów ubezpieczeniowych do dnia 14.07.1999 r., tj. z opóźnieniem 170 dni, podsystem weryfikacji formalnej i kompletacji do dnia 28.05.1999 r., tj. z opóźnieniem 88 dni. Moduł przekazywania danych pomiędzy ZUS i OFE wykonano do dnia 30.07.1999 r., tj. z opóźnieniem 113 dni, a moduł obsługi rachunków bankowych wykonano do dnia 23.06.1999 r., tj. z opóźnieniem 73 dni.

Projekty konstrukcyjne Centralnego Ośrodka Obliczeniowego (COO), OPD i TOP wykonano w lutym 1999 r. z opóźnieniem od 59 do 144 dni. Dopiero w styczniu 2000 r. w terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS uruchomiono stanowiska umożliwiające przeglądanie zawartości zasobów informacyjnych KSI oraz dokonywanie korekt danych identyfikacyjnych w obecności płatników składek, którzy osobiście zgłaszają się do ZUS. Założono w ZUS, że od czerwca 2000 r. będzie możliwe masowe powiadamianie płatników składek o popełnionych błędach. Nastąpiły także opóźnienia w zakupie i instalacji sprzętu niezbędnego dla funkcjonowania KSI, np. sprzęt skanujący dla OPD zainstalowano pod koniec lutego 1999 r. z opóźnieniem 116 dni.

W ocenie NIK wszystkie te działania powinny być zakończone przed rozpoczęciem reformy ubezpieczeń społecznych, tj. do dnia 1.01.1999 r.

Aneks nr 2 do umowy o KSI dokonano gruntownej, zdaniem Izby, zmiany terytorialnego usytuowania elementów KSI ZUS, zwłaszcza zmiany bazy danych z rozproszonej terytorialnie na silnie scentralizowaną. Dokonanie takiej zmiany powinno skutkować koniecznością równoległego dostosowywania struktury organizacyjnej ZUS i struktury budowanego KSI. W przeciwnym bowiem razie wykorzystanie KSI do bieżącego wspomagania informatycznego ZUS w procesie wdrażania reformy ubezpieczeń społecznych nie byłoby skuteczne. Zdaniem NIK, podjęte przez ZUS w tej sprawie działania i dokonanie pewnych zmian organizacyjnych, z punktu widzenia funkcjonowania KSI, były niedostateczne.

W kwietniu 1998 r. powołany został Centralny Ośrodek Obliczeniowy którego strukturę i zakres działania określono w lipcu 1998 r. Na początku 1999 r. ZUS stosownie do potrzeb KSI dokonał wydzielienia ze swojej struktury: 37 Oddziałowych Ośrodków Przetwarzania (obecnie Ośrodków Przetwarzania Danych) oraz 280 Terenowych Ośrodków Przetwarzania.

NIK stwierdza, że dla OPD i TOP, oprócz zawartego w decyzji Nr 1 z dnia 4.01.1999 r. ówczesnego Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota, ogólnego określenia, że OPD powołane zostały do przetwarzania informatycznego dokumentów, nie opracowano żadnych aktów wewnętrznych, które określałyby ich zakres działania. Zatrudnienie w TOP-ach w okresie od stycznia 1999 r. do maja 2000 r. nie przekroczyło średnio 3-4 osób. W ocenie NIK, powołanie TOP-ów nie miało żadnego związku z dostosowywaniem struktury organizacyjnej ZUS i KSI. Nie miały one określonego zakresu zadań i były, jak to wyjaśnił Dyrektor Departamentu Organizacji i Nadzoru Jednostek Terenowych Pan Jan Dudziński „...określeniem infrastruktury techniczno-systemowej KSI ZUS służącej do wspomagania zarówno stanowisk obsługi interesantów jak i komórek organizacyjnych Zakładu...”.

Przyjęcie zasady scentralizowania wszystkich danych o płatnikach składek, ubezpieczonych, OFE, Kasach Chorych oraz innych podmiotach współpracujących z ZUS w jednym komputerze znajdującym się w Centrali ZUS wymusiło odmienny, od zakładanego wcześniej, sposób zasilania baz danych niezbędnymi informacjami. W pierwotnej wersji umowy zakładano, że zasilanie to będzie się odbywać ze wszystkich terenowych jednostek organizacyjnych ZUS do baz danych zlokalizowanych we wszystkich oddziałach ZUS. Obecnie zasilana w informacje jest jedna baza danych znajdująca się w komputerze centralnym w COO. Zasilanie odbywa się poprzez

znajdujące się w oddziałach lub inspektoratach ZUS Ośrodki Przetwarzania Danych (OPD). Papierowe dokumenty ubezpieczeniowe przekazywane są przez płatników składek do dowolnych jednostek terenowych ZUS, tam zostają skompletowane w tzw. wsady dokumentów i przesyłane do OPD. W OPD dokumenty papierowe przekształcane są w postać elektroniczną i przesyłane do komputera centralnego. Istnieje również możliwość przesłania przez płatnika dokumentów bezpośrednio do komputera centralnego w formie elektronicznej, z wykorzystaniem specjalnego programu informatycznego „PŁATNIK”. Komputer centralny porównuje dane o płatniku i ubezpieczonym z danymi pochodzącymi z centralnych rejestrów PESEL, KEP, REGON oraz z systemu bankowego. Jeżeli dokument jest poprawny następuje jego zaksięgowanie na odpowiednim koncie ubezpieczonego oraz ewentualne (o ile ubezpieczony należy do OFE) przekazanie składki ubezpieczonego do OFE. Dokumenty z błędami są odrzucane w celu dokonania niezbędnych poprawek przez autorów takich dokumentów, którzy powinni przesłać dokument skorygowany.

Od rozpoczęcia reformy ubezpieczeń społecznych ilość dokumentów z błędami i niezidentyfikowanych stale się powiększała, np. w dokumentach zgłoszeniowych z 23,0% w grudniu 1999 r. do 39,2% w maju 2000 r. a w dokumentach rozliczeniowych odpowiednio z 16,3% do 19,7%. Spadek błędów odnotowano natomiast w dokumentach bankowych (z 0,43% do 0,08%).

Brakiem rozeznania w tworzeniu wielkich programów informatycznych można tłumaczyć wyjaśnienia Członka Zarządu ZUS Pana Adama Kapicy, który podał, że *„...Przewidywałem, że udział błędów w dokumentach bankowych nie przekroczy 0,5%, a w dokumentach rozliczeniowych 10%. W celu zmniejszenia liczby błędnych dokumentów przygotowany został „Program Płatnik”, który w założeniach i w początkowych wersjach wykluczał możliwość przesłania tą drogą błędnych dokumentów do ZUS (za pomocą tego programu przekazywanych jest do ZUS około 50% wszystkich dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych). Wskutek braku szczegółowych rozstrzygnięć prawnych w zakresie podlegania ubezpieczeniu i finansowania składek (w przypadku finansowania składek z kilku różnych tytułów z budżetu państwa) ZUS musiał odstąpić od wymagania odrzucania przez program dokumentów zawierających błędy. W przeciwnym razie dokumenty znacznej części płatników ww. składek byłyby odrzucane nawet w przypadku gdyby były poprawne. Było to m.in. przyczyną większej ilości błędnych dokumentów niż zakładano.”*. NIK stwierdza bowiem, że ZUS powinien przewidzieć możliwość wystąpienia błędów w dokumentach w znacznie większym zakresie, w sytuacji gdy z założeń reformy

wynikało, że ilość dokumentów przesyłanych przez płatnika składek oraz liczba i złożoność zawartych w nich danych zdecydowanie wzrosło. W żadnej z wprowadzanych w Polsce istotnych reform związanych z koniecznością wypełniania dokumentów nie wystąpiły tylko drobne błędy. Z informacji zebranych przez NIK wynika, że np. w początkowej fazie eksploatacji systemów informatycznych urzędy celne otrzymywały od 20% do 70% błędnie wypełnianych dokumentów JDA SAD (przeciętnie 40%), a urzędy skarbowe stwierdziły w dokumentach PIT składanych za 1999 r., a więc jeszcze po kilku latach od ich wprowadzenia od 8% do 23% dokumentów błędnych. Tak więc nie przygotowanie się do korygowania błędów należy uznać za działanie nierzetelne.

Zdaniem NIK, KSI jest zdolny do rozpoznawania wszystkich błędów w sporządzonych dokumentach i wygenerowania informacji dla autora błędnego dokumentu o ilości i rodzajach błędów lecz nie jest i nigdy nie będzie zdolny do korygowania wszystkich błędów. NIK ocenia, że cykliczna metoda korekty błędów, zakładająca ich poprawianie przez złożenie dokumentu korygującego, który następnie będzie przetwarzany w OPD, nie daje gwarancji bieżącej obsługi zadań ZUS. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji kiedy płatnik będzie przekazywał do ZUS kolejne wersje dokumentów korygujących z błędami. NIK podziela stanowisko Prezesa ZUS Pana Lesława Gajka wyrażone w Jego wyjaśnieniach, że „...punktem krytycznym w zakresie poprawiania błędów będzie uruchomienie akcji powiadamiania płatników o popełnionych błędach(...) Proces ten jest mocno uwarunkowany postępami w zakresie uruchamiania kolejnych modułów KSI, a także liczbą błędów popełnionych w dokumentach korygujących płatników składek. Dotychczas nie są przyjęte od GRI wersje eksploatacyjne modułów, co osłabia możliwość osiągnięcia zamierzonych celów.”

Wskazuje to, zdaniem NIK, że jest absolutnie konieczne wzięcie pod uwagę możliwości niepowodzenia budowy KSI ZUS. Z tego względu niezbędne jest już dzisiaj opracowanie w ZUS programu awaryjnego, który pozwoli, w przypadku niepowodzenia akcji korygowania błędów, na wykonywanie ustawowych zadań przez ZUS.

- 8) W aneksie nr 2 do umowy o KSI dokonano zmiany składu oraz zasad funkcjonowania Rady Koordynacyjnej Wykonania i Rozwoju KSI oraz powołano stanowiska Koordynatorów KSI, którzy przejęli znaczną część funkcji Rady. Wymieniona Rada Koordynacyjna z instytucji odpowiedzialnej za przebieg realizacji KSI stała się organem doradczym Prezesa ZUS. Ponadto zrezygnowano z uczestnictwa w Radzie przedstawiciela

Biura Pełnomocnika ds. Reformy Zaopatrzenia Społecznego i przedstawiciela niezależnego audytora. Faktycznie powołanie członków Rady oraz Koordynatora reprezentujących ZUS nastąpiło dnia 12 listopada 1999 r.

NIK ocenia negatywnie ograniczenie składu Rady Koordynacyjnej poprzez wyłączenie przedstawicieli spoza jednostek organizacyjnych ZUS, szczególnie przedstawiciela niezależnego audytora. Przyjęcie przez strony umowy zobowiązania do realizacji KSI wraz z równoległe prowadzonym audytem dawało większe szanse określania obszarów krytycznych realizacji przedsięwzięcia i odpowiednio wczesnego reagowania na możliwość występowania trudności realizacyjnych.

9) W toku kontroli ustalono, że umowa o KSI po zmianach wprowadzonych aneksem nr 2 z dnia 23.04.1998 r. (podobnie jak umowa pierwotna) obejmowała określone w przedmiocie zamówienia publicznego następujące zadania:

- a) wykonanie prac projektowych przy współdziałaniu z ZUS,
- b) udzielenie ZUS licencji oprogramowania użytkowego Prokom i innych wytwórców oraz oprogramowania narzędziowego,
- c) wdrożenie i przekazanie do eksploatacji we współdziałaniu z ZUS oprogramowania użytkowego,
- d) szkolenie służb informatycznych ZUS w zakresie projektowania i administrowania KSI,
- e) wykonanie usług instalacji i integracji obejmujących m.in. rozpoznanie i analizę zasobów infrastruktury techniczno-systemowej i sieci lokalnych w ZUS, kompletację dostaw oraz integrację wszystkich elementów wchodzących w skład KSI.

W umowie po zmianach wprowadzonych aneksem nr 2 wartość wykonania wyżej wymienionych zadań określona została na kwotę brutto 703.203.200 zł (637.810.842 zł netto) i była niższa od wartości określonej w ofercie Prokom Software i w umowie pierwotnej o kwotę brutto 63.822 zł (52.313 zł netto).

NIK stwierdza, że umowa o zaprojektowanie i wykonanie KSI po podpisaniu aneksu nr 2, tak samo jak umowa pierwotna zawierała takie same elementy, które nie były przedmiotem zamówienia publicznego. W związku z tym faktyczna wartość kontraktu w umowie po zmianach wprowadzonych aneksem nr 2, tak jak w umowie pierwotnej, jest wyższa, bowiem obejmuje również wynagrodzenie za niżej wymienione usługi, które wykaczały poza przedmiot zamówienia publicznego, tj.:

- a) świadczenie usług w zakresie serwisu eksploatacyjnego KSI po przekazaniu do eksploatacji oprogramowania użytkowego wykonawcy,
- b) szkolenie służb informatycznych ZUS w zakresie wytworzonego przez wykonawcę oprogramowania źródłowego na poziomie wystarczającym do przejęcia podstawowych czynności serwisowych,

- c) konsultacje i doradztwo w zakresie przedsięwzięć organizacyjnych, optymalizujących eksploatację KSI,
- d) dostarczenie elementów systemu komputerowego w zakresie wynikających z projektów koncepcyjnych modułów, podsystemów i systemów.
- e) dodatkowe usługi np. wykonywanie analiz potrzeb ZUS w zakresie rozbudowy i modyfikacji systemu, planowanie i projektowanie jego rozbudowy i modyfikacji itp.

Wynagrodzenie za ww. usługi zostało określone po części kwotowo jako kwota maksymalna (za świadczenie usług serwisowych do wysokości 61.890.380 zł brutto rocznie, tj. 50.729.820 zł netto), po części wg stawki określonej w wysokości 256,20 zł brutto (210,00 zł netto) za 1 godzinę pracy. Do dnia zakończenia kontroli ww. usługi wykraczające poza przedmiot zamówienia publicznego nie były realizowane.

Za wszystkie opisane w pkt. 2.2. nieprawidłowości odpowiedzialność ponoszą ówczesny Prezes ZUS Pan Stanisław Alot oraz Członek Zarządu Pan Adam Kapica, któremu Prezes ZUS powierzył ustnie nadzór nad przygotowaniem i realizacją KSI oraz uszczegółowieniem umowy o KSI. Określenie szczegółowego zakresu odpowiedzialności Pana Adama Kapicy nie jest możliwe z uwagi na to, że do dnia 29 października 1999 r. nie był określony w formie pisemnej zakres jego obowiązków, a tym samym i zakres odpowiedzialności.

Koszty związane z zaprojektowaniem i wykonaniem Kompleksowego Systemu Informatycznego w ZUS

Poniżej przedstawione dane liczbowe nie dają podstaw do pełnej analizy i oceny kosztów związanych z funkcjonowaniem KSI. NIK przedstawia je w celu zobrazowania już dokonanych i zaplanowanych wydatków.

Wyniki kontroli wykazały, że ZUS w lipcu i sierpniu 1997 r., tj. po rozstrzygnięciu procedury o udzielenie zamówienia przedstawiał w opracowaniach przygotowanych na posiedzenia Rady Ministrów całkowite koszty zaprojektowania i wykonania KSI (wg cen netto – bez podatku VAT) w wysokości 714,600 tys. zł, w tym 135.000 tys. zł na zakupy sprzętu komputerowego. Koszty te dotyczyły wydatków planowanych do poniesienia w latach 1998-2002 i nie uwzględniały planowanej do wydatkowania w 1997 r. kwoty 70.000 tys. zł oraz kosztów zakupu sprzętu komputerowego w wysokości 60.000 tys. zł na bieżące potrzeby ZUS, który w przyszłości przewidywano wykorzystać na potrzeby KSI. Po ich uwzględnieniu łączne szacowane koszty budowy KSI wyniosły 844.600 tys. zł, a po uwzględnieniu podatku VAT - 954.992 tys. zł, z tego:

- 702.940,0 tys. zł – na zrealizowanie zaprojektowania i wykonania KSI,
- 237.900,0 tys. zł – na zakup sprzętu informatycznego, tj. 135.000 tys. zł + 60.000 tys. zł
= 195.000 tys. zł x 1,22 – podatek VAT w wysokości 22%,
- 14.152,0 tys. zł – audyt przebiegu realizacji KSI.

Przeliczenia (poprzez dodanie podatku VAT) dokonano w celu porównania szacowanej kwoty wydatków z określonymi w umowie o KSI oraz już poniesionymi i planowanymi do wydatkowania do końca 2000 r. na zakupy sprzętu komputerowego. Przy porównywaniu tych kwot należy jednak uwzględnić, że szacunek dokonany został w cenach bieżących.

Z uwzględnieniem poniesionych wydatków na obsługę prawną kontraktu (128,7 tys. zł), które nie były przedmiotem oszacowania przewidywana kwota wykonania KSI wynosiłaby 955.120,7 tys. zł.

NIK ocenia, że koszty realizacji KSI, które na dzień zakończenia kontroli określone zostały w zawartych już umowach lub są planowane do końca 2000 r. (bez kosztów serwisu eksploatacyjnego oraz innych dodatkowych usług, które mogą być świadczone na podstawie umowy o KSI ale które jeszcze nie zostały poniesione) wyniosą brutto 1.320.771,2 tys. zł, z tego w kwocie:

- 703.203,2 tys. zł – określone w umowie o KSI (w tym wartość już zrealizowana 329.745,7 tys. zł),
- 616.005,6 tys. zł – na zakup sprzętu (faktycznie poniesione wydatki - 401.175,2 tys. zł oraz 214.830,4 tys. zł planowane do końca 2000 r.),
- 1.433,7 tys. zł – audyt przebiegu realizacji oraz stanu zarządzania projektem KSI (do poniesienia w 2000 r.),
- 128,7 tys. zł – obsługa prawna zawierania kontraktu na wykonanie KSI.

Należy przy tym zaznaczyć, że nie są to pełne koszty, gdyż nie uwzględniają waloryzacji wynagrodzenia umownego (z tytułu inflacji i zmiany kursu walut) i kosztów zakupu sprzętu po roku 2000. Nie uwzględniają również innych kosztów związanych z KSI, poniesionych np. w wysokości 70.650,7 tys. zł, z tego:

- 28.351,3 tys. zł z tytułu odsetek za nieterminowe odprowadzenie składek do OFE,
- 14.695,7 tys. zł na wprowadzenie rocznej deklaracji rozliczeniowej DRRB za 1999 r. wprowadzonej z uwagi na brak możliwości rozliczenia płatników na podstawie składanych przez nich miesięcznych deklaracji rozliczeniowych, które zawierały błędy i nie mogły być przetworzone przez KSI (w tym: rejestracja danych z deklaracji - 7.612,8 tys. zł, wynagrodzenia pracowników za godziny nadliczbowe – 6.020,0 tys. zł, wydruki deklaracji i instrukcji ich wypełniania – 582,7 tys. zł),

27.603,7 tys. zł na zwiększenie zatrudnienia w ZUS w 2000 r. w związku z realizacją programu naprawczego

oraz innych trudnych do oszacowania obecnie kosztów społecznych np. poniesionych przez płatników składek ubezpieczonych.

W związku ze znacznym wzrostem kosztów związanych z budową Kompleksowego Systemu Informatycznego NIK uważa za celowe opracowanie szczegółowego planu dalszego finansowania KSI w celu przedstawienia go do akceptacji i zatwierdzenia przez Rząd.

Zewnętrzna obsługa prawna zawieranego kontraktu

Usługi prawnicze w zakresie KSI ZUS, obejmujące m.in. doradztwo w pracach komisji, opiniowanie projektów umów i aneksów do umów wykonywane były przez:

- Kancelarię Adwokacką – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki z siedzibą w Warszawie,
- Pana doktora Tadeusza Borkowskiego,
- Kancelarię Adwokacką i Doradztwa Gospodarczego „INTERLEX” Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie.

2.1.1. Kancelaria Adwokacka – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki

W dniu 26.08.1996 r. zawarta została umowa pomiędzy Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, a Kancelarią Adwokacką – Adwokat Krzysztof Czeszejko-Sochacki w Warszawie. Przepis art. 1 ww. umowy stanowił, że zleceniobiorca zobowiązuje się do „...obsługi prawnej procesu negocjacji z zachowaniem konkurencji i kontraktu w przedmiocie zaprojektowania i wykonania kompleksowego systemu informatycznego Zlecniodawcy ...”. Za ww. usługę wypłacono określone w umowie wynagrodzenie w kwocie netto: 99.280,00 zł (wartość brutto: 120.092,00 zł) wg stawki podstawowej w wysokości 400 zł netto (488 zł brutto) i za udział przedstawiciela kancelarii w posiedzeniach zespołu negocjacyjnego w wysokości 200,00 zł (244 zł brutto) za 1 godzinę usługi.

NIK ocenia, jako niezgodne z prawem przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wybór ww. kancelarii adwokackiej, stwierdzając naruszenie obowiązujących w dniu udzielenia zamówienia przepisów ustawy o zamówieniach publicznych oraz regulaminu udzielania zamówień publicznych w ZUS stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 17 Prezesa ZUS z dnia 30 lipca 1996 r.

W wyniku kontroli ustalono, że przed udzieleniem przez ZUS ww. zamówienia przeprowadzono rozeznanie rynku usług prawniczych w Warszawie. W tym celu rozesłano do 14 firm prawniczych pisma z prośbą o podanie ceny za 1 godzinę usługi polegającej na ochronie prawnej interesów ZUS w czasie procesu przetargowego na wykonanie KSI dla ZUS. Odpowiedzi nadesłało 5 kancelarii, z których część uznawana była na rynku za renomowane, a żądane przez ww. kancelarie wynagrodzenie mieściło się w przedziale 50-315 USD (tj. w przedziale pomiędzy 136,92 zł – 862,62 zł wg kursu NBP z dnia 19.08.1996 r. 1 USD = 2.7385 zł.).

Pomimo, że zgoda Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna wydana została na przeprowadzenie postępowania w trybie zapytania o cenę, wyniki kontroli wykazały, że zamówienie na usługi prawnicze dla ww. kancelarii adwokackiej, udzielone zostało w trybie zamówienia z wolnej ręki na podstawie przepisu art. 71 ust. 6 ustawy o zamówieniach publicznych, który stanowił, że ze względu na szczególne okoliczności gospodarcze lub społeczne, których zamawiający nie mógł przewidzieć wymagane jest natychmiastowe wykonanie zamówienia. Zawarte w wyjaśnieniach Pana Mirosława Szerszeniewskiego pełniącego ówczasie funkcję Dyrektora Biura zamówień Publicznych w ZUS argumenty, że *„...zmiana trybu postępowania była decyzją kierownictwa zakładu (...) związaną z występującymi protestami i odwołaniami (wniesionymi w innych postępowaniach), koniecznością zagwarantowania prawnego interesu zakładu oraz koniecznością przyspieszenia prac nad opracowaniem i wdrożeniem nowego systemu informatycznego ZUS”* nie znajdują uzasadnienia w dokumentacji postępowania. Pan Mirosław Szerszeniewski skierował co prawda do Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna wniosek w sprawie udzielenia zamówienia w trybie z wolnej ręki na podstawie przywołanego wyżej przepisu ustawy o zamówieniach publicznych, jednak wniosek ten nie został zaakceptowany. Ponadto, w ocenie NIK, nie zaistniały żadne szczególne okoliczności gospodarcze lub społeczne uzasadniające wybór tego trybu, których Zamawiający nie mógł przewidzieć, a które zmuszały by go do natychmiastowego wykonania omawianego zamówienia publicznego. Fakt składania przez oferentów protestów i odwołań jest ich ustawowym prawem, które m.in. ma gwarantować przestrzeganie przez Zamawiającego określonych w ustawie zasad postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych, w tym zwłaszcza zasady uczciwej konkurencji.

Zdaniem NIK udzielenie zamówienia w trybie zapytania o cenę stwarzało możliwość wyboru korzystniejszej cenowo dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oferty niż złożona

przez Kancelarię Adwokacką – Adwokat Czeszejko-Sochacki, zwłaszcza że wynagrodzenie określone przez pozostałe 4 firmy prawnicze zawierało się w przedziale pomiędzy 136 zł a 862 zł za 1 godzinę usługi. Nie można zatem wykluczyć, że prowadząc postępowanie w trybie zapytania o cenę, zatwierdzonym przez Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna uzyskano by korzystniejszą cenę wykonania przedmiotowej usługi.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia, jako niezgodne z prawem powołanie przez Pana Mirosława Szerszeniewskiego komisji do rokowań w sprawie udzielenia zamówienia z wolnej ręki w składzie 3 osobowym. Naruszało to postanowienia § 28 regulaminu udzielania zamówień publicznych w ZUS, który stanowił m.in., że dla zamówień publicznych o wartości od 20.000 do 200.000 ECU należy powołać komisję 5 osobową. Szacunkową wartość ww. zamówienia określono w wysokości 100.000 zł, która według kursu z dnia 20.08.1996 r. (tj. w dniu zatwierdzenia wniosku przez Wiceprezesa ZUS Pana Andrzeja Giryna) wynosiła 28.862 ECU (średni kurs 1 ECU w NBP wynosił 3,4647 zł).

Ponadto Najwyższa Izba Kontroli ocenia, jako działanie niezgodne z prawem nie zażądanie przez komisję – powołaną do wyboru oferty na obsługę prawną – od Pana Krzysztofa Czeszejko-Sochackiego potwierdzenia spełnienia warunków o których mowa w art. 22 ust. 2 ustawy o zamówieniach publicznych oraz oświadczenia o nie pozostawianiu w stosunku zależności lub dominacji w rozumieniu ustawy z dnia 22 marca 1991 r. – Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi i funduszach powierniczych, m.in. z zamawiającym lub osobami lub osobami biorącymi udział w postępowaniu. Stanowiło to naruszenie ww. art. 22 ust. 2 w związku z art. 22 ust. 4 ustawy o zamówieniach publicznych, w którym określono m.in., że w postępowaniu o zamówienie, którego wartość przekracza kwotę 20.000 ECU, zamawiający żąda od dostawców lub wykonawców ww. dokumentów. Stwierdzenie Pana Mirosława Szerszeniewskiego, że *„...spełnianie przez wykonawcę wymogów określonych w ustawie o adwokaturze i ustawie o radcach prawnych (...) było wystarczającym argumentem do nie wykluczenia z postępowania”* nie może usprawiedliwiać zaniechania żądania od uczestnika postępowania o udzielenie zamówienia publicznego dokumentów wymaganych przepisami prawa.

W okresie od 1.08.1996 r. do 30.04.1998 r. liczba zatrudnionych w Biurze Prawnym ZUS (obecnie Departament Legislacyjno-Prawny) wynosiła 15 pracowników, z których 12 było zatrudnionych w dniu podpisania umowy z Kancelarią Adwokacką Pana Krzysztofa Czeszejko-Sochackiego. Z 12 zatrudnionych w tym czasie prawników, 5 posiadało

uprawnienia radcy prawnego, 1 pracownik ukończył studium podyplomowe zagadnień legislacyjnych oraz posiadał stopień doktora nauk prawnych.

W sprawie celowości udzielenia zamówienia publicznego na wykonanie usług prawnych, w sytuacji gdy w strukturze Centrali ZUS funkcjonowało Biuro Prawne, do zadań którego należało m.in. opracowywanie i opiniowanie projektów umów i w którym zatrudnieni byli specjaliści w tej dziedzinie, wyjaśnień udzielił Pan Andrzej Giryn ówczesny Wiceprezes ZUS, który zatwierdził wniosek na udzielenie ww. zamówienia. W wyjaśnieniach wskazał m.in., że *„Biuro Prawne ZUS było w tym czasie przeciążone innymi bieżącymi zadaniami i musiałoby zatrudnić nowych pracowników, a także skorzystać w niektórych kwestiach z zewnętrznych opinii prawnych. Spowodowałoby rozmycie odpowiedzialności za obsługę prawną przy jednoczesnym braku gwarancji osiągnięcia niższych niż poniesione kosztów tej obsługi. Procedura pozyskiwania pojedynczych zewnętrznych opinii prawnych spowodowałaby wydłużenie czasu obsługi prawnej. W związku z tym zdecydowano się na zlecenie tej usługi dla wyspecjalizowanej kancelarii prawniczej.”*

Najwyższa Izba Kontroli uznaje powyższą argumentację za uzasadniającą udzielenie zamówienia na zewnętrzną obsługę prawną. NIK nie wnosi zastrzeżeń co do potrzeby zlecenia zewnętrznej obsługi prawnej postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na realizację tak dużego kontraktu oraz wykonania i rozliczenia zawartej z ww. firmą umowy. Nie wpływa to jednak na ocenę NIK, że zamówienie to udzielone zostało z naruszeniem obowiązującego prawa. Odpowiedzialność za zastosowanie niewłaściwego trybu i przeprowadzenie postępowania z naruszeniem obowiązujących ówczesnie: przepisów ustawy o zamówieniach publicznych oraz postanowień regulaminu udzielania zamówień publicznych w ZUS ponosi Pan Mirosław Szerszeniewski, który w tamtym okresie pełnił funkcję Dyrektora Biura Zamówień Publicznych w ZUS i występował jako Zamawiający i Przewodniczący komisji.

Usługi prawnicze świadczone przez Pana Tadeusza Borkowskiego

W dniu 2.01.1997 r. oraz 4.10.1997 r. zawarte zostały 2 umowy o dzieło pomiędzy ZUS a Panem dr Tadeuszem Borkowskim na sporządzenie 3 ekspertyz prawnych na potrzeby Komisji Negocjacyjnej, dotyczących wyboru wykonawcy KSI ZUS oraz wykonanie ekspertyzy projektu umowy. Za ww. usługę Pan Tadeusz Borkowski otrzymał wynagrodzenie w wysokości 8.600 zł. W dokumentacji znajdowały się 4 ekspertyzy prawne:

- „Generalia dotyczące ustalenia kryteriów wyboru ofert ostatecznych” opracowanie zostało przekazane ZUS w dniu 24.01.1997 r., wynagrodzenie określono w wysokości 1.000,00 zł
- „Notatka ad interim w sprawie kompleksowego systemu informatycznego” opracowanie zostało przekazane ZUS w dniu 7.02.1997 r., wynagrodzenie określono w wysokości 1.000,00 zł
- „Notatka w sprawie ustalenia treści zaproszenia do składania ofert ostatecznych” opracowanie zostało przekazane ZUS w dniu 10.05.1997 r., wynagrodzenie określono w wysokości 1.000,00 zł
- „Ekspertyza treści projektu umowy przewidzianej do zawarcia przez ZUS z firmą PROKOM w sprawie realizacji KSI ZUS” z dnia 4/5.10 1997 r., wynagrodzenie określono w wysokości 5.600,00 zł.

Sposób zawarcia ww. umów oraz ich wykonania i rozliczenia nie budzi zastrzeżeń Najwyższej Izby Kontroli.

Kancelaria Adwokacka i Doradztwa Gospodarczego „Interlex” Sp. z o.o.

Biuro Prawne Centrali ZUS opiniowało 2 projekty umów o świadczenie usług prawniczych dla ZUS przez Kancelarię Adwokacką i Doradztwa Gospodarczego „INTERLEX” Sp. z o.o. w Warszawie. Ww. projekty umów zostały zaopiniowane negatywnie i w opinii nr NP.-0240-75/98 Biuro Prawne ZUS podało m.in. że *„...Reasumując stwierdzić należy, że przedstawiona do opiniowania umowa jest rażąco niekorzystna dla ZUS i narusza przepisy ustawy o zamówieniach publicznych.”*

Z ustaleń kontroli wynika, że w okresie negocjacji umowy o zaprojektowanie i wykonanie KSI ZUS z dnia 10.10.1997 r., której efektem było podpisanie aneksu nr 2 w dniu 23.04.1998 r. współwłaścicielami Kancelarii Adwokackiej i Doradztwa Gospodarczego „INTERLEX” Sp. z o.o. byli Panowie: Jan Prochowski i Stanisław Zajchowski. Ww. uczestniczyli w procesie zmiany przedmiotowej umowy poprzez:

- udział w spotkaniu przedstawicieli ZUS i Prokom w dniu 25.02.1998 r. W notatce z przedmiotowego spotkania wśród jego uczestników ze strony ZUS wymieniono Panów: Adama Kapicę i Jana Prochowskiego;
- udział w opracowaniu protokołu z dnia 10.04.1998 r. potwierdzającego uzgodnienie przez przedstawicieli stron propozycji tekstu jednolitego umowy o zaprojektowanie i wykonanie KSI z dnia 10.10.1997 r. Protokół został podpisany przez Panów: Jana Prochowskiego i Stanisława Zajchowskiego występujących jako doradcy prawni ZUS;
- opracowanie opinii prawnej z dnia 14.04.1998 r. do aneksu nr 2 do ww. umowy podpisanej przez Pana Stanisława Zajchowskiego;
- uczestnictwo w renegocjacjach umowy prowadzonych w okresie 10-23.04.1998 r. oraz udział w opracowaniu protokołu ustaleń przyjętych w trakcie uzgodnień treści aneksu nr 2 do umowy. Protokół został podpisany przez Panów: Jana Prochowskiego i Stanisława Zajchowskiego występujących jako Pełnomocnicy Prezesa ZUS;

- uczestnictwo w opracowaniu notatki z dnia 23.04.1998 r. wskazującej osoby, które powinny parafować lub podpisać ww. aneks nr 2 do umowy. W notatce, która została podpisana przez Panów: Jana Prochowskiego i Michała Żemojdę wskazano m.in., że aneks nr 2 powinien zostać parafowany m.in. przez Pana Stanisława Zajchowskiego – działającego w imieniu i na rzecz ZUS;
- paraflowanie w dniu 23.04.1998 r. aneksu nr 2 do umowy oraz tekstu jednolitego umowy przez Pana Stanisława Zajchowskiego.

Wyniki kontroli wykazały, że w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych brak było:

- dokumentacji udzielenia zamówienia na wykonanie usługi prawniczej przez ww. kancelarię,
- dokumentów na podstawie których ww. kancelaria lub Panowie: Jan Prochowski i Stanisław Zajchowski działali jako pełnomocnicy ZUS (np. pełnomocnictwo, umowa),

Ponadto w ZUS w trakcie kontroli nie znaleziono dokumentów rozliczeniowo-finansowych za wykonaną usługę (doradztwo prawne) oraz jakichkolwiek dokumentów wskazujących, że za tę usługę zapłacono.

Ustalenia kontroli wykazały, że udział przedstawicieli Kancelarii Adwokackiej i Doradztwa Gospodarczego „INTERLEX” Sp. z o.o. w pracach związanych z wprowadzeniem aneksu nr 2 do umowy opierał się, jak to stwierdził w zeznaniach Pan Jan Prochowski na „*ustnych przyrzeczeniach*” zawarcia umowy złożonych przez ówczesnego Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota oraz że „*...do zawarcia umowy nie doszło (...). W tym kontekście można mówić o wyłudzeniu przez ZUS usługi prawniczej, gdyż firma żadnego wynagrodzenia nie otrzymała.*” Pan Jan Prochowski wyjaśnił, że podpisanie „Protokołu uzgodnień treści aneksu nr 2” nastąpiło na: „*...prośbę Wiceprezesa ZUS Pana Adama Kapicy, który był autorem koncepcji wprowadzanych ww. aneksem zmian w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS...*”

Pan Stanisław Zajchowski w wyjaśnieniach dotyczących umocowania, na podstawie którego opracowano m.in. opinię prawną z dnia 14.04.1998 r. do aneksu nr 2 podał m.in. że „*...Nie wiem w jakiej formie i przez kogo zostało udzielone. Wiem, że Pan Kapica był zaprzyjaźniony z niektórymi pracownikami Kancelarii – nie mogę jednak wyraźnie stwierdzić z którymi. Ocenę tą opieram na fakcie, że widziałem go czasami w Kancelarii w towarzystwie Pana Prochowskiego...*”.

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli działaniem nierzetelnym jest dopuszczenie ww. kancelarii do prac związanych z KSI ZUS bez podpisania umowy oraz udzielenia odpowiednich pełnomocnictw. Niedopuszczalna jest ustna forma wyrażenia zgody przez

ówczesnego Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota do reprezentowania przez ww. interesów ZUS. Wyjaśnienie zawarte w zeznaniach Pana Stanisława Alota, że „*wyraziłem ustną zgodę na reprezentowanie (w okresie udzielania zamówienia publicznego na wykonanie opinii prawnej) interesów ZUS przez ww. Panów*” nie stanowiło w ocenie NIK podstawy do udziału ww. osób w renegocjacji umowy z dnia 10.10.1997 r. oraz parafowania przez Pana Stanisława Zajchowskiego w dniu 23.04.1998 r. aneksu nr 2 do ww. umowy i jednolitego tekstu umowy. Na stwierdzenie kontrolerów, że do NIK wpłynęły informacje, że Pan Jan Prochowski był wcześniej karany za przestępstwa pospolite Pan Stanisław Alot stwierdził, że do niego takie informacje też doszły. Stanowiło to jedną z przyczyn nie udzielenia firmie Interlex zamówienia na usługi prawnicze obsługi prawnej Aneksu nr 2. NIK ocenia, jako działanie nierzetelne nie tylko ustną formę wyrażenia zgody na reprezentowanie interesów ZUS przez Pana Jana Prochowskiego, ale także sam fakt udzielenia zgody osobie, w stosunku do której istniały podejrzenia, iż była wcześniej oskarżana o popełnienie przestępstw pospolitych. Ponadto wskazać należy, że Biuro Prawne ZUS w dniu 20.04.1998 r. negatywnie zaopiniowało dwa projekty umowy pomiędzy Kancelarią Interlex (której współwłaścicielem był Pan Jan Prochowski) a ZUS, w których m.in. stwierdzono, że jest ona „*rażąco niekorzystna*” dla Zakładu.

Stwierdzić jednak należy, że ówczesny Dyrektor Biura Prawnego ZUS Pan Michał Żemojda w notatce z dnia 23.04.1998 r. wymieniając osoby, które powinny podpisać aneks nr 2 do umowy z dnia 10.10.1997 r. wskazał również na przedstawiciela firmy Interlex Pana Stanisława Zajchowskiego, przy czym ww. notatkę podpisał wspólnie z Panem Janem Prochowskim.

Pan Michał Żemojda ówczesny Dyrektor Biura Prawnego ZUS zeznał, że notatkę z dnia 23.04.1998 r. wskazującą osoby, które powinny podpisać aneks nr 2 do umowy o KSI podpisał na życzenie Pana Adama Kapicy Wiceprezesa ZUS. Ponadto stwierdził, że Biuro Prawne ZUS zostało włączone do prac nad aneksem nr 2 dopiero 17.04.1998 r. (tj. 6 dni przed podpisaniem aneksu), a do tego czasu ZUS był reprezentowany przez Panów: Prochowskiego i Zajchowskiego.

Najwyższa Izba Kontroli jako nierzetelne ocenia działania podjęte przez Pana Michała Żemojdę, który m.in. podpisał w dniu 23.04.1998 r. wspólnie z Panem Janem Prochowskim opisaną wyżej notatkę. Oceny tej nie mogą zmienić argumenty podane w zeznaniach ww., że „*wiedząc o tym, że ww. Panowie mieli dostęp do wszystkich dokumentów związanych z KSI*

z umocowania Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota i Wiceprezesa ZUS Pana Adama Kapicy, uznałem, że mimo braku pisemnego umocowania ww. Panów przez Prezesa ZUS, że przedstawiciele ww. Kancelarii Interlex powinni parafować aneks nr 2 z dnia 23 kwietnia 1998 r., skoro byli autorami jego prawnej treści oraz sporządzili opinię prawną tego aneksu”.

Wiceprezes ZUS Pan Adam Kapica podpisał, m.in. wspólnie z Panami: Janem Prochowskim i Stanisławem Zajchowskim (występującymi jako doradcy prawni ZUS lub pełnomocnicy Prezesa ZUS) w dniu 10.04.1998 r. protokół potwierdzający uzgodnienie przez przedstawicieli ZUS i Prokom propozycji tekstu jednolitego umowy o zaprojektowanie i wykonanie KSI, a także podpisał aneks nr 2 do umowy oraz jednolity tekst umowy, który parafował również Pan Stanisław Zajchowski. Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli nie sprawdzenie przez Wiceprezesa ZUS Pana Adama Kapicę dokumentów, na podstawie których Kancelaria Interlex lub jej przedstawiciele zostali dopuszczeni do prac związanych z KSI było działaniem nierzetelnym.

Z ustaleń kontroli wynika, że przy opracowywaniu kolejnych aneksów (aneksu nr 1, 2, 3) do sporządzonego w dniu 23.04.1998 r. tekstu jednolitego umowy o wykonanie KSI, Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie udzielił żadnego zlecenia na zewnętrzną obsługę prawną.

III. OPIS POSTĘPOWNIA KONTROLNEGO I DZIAŁAŃ PODJĘTYCH PO ZAKOŃCZENIU KONTROLI

W dniu 10 lipca 2000 r. kontrolerzy Departamentu Administracji i Integracji Europejskiej NIK (w skrócie: „DAiIE NIK”) przekazali Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych protokół kontroli oraz poinformowali, o przysługującym mu z mocy art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli prawie zgłoszenia przed podpisaniem protokołu kontroli, w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, tj. do dnia 24 lipca 2000 r. umotywowanych zastrzeżeń na piśmie co do ustaleń zawartych w protokole kontroli.

W dniu 13 lipca 2000 r. Prezes ZUS zwrócił się do Dyrektora DAiIE NIK o przedłużenie terminu w zakresie przysługującego mu prawa zgłoszenia zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole kontroli do dnia 4 sierpnia 2000 r. – w dniu 14 lipca 2000 r. Prezes ZUS zgodę taką otrzymał.

Prezes ZUS korzystając z uprawnień określonych w art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli, w dniu 4 sierpnia 2000 r. wniósł do kontrolerów DAiIE NIK zastrzeżenia, w których podnosił, że:

- protokół kontroli jest nieczytelny głównie dlatego, że stan faktyczny jest w nim nieprecyzyjnie określony np. poprzez używanie stwierdzeń w rodzaju „brak jednoznacznego potwierdzenia w ofercie”,
- protokół kontroli nie został sporządzony zgodnie z przepisami art. 53 ust. 2 ustawy o NIK, który stanowi, że protokół kontroli zawiera opis stanu faktycznego stwierdzonego w toku kontroli działalności jednostki kontrolowanej, w tym ustalonych nieprawidłowości, z uwzględnieniem przyczyn powstania, zakresu i skutków tych nieprawidłowości oraz osób za nie odpowiedzialnych.

W dniu 8 sierpnia 2000 r. zgodnie z postanowieniami art. 55 ust. 3 ustawy o Najwyższej Izbie, kontrolerzy DAiE NIK dokonali analizy zgłoszonych przez Prezesa ZUS zastrzeżeń do protokołu kontroli i ustalili, że:

- zastrzeżenia w części dotyczącej sporządzenia protokołu w sposób nie spełniający wymogu określonego w art. 53 ust. 2 ustawy o NIK w zakresie nieprecyzyjnego opisu stanu faktycznego m.in. poprzez zamieszczenie w protokole kontroli stwierdzeń w rodzaju „*brak jednoznacznego potwierdzenia w ofercie*” są zasadne,
- zastrzeżenia w części dotyczącej sporządzenia protokołu w sposób nie spełniający pozostałych wymogów określonych w art. 53 ust. 2 ustawy o NIK, tj. opisanie w protokole kontroli stwierdzonych nieprawidłowości, z uwzględnieniem przyczyn powstania, zakresu i skutków tych nieprawidłowości oraz osób za nie odpowiedzialnych w ocenie kontrolujących, są niezasadne i nie zasługują na uwzględnienie.

W dniu 8 sierpnia 2000 r. kontrolerzy DAiE NIK podjęli dodatkowe czynności kontrolne w ZUS w celu zapewnienia jednoznaczności brzmienia treści protokołu kontroli i uzupełnienia odpowiednich jego części o wyjaśnienia osób nie będących pracownikami jednostki kontrolowanej oraz o informacje zawarte w oświadczeniach przekazanych do NIK w związku z prowadzoną kontrolą.

W dniu 18 września 2000 r. kontrolerzy przekazali Prezesowi ZUS stanowisko w sprawie uwzględnienia w części zastrzeżeń z dnia 4 sierpnia 2000 r. złożonych do protokołu kontroli oraz ciąg dalszy protokołu kontroli.

W dniu 3 października 2000 r., tj. po upływie terminu, Prezes ZUS odmówił podpisania protokołu kontroli i przekazał kontrolerom DAiE NIK uzasadnienie odmowy podpisania protokołu kontroli zawarte w piśmie z dnia 29 września 2000 r., w którym jako przyczynę odmowy wskazał nie uwzględnienie w całości zastrzeżeń zgłoszonych w piśmie z dnia 4 sierpnia 2000 r.

W dniu 10 października 2000 r. Najwyższa Izba Kontroli przekazała Prezesowi ZUS wystąpienie pokontrolne, w którym oceniono:

- postępowanie komisji przetargowej ZUS, w zakresie wyboru ofert ze szczególnym uwzględnieniem firmy Prokom Software,
- działalność kierownictwa ZUS w zakresie przygotowania i podpisania aneksu nr 2,
- prawidłowość wynajęcia przez ZUS zewnętrznej obsługi prawnej do zawieranego kontraktu.

Prezes ZUS korzystając z uprawnień określonych w art. 61 ust. 1 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli, w piśmie z dnia 17 października 2000 r. wniósł do Dyrektora DAiE NIK zastrzeżenia do ocen, uwag i wniosków zawartych w wystąpieniu pokontrolnym.

Komisja Odwoławcza, powołana przez Dyrektora DAiE NIK, w dniu 26 października 2000 r. podjęła uchwałę w sprawie zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego.

Treść złożonych zastrzeżeń oraz uchwała Komisji Odwoławczej wraz z uzasadnieniem zostały omówione w załączniku nr 1 do niniejszej informacji

Uchwała Komisji Odwoławczej Najwyższej Izby Kontroli – Departamentu Administracji i Integracji Europejskiej została zatwierdzona postanowieniem Prezesa Najwyższej Izby Kontroli Pana Janusza Wojciechowskiego z dnia 30 października 2000 r.

Dyrektor
Departamentu Administracji i Integracji
Europejskiej

Krystyna Szajdakowska

Zatwierdzam

Prezes
Najwyższej Izby Kontroli

Janusz Wojciechowski

Warszawa, dnia **16** listopada 2000 r.

Załącznik nr 1

Zestawienie

**zastrzeżeń do ocen uwag i wniosków zawartych w wystąpieniu pokontrolnym z kontroli realizacji przebiegu komputeryzacji ZUS
w zakresie wyznaczonym w uchwale Kolegium NIK z dnia 1 marca 2000 r.**

Lp.	Tekst z wystąpienia, do którego wniesiono zastrzeżenie	Czego dotyczyło zastrzeżenie	Uchwała Komisji Odwoławczej
1.	Za nierzetelne i niecelowe w związku z podpisaniem aneksu nr 2 należy uznać przyjęcie założenia, że Parlament uchwali ustawy warunkujące zasady funkcjonowania KSI w terminie zakładanym przez administrację rządową, jak również że administracja ta wyda w przewidywanych terminach stosowne akty wykonawcze.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia: - w chwili pospisywania aneksu nr 2 obowiązywała ustawa o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych i była związana z działaniami ZUS mającymi na celu przekazywanie składek do OFE od 1.01.1999 r., - nie było podstaw do kwestionowania możliwości wydania aktów prawnych gdy Rząd to akceptował.	Zastrzeżenie uwzględniono: na str. 4 wystąpienia skreśla się szóste tiret o następującej treści „nieuzasadnione przyjęcie założenia, że Parlament uchwali ustawy warunkujące zasady funkcjonowania KSI w terminie zakładanym przez administrację rządową, jak również że administracja ta wyda w przewidywanych terminach stosowne akty wykonawcze.”. Uwzględniono argumentację przedstawioną przez przedstawicieli ZUS na posiedzeniu Komisji dotyczącą statusu prawnego ZUS, który do 31 grudnia 1998 r. był organem administracji rządowej i podlegał Ministrowi Pracy i Polityki Socjalnej. W związku z powyższym ZUS był zobowiązany realizować zadania nałożone przez Rząd. Kierownictwo ZUS podpisując aneks nr 2 do umowy o KSI przyjęło w dobrej wierze deklaracje Pełnomocnika Rządu do Spraw Reformy Zabezpieczenia Społecznego, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Socjalnej Pani Ewy Lewickiej w sprawie działań legislacyjnych dotyczących reformy systemu ubezpieczeń społecznych. Ponadto Komisja Odwoławcza stwierdziła, że powołane przez Prezesa ZUS przepisy ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych w brzmieniu obowiązującym w czasie podpisywania aneksu nr 2, nie zawierały regulacji niezbędnych dla stabilizacji funkcjonowania KSI według zasad i w terminach określonych w aneksie nr 2.
2.	Za nierzetelne i niecelowe w związku z podpisaniem aneksu nr 2 należy uznać nie dokonanie analizy ryzyka wykonania przedsięwzięcia; w ocenie NIK ryzyko to było ekstremalne.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia: - brak pisemnej analizy ryzyka również dla umowy z 10.10.97 r.- ocena powinna dotyczyć tej umowy, - aneks zawarto w sytuacji obciążenia ZUS wszelkimi konsekwencjami umowy pierwotnej, - brak pisemnej analizy ryzyka nie oznacza, że jej nie dokonano.	Zastrzeżenie oddalono w całości Komisja Odwoławcza nie może uwzględnić podniesionego przez Prezesa ZUS zarzutu, że NIK nie dokonał negatywnej oceny nie sporządzenia pisemnej analizy ryzyka dla przedsięwzięcia będącego przedmiotem umowy z dnia 10 października 1997 r. – nie ma to wpływu na zawartą w wystąpieniu ocenę nie dokonania przez ZUS analizy ryzyka wykonalności umowy zmienionej aneksem nr 2. Z wyjaśnień przedstawicieli ZUS przedstawionych na posiedzeniu Komisji Odwoławczej oraz z pkt 2 pisma Prezesa ZUS w sprawie zastrzeżeń wynika, że w ZUS analizowane było ryzyko wynikające z dalszej realizacji pierwotnej umowy po zmianie założeń reformy ubezpieczeń społecznych, analizy te nie były pisemnie udokumentowane, natomiast ich wyniki znalazły swoje odbicie w treści aneksu nr 2 podpisanego w dniu 23 kwietnia 1998 r. W ocenie Komisji nie oznacza to jednak, że została przeprowadzona analiza ryzyka wykonalności przedsięwzięcia w kształcie określonym aneksem nr 2.

3.	Za nierzetelne i niecelowe w związku z podpisaniem aneksu nr 2 należy uznać niedostateczne przygotowanie organizacyjne, przejawiające się przede wszystkim: brakiem zaopatrzenia, w odpowiednim momencie, w sprzęt informatyczny oraz nieokreśleniem zadań odpowiednich struktur organizacyjnych.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia ocena nie może być podzielona w całości ponieważ: - COO powołano jeszcze 27.04.98, - braki w zaopatrzeniu wynikały z późnego przyznania środków, - przy zakupie sprzętu skanującego wystąpiły trudności niezależne od ZUS i stąd m.in. istotne opóźnienia.	Zastrzeżenie oddalono w całości Komisja Odwoławcza stwierdziła, że zgłaszający zastrzeżenia kwestionując w piśmie z dnia 17 października 2000 r. wymienioną ocenę pominął zamieszczone w niej słowo „zadań” i kwestionował ocenę w brzmieniu „niedostateczne przygotowanie organizacyjne, przejawiające się przede wszystkim: brakiem zaopatrzenia w odpowiednim momencie, w sprzęt informatyczny oraz nie określeniem odpowiednich struktur organizacyjnych”. Komisja Odwoławcza stoi na stanowisku, że fakt powołania Centralnego Ośrodka Obliczeniowego wraz z czterema biurami i Biurem Informacji, podany w uzasadnieniu zastrzeżeń, nie stanowi wystarczającego argumentu dla uwzględnienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego. Z protokołu kontroli oraz z akt kontroli wynika bowiem, że: - w styczniu 1999 r. ZUS stosownie do potrzeb KSI powołał 37 Oddziałowych Ośrodków Przetwarzania (obecnie Ośrodków Przetwarzania Danych) oraz 280 Terenowych Ośrodków Przetwarzania. Dla OPD i TOP, oprócz zawartego w decyzji Nr 1 z dnia 4 stycznia 1999 r. ówczesnego Prezesa ZUS Pana Stanisława Alota, ogólnego określenia, że „OPD powołane zostały do przetwarzania informatycznego dokumentów”, nie opracowano żadnych aktów wewnętrznych, które określałyby zakres ich działania. Zatrudnienie w TOP-ach w okresie od stycznia 1999 r. do maja 2000 r. nie przekroczyło średnio 3-4 osób, - terenowe struktury organizacyjne ZUS poza Ośrodkami Przetwarzania Danych nie posiadały możliwości czynnego uczestniczenia w eksploataowaniu KSI. W jednostkach terenowych stanowiska posiadające dostęp do zasobów informatycznych KSI, w których istnieje możliwość dokonywania korekt danych identyfikacyjnych, utworzono dopiero w styczniu 2000 r. Na niedostateczne przygotowanie organizacyjne ZUS w zakresie zorganizowania zaopatrzenia w odpowiednim momencie w sprzęt informatyczny, zdaniem Komisji Odwoławczej, wskazuje stanowisko Prezesa UZP prezentowane w decyzjach odmawiających zatwierdzenia wnioskuwanego przez ZUS trybu zamówienia publicznego - negocjacji z zachowaniem konkurencji zamiast zastosowania trybu przetargu nieograniczonego. Jako uzasadnienie odmowy zatwierdzenia wnioskowanego trybu Prezes UZP podawał: <i>„Realizacja tak kosztownego i skomplikowanego zamówienia nie jest możliwa bez wcześniejszego, bardzo starannego zaplanowania. Bieżące problemy w realizacji inwestycji są nieodzownym elementem ryzyka, które zamawiający powinien brać pod uwagę. Problemy te nie stanowią jednak przesłanki udzielenia zamówienia w trybie negocjacji z zachowaniem konkurencji na podstawie art. 64 pkt 2 ustawy z dnia 10 czerwca 1994 r. o zamówieniach publicznych, bowiem powyższy tryb przewidziany jest dla udzielenia zamówień w sytuacjach wyjątkowych, awaryjnych. Stworzenie systemu informatycznego dla potrzeb przygotowywanej od kilku lat reformy ubezpieczeń społecznych do takich sytuacji nie należy</i>
4.	Za nierzetelne i niecelowe w związku z podpisaniem aneksu nr 2 należy uznać nie przygotowanie planu awaryjnego, w przypadku braku możliwości osiągnięcia pełnej funkcjonalności poszczególnych elementów KSI.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia ocena nie uwzględnia w pełni stanu faktycznego bo plan przedstawiony przez ZUS nie był kwestionowany przez rząd.	Zastrzeżenie oddalono w całości W trakcie posiedzenia Komisji Odwoławczej przedstawiciel ZUS wyjaśnił, że planem awaryjnym, o którym mowa w uzasadnieniu zastrzeżenia, jest dokument noszący nazwę „Wykaz krytycznych punktów kontrolnych realizacji systemu informacyjnego ZUS.” Dokumentu tego nie można uznać za plan awaryjny. Wykaz ten nie zawiera bowiem żadnych propozycji alternatywnych rozwiązań dotyczących funkcjonowania ZUS w przypadku braku możliwości osiągnięcia pełnej funkcjonalności poszczególnych elementów KSI. Niektóre elementy planu awaryjnego - takie jak niezbędne rozwiązania legislacyjne, organizacyjne i techniczne wspomagające m.in. proces eliminowania błędów - sformułowane zostały po 18 miesiącach od podpisania aneksu nr 2.

			Przedstawiono je dopiero w dokumencie pn. „Plan naprawczy ZUS” z dnia 8 listopada 1999 r. opracowanym przez Prezesa ZUS Pana Lesława Gajka
5.	Za nierzetelne i niecelowe w związku z podpisaniem aneksu nr 2 należy uznać nie przygotowanie analiz skutków finansowych zmian wprowadzanych aneksem nr 2 do umowy o KSI oraz dalszymi aneksami. Ponadto uwaga NIK, że koszty realizacji KSI nie uwzględniają innych kosztów związanych bezpośrednio z KSI, poniesionych np. w wysokości 70.650,7 tys. zł (z tytułu odsetek za nieterminowe odprowadzenie składek do OFE, na wprowadzenie rocznej deklaracji rozliczeniowej DRRB za 1999 r., na zwiększenie zatrudnienia w ZUS w 2000 r. w związku z realizacją programu naprawczego).	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia: brak pisemnej analizy skutków finansowych również dla umowy z 10.10.97 r. co podkreślali eksperci P. Ewa Górską i Panowie T. Morzy i T. Koszłajda -ocena powinna dotyczyć tej umowy Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia koszty te nie są bezpośrednio związane z realizacją KSI ZUS.	Zastrzeżenie oddalono w części dot. oceny zaniechania przygotowania analiz skutków finansowych zmian w umowie wprowadzonych aneksem nr 2 oraz dalszymi aneksami. Komisja uwzględniła natomiast uwagę na temat kosztów realizacji KSI – skreślono wyraz „<i>bezpośrednio</i>” na str. 40 wystąpienia w zdaniu „<i>Nie uwzględniają również innych kosztów związanych bezpośrednio z realizacją KSI (...)</i>” Komisja odwoławcza nie uznała zasadności tego zastrzeżenia. Z protokołu i z akt kontroli wynika, że ówczesne Kierownictwo ZUS wymienionych analiz finansowych nie sporządziło. Komisja Odwoławcza uważa, że tylko udokumentowane wyniki wymienionych analiz finansowych tak złożonego i kosztownego przedsięwzięcia stanowić powinny podstawę do oceny przez kierownictwo ZUS finansowych skutków zmian wprowadzonych aneksem nr 2 a w konsekwencji podjęcia decyzji o potrzebie przeprowadzenia renegotjacji ustalonej pierwotnie ceny za wykonanie przedmiotu umowy Komisja Odwoławcza po analizie charakteru i okoliczności powstawania wymienionych kosztów stwierdziła, że wymienione koszty nie są bezpośrednio związane z KSI i uznała złożone w tym zakresie zastrzeżenie za zasadne. Komisja Odwoławcza wzięła także pod uwagę wyjaśnienia przedstawicieli ZUS przedstawione na posiedzeniu jawnym Komisji, że od strony księgowej koszty te nie są kosztami realizacji umowy o KSI.
6.	Za nierzetelne i niecelowe w związku z podpisaniem aneksu nr 2 należy uznać nie doszacowanie ilości błędnie wypełnionych przez płatników dokumentów ubezpieczeniowych i niewłaściwe przygotowanie organizacyjne i techniczne w celu dokonywania ich korekty.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia źródłem błędów była złożoność rozwiązań prawnych dot. podlegania ubezpieczeniom i schematów ich finansowania co uniemożliwiało wprowadzenie prostych i zrozumiałych dla płatników reguł. Zasady korygowania tych błędów zostały gruntownie zmienione rozporządzeniem z 15.06.99 r. – przyspieszyło to tempo przekazywania składek do OFE	Zastrzeżenie oddalono w całości Zdaniem Komisji Odwoławczej ZUS nie doszacował ilości błędnie wypełnionych dokumentów przez płatników. Z protokołu i z akt kontroli wynika, że faktyczny udział dokumentów ubezpieczeniowych błędnych i niezidentyfikowanych w dokumentach przetworzonych ogółem, wynosił w grudniu 1999 r. 35,3%, a w maju 2000 r. - 39,6%. Członek Zarządu ZUS Pan Adam Kapica w swoich zeznaniach podał, że „<i>Do maja 2000 r. dokumenty zweryfikowane w związku z brakiem założeń i oprogramowania systemu ewidencji kont i funduszy korygowane były w zakresie najprostszych błędów poprzez pracowników terenowych jednostek ZUS w bieżących kontaktach z płatnikami składek, a w II połowie 1999 r. również poprzez kierowanie do płatników wydruków zawierających takie błędy z komputera centralnego. Działania te nie zabezpieczyły potrzeb ZUS. Korektą obejmowano niewielki procent błędnych dokumentów. Sytuacja ta ma dopiero ulec zmianie w najbliższym czasie w związku z uruchomieniem modułu powiadamiania płatników o wszystkich błędach w dokumentach i korektach dokonanych przez ZUS (moduł ten został odebrany po testach w maju 2000 r., a obecnie trwa proces jego wdrażania w terenowych jednostkach organizacyjnych).</i>”
7.	Uwaga, że „<i>Oczywista jest konieczność dokonania pilotażu w każdym przypadku ze względu na</i>	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia pomiędzy czasem ukazania się aktów wykonawczych do ustawy o systemie	Zastrzeżenie oddalono w całości Komisja Odwoławcza uważa, że z powyższej argumentacji wynika, że Prezes ZUS nie kwestionuje konieczności, a tym bardziej potrzeby czy zasadności przeprowadzania pilotażu przy realizacji tak złożonego

	znaczenie i skalę realizowanego przedsięwzięcia informatycznego”,	ubezpieczeń społecznych, a 1 stycznia 1999 r. nie było czasu na przeprowadzenie pilotażu.	przedsięwzięcia informatycznego jakim jest KSI ZUS. Wskazał jedynie na okoliczność, że na przeprowadzenie pilotażu nie było czasu. Zdaniem Komisji Odwoławczej podniesiony przez Prezesa ZUS argument, że przyczyną nie przeprowadzenia pilotażu był zbyt krótki okres czasu pomiędzy datami wydania aktów wykonawczych do ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych a 1 stycznia 1999 r., jest nietrafny, ponieważ z przeprowadzenia pilotażu zrezygnowano znacznie wcześniej, a mianowicie już podpisując aneks nr 2 do umowy o KSI w dniu 23 kwietnia 1998 r. Komisja Odwoławcza wzięła także pod uwagę, że na konieczność przeprowadzenia pilotażu przy wdrażaniu KSI wskazał powołany przez NIK biegły.
8.	Uwaga, że „Zniesiono przy tym powiązanie struktury KSI ze strukturą organizacyjno-terytorialną ZUS”,	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia zdanie to nie jest zgodne z dokumentacją projektową KSI.	Zastrzeżenie uwzględniono w całości – w związku z tym na str. 35 w trzecim akapicie od góry zdanie „Zniesiono przy tym powiązanie struktury KSI ze strukturą organizacyjno-terytorialną ZUS” skreśla się, Komisja stwierdziła, że w pierwotnej umowie na realizację KSI zawartej w dniu 10 października 1997 r. założono, że przetwarzanie danych będzie się odbywało w oddziałowych Ośrodkach Przetwarzania Danych, tj. że w każdym oddziale będzie funkcjonował taki ośrodek. Z załącznika nr 1 do umowy o KSI wynika, że „Infrastruktura rozmieszczona jest także w jednostkach terenowych (Oddziałowe Ośrodki Przetwarzania Danych i Terenowe Ośrodki Przetwarzania), w zależności od potrzeb wynikających z realizowanych przez nie zadań. (...) Budowany system powinien być także niezależny od struktury organizacyjnej Zakładu, która jest w trakcie jej przekształcania”. Budowa struktur KSI powinna zatem następować równoległe ze zmianami w strukturze organizacyjnej ZUS. Komisja Odwoławcza uznała, że nie wynika stąd, że struktura KSI jest strukturą odrębną od jednostek organizacyjnych ZUS. W związku z tym Komisja Odwoławcza uznała przedstawione zastrzeżenia za zasadne.
9.	Uwaga, że „NIK ocenia, że cykliczna metoda korekty błędów, zakładająca ich poprawianie wyłącznie przez złożenie dokumentu korygującego, który następnie będzie przetwarzany w OPD, nie daje gwarancji bieżącej obsługi zadań ZUS. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, kiedy płatnik będzie przekazywał do ZUS kolejne wersje dokumentów korygujących z błędami”.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia zdanie to sugeruje, że brak jest stanowisk do korygowania błędów w obecności płatnika, a takie stanowiska funkcjonują (np. Punkt Informacyjny)	Zastrzeżenie oddalono w całości Komisja Odwoławcza nie podzieliła przedstawionej argumentacji. Zdaniem Komisji nie można rozpatrywać kwestionowanych stwierdzeń w oderwaniu od treści całego punktu 7 wystąpienia, w którym zamieszczono zdania będące przedmiotem omawianego zastrzeżenia. Treść ostatniego akapitu na str. 37 oraz pierwszego akapitu na str. 38 wystąpienia pokontrolnego wskazuje, że ocena braku gwarancji bieżącej obsługi zadań ZUS dotyczy wątpliwości co do pełnej skuteczności planowanej akcji masowego powiadamiania, składania dokumentów korygujących i wyeliminowania w ten sposób wszystkich błędów popełnianych przez płatników w składanych przez nich dokumentach. Komisja Odwoławcza uważa, że realna jest możliwość przekazywania przez płatników kolejnych wersji dokumentów korygujących z błędami, w związku z czym możliwe jest nie uzyskanie zadowalającej poprawy składanych dokumentów. Prezes ZUS Pan Lesław Gajek w złożonych w toku kontroli wyjaśnieniach stwierdził, że „...punktem krytycznym w zakresie poprawiania błędów będzie uruchomienie akcji powiadamiania płatników o popełnionych błędach(...) Proces ten jest mocno uwarunkowany postępami w zakresie uruchamiania kolejnych modułów KSI, a także liczbą błędów popełnionych w dokumentach korygujących płatników składek. Dotychczas nie są przyjęte od GRI wersje eksploatacyjne modułów, co osłabia możliwość osiągnięcia zamierzonych celów.”. Zdaniem Komisji Odwoławczej wskazuje to, że ryzyko wskazane przez NIK było brane pod uwagę także przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. W opinii Komisji Odwoławczej brak jest także podstaw do uznania, że kwestionowane uwagi sugerują, iż brak jest stanowisk do korygowania błędów w obecności płatnika, ponieważ kwestia funkcjonowania stanowisk umożliwiających przeglądanie zawartości zasobów informacyjnych KSI oraz dokonywania korekt danych identyfikacyjnych w obecności płatnika została przedstawiona na str. 35 wystąpienia pokontrolnego.
10.	Uwaga, że „NIK stwierdza, że umowa o zaprojektowanie i wykonanie KSI po podpisaniu aneksu nr 2, tak samo jak	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia „Jeżeli jest to istotny element umowy, to usunięcie go z umowy oznaczałoby zmianę	Zastrzeżenie uwzględniono w części - w związku z tym wyrazy na str. 39 „rozszerzyła przedmiot zamówienia o” zastępuje się wyrazami „zawierała takie same”, w pozostałej części oddalono.

	<i>umowa pierwotna rozszerzyła przedmiot zamówienia o elementy, które nie były przedmiotem zamówienia publicznego.</i>	<i>zakresu przedmiotowego, która zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o zamówieniach publicznych, nie jest dopuszczalna.</i>	<i>Komisja Odwoławcza stwierdziła również, że obie umowy, tj. zarówno umowa z dnia 10 października 1997 r. jak i jej tekst jednolity zawierają takie same elementy wykraczające poza zakres zamówienia publicznego. W świetle powyższego Komisja Odwoławcza zastrzeżenia wymienione w pkt 10 uznała za zasadne w części odnoszącej się do sformułowania „tak samo jak umowa pierwotna rozszerzyła przedmiot zamówienia”.</i>
11.	Uwaga, że „ <i>Od rozpoczęcia reformy ilość dokumentów z błędami stale się powiększała, np. w dokumentach zgłoszeniowych z 23,0% w grudniu 1999 r. do 39,2% w maju 2000 r. a w dokumentach rozliczeniowych odpowiednio z 16,3% do 19,7%. Spadek błędów odnotowano natomiast w dokumentach bankowych (z 0,43% do 0,08%).</i> ”.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia w materiałach przekazanych do Sejmu w dn. 12.09.2000 r. zamieszczono informację, że poziom dokumentów błędnych zmniejszał się systematycznie: - dokumenty papierowe od 46,51% w czerwcu 99 do 17,88% w maju 2000 r., - dokumenty elektroniczne od 27,54% w czerwcu 99 do 8,21% w maju 2000 r.	Zastrzeżenie oddalono w całości Zastrzeżenie ujęte w pkt 11 pisma Prezesa ZUS polegało na przytoczeniu innych danych co do liczby błędnych dokumentów. Z protokołu kontroli oraz z akt kontroli wynika, że dane zamieszczone na str. 36-37 wystąpienia pokontrolnego są zgodne z danymi zawartymi w zestawieniu przekazanym wraz z wyjaśnieniami przez Prezesa ZUS Pana Lesława Gajka. Komisja Odwoławcza ustaliła, że rzetelność danych zawartych w protokole i w wystąpieniu pokontrolnym nie była przedmiotem zastrzeżeń zgłoszonych kontrolerom do protokołu kontroli. W wyjaśnieniach złożonych na posiedzeniu jawnym Komisji Odwoławczej przedstawiciele ZUS nie kwestionowali prawdziwości danych przedstawionych w wystąpieniu pokontrolnym. Przyznali przy tym, że dane przedstawione w piśmie zawierającym zastrzeżenia Prezesa ZUS nie zostały przedstawione kontrolerom w toku kontroli oraz, że dane ujęte w zastrzeżeniach zaprezentowane są w zupełnie innym układzie niż dane zawarte w protokole kontroli i wystąpieniu pokontrolnym. W związku z powyższym Komisja Odwoławcza uznała, że przedstawione zastrzeżenia nie mają wpływu na treść kwestionowanej uwagi.
12.	Do uwagi, że „ <i>(...) zdaniem NIK, że jest absolutnie konieczne wzięcie pod uwagę możliwości niepowodzenia budowy KSI ZUS. Z tego względu niezbędne jest już dzisiaj opracowanie w ZUS programu awaryjnego, który pozwoli, w przypadku niepowodzenia akcji korygowania błędów, na zachowanie płynności finansowej ZUS.</i> ”.	Zdaniem zgłaszającego zastrzeżenia „ <i>(...) występowanie błędów w dokumentach rozliczeniowych nie ma bezpośredniego wpływu na płynność finansową Funduszu Ubezpieczeń Społecznych</i> ”. W związku z powyższym zgłaszający wniósł także zastrzeżenie do treści wniosku nr 1, wskazując, że „ <i>Zalecenie 1 można zastąpić zaleceniem opracowania projektu opracowania projektu planu awaryjnego obejmującym nie tyle utrzymanie płynności finansowej ZUS, co zasad przekazywania składek do OFE</i> ”.	Zastrzeżenie uwzględniono w całości - w związku z tym na str. 38 wystąpienia w drugim akapicie od góry „Wskazuje to, zdaniem NIK, że jest absolutnie konieczne wzięcie pod uwagę możliwości niepowodzenia budowy KSI ZUS. Z tego względu niezbędne jest już dzisiaj opracowanie w ZUS programu awaryjnego, który pozwoli, w przypadku niepowodzenia akcji korygowania błędów, na zachowanie płynności finansowej ZUS.” w zdaniu drugim skreśla się wyrazy „na zachowanie płynności finansowej ZUS.” i po przecinku dodaje wyrazy „na wykonywanie ustawowych zadań przez ZUS.”, na str. 48 wystąpienia we wniosku nr 1 skreśla się wyrazy „na zachowanie płynności finansowej” i po przecinku wprowadza się wyrazy „na wykonywanie ustawowych zadań przez ZUS”, ponadto zmienia się wyraz „programu” na słowo „planu”. Po dokonaniu analizy protokołu oraz akt kontroli Komisja Odwoławcza doszła do wniosku, że występowanie błędów w dokumentach zgłoszeniowych nie ma bezpośredniego wpływu na płynność finansową Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że obowiązek opłacenia składki jest niezależny od obowiązku wypełnienia dokumentów zgłoszeniowych. Płatnik dokonując rozliczeń z ZUS składa dokumenty rozliczeniowe, tj. deklarację zbiorczą i imienne raporty za wszystkich ubezpieczonych oraz dokonuje wpłaty składek. Z powyższych względów Komisja Odwoławcza stwierdziła, że błędy w dokumentach zgłoszeniowych nie mają bezpośredniego wpływu na płynność finansową Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, rozumianą jako zdolności do realizowania zobowiązań finansowych w krótkim okresie czasu. Komisja Odwoławcza uznała także, że wniosek nr 1 nie powinien wprost odnosić się do opracowania planu awaryjnego, który pozwoli na zachowanie płynności finansowej ZUS w przypadku niepowodzenia realizacji KSI, w szczególności akcji korygowania błędów, ponieważ liczba błędnych dokumentów nie ma bezpośredniego wpływu na płynność finansową Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, która zależy od wielu

