

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

---

DELEGATURA W OLSZTYNIE

*Nr ewid. 146/2007/P/07/150/LOL*

## **Informacja o wynikach kontroli**

**realizacji zamówień publicznych  
przez samodzielne publiczne  
zakłady opieki zdrowotnej  
w województwie warmińsko-mazurskim  
w latach 2005 – 2006**

Olsztyn styczeń 2008 r.

---

**Misją** *Najwyższej Izby Kontroli jest dbałość o gospodarność i skuteczność w służbie publicznej dla Rzeczypospolitej Polskiej*

---

**Wizją** *Najwyższej Izby Kontroli jest cieszący się powszechnym autorytetem najwyższy organ kontroli państwowej, którego raporty będą oczekiwanym i poszukiwanym źródłem informacji dla organów władzy i społeczeństwa*

---

**Informacja o wynikach kontroli realizacji zamówień publicznych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2005 – 2006**

---

Dyrektor Delegatury

Antoni Stupiński

Zatwierdzam:

Józef Górny

Wiceprezes

Najwyższej Izby Kontroli

Warszawa, dnia        stycznia 2008 r.

---

Najwyższa Izba Kontroli  
ul. Filtrowa 57  
00-950 Warszawa  
tel./fax: 0-xxxx-22-825 44 81  
[www.nik.gov.pl](http://www.nik.gov.pl)

# Spis treści

<b>1. Wprowadzenie .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Podsumowanie wyników kontroli .....</b>	<b>5</b>
2.1. Ogólna ocena kontrolowanej działalności .....	5
2.2. Synteza wyników kontroli .....	7
2.3. Uwagi końcowe i wnioski .....	9
<b>3. Ważniejsze wyniki kontroli .....</b>	<b>10</b>
3.1. Charakterystyka stanu prawnego.....	10
3.1.1. Organizacja działalności zakładów opieki zdrowotnej .....	10
3.1.2. Prawo zamówień publicznych .....	11
3.1.3. Kontrola finansowa .....	13
3.2. Istotne ustalenia kontroli .....	15
3.2.1. Organizacja zadań związanych z udzielaniem zamówień publicznych oraz ich finansowanie.....	15
3.2.2. Przestrzeganie zasad i trybu udzielania zamówień publicznych .....	16
3.2.3. Realizacja umów .....	24
3.2.4. Funkcjonowanie systemu kontroli wewnętrznej dla procesu udzielania zamówień publicznych.....	25
<b>4. Informacje dodatkowe o przeprowadzonej kontroli .....</b>	<b>29</b>
4.1. Przygotowanie kontroli .....	29
4.2. Postępowanie kontrolne i działania podjęte po zakończeniu kontroli .....	30
<b>5. Załączniki.....</b>	<b>33</b>
5.1. Wykaz skontrolowanych podmiotów .....	33
5.2. Zamówienia publiczne udzielone przez skontrolowane jednostki .....	34
5.3. Mierniki oceny kontrolowanych jednostek.....	35
5.4. Wykaz osób odpowiedzialnych za działalność kontrolowanych jednostek .....	37
5.5. Wykaz ważniejszych aktów prawnych dotyczących tematyki kontroli .....	38
5.6. Wykaz organów, którym przekazano informację o wynikach kontroli.....	39

# **1. Wprowadzenie**

## **Temat kontroli**

Realizacja zamówień publicznych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2005 – 2006.

## **Uzasadnienie podjęcia kontroli**

Kontrola planowa niekoordynowana, podjęta przez Najwyższą Izbę Kontroli z własnej inicjatywy, w ramach priorytetowego kierunku „Państwo oszczędne” oraz głównego obszaru badań „Gospodarowanie środkami publicznymi w administracji rządowej, samorządowej i przedsiębiorstwach użyteczności publicznej, z uwzględnieniem zamówień publicznych”.

Główną przesłanką podjęcia kontroli były wyniki kontroli doraźnych, w zakresie udzielania zamówień publicznych, przeprowadzonych przez Delegaturę NIK w Olsztynie w latach 2005 – 2006 w trzech szpitalach. Wszystkie skontrolowane zamówienia dotyczące zakupu aparatury i sprzętu medycznego zostały udzielone z naruszeniem prawa, co wskazywało, że zjawisko to może występować powszechnie, a także świadczyło o nieskutecznym funkcjonowaniu systemu kontroli wewnętrznej i braku właściwego nadzoru ze strony organu założycielskiego.

## **Cel kontroli i główne zagadnienia objęte kontrolą**

Podstawowym celem kontroli była ocena prawidłowości dokonywania przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (SPZOZ) zakupów aparatury i sprzętu medycznego, związanych z tymi zakupami robót budowlanych, a także zakupu leków i odczynników medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania przepisów regulujących udzielanie zamówień publicznych. Ocenie poddano także organizację i funkcjonowanie systemu kontroli wewnętrznej.

## **Okres objęty badaniami kontrolnymi**

Kontrolą objęto postępowania zakończone udzieleniem zamówienia publicznego w latach 2005 – 2006.

## **Czas przeprowadzenia kontroli i jednostki objęte kontrolą**

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, w okresie od 9 marca do 29 czerwca 2007 r., w dziesięciu SPZOZ podległych jednostkom samorządu terytorialnego województwa warmińsko-mazurskiego. Oceny działalności dokonano według kryteriów, o których mowa w art. 5 ust. 2 ustawy o NIK, tj. legalności, gospodarności i rzetelności.

Szczegółowy wykaz skontrolowanych podmiotów przedstawiono w załączniku nr 5.1 do niniejszej Informacji.

## **2. Podsumowanie wyników kontroli**

### **2.1. Ogólna ocena kontrolowanej działalności**

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia, z punktu widzenia legalności, realizację procesu udzielania przez kontrolowane jednostki zamówień publicznych związanych z zakupem leków i odczynników medycznych oraz sprzętu i aparatury medycznej. W dziewięciu z dziesięciu badanych SPZOZ (szpitali) stwierdzono bowiem nieprzestrzeganie wynikających z ustawy Prawo zamówień publicznych procedur postępowania, wskutek czego aż 42,0% liczby i 42,8 % wartości zbadanych zamówień udzielono z naruszeniem prawa.

Zgodnie z przyjętymi miernikami, NIK zastosowała następujące oceny kontrolowanej działalności:

- negatywną w sześciu SPZOZ, ze względu na ujawnienie nieprawidłowości mających wpływ na wynik postępowania o udzielenie zamówienia, w wyniku których kierownik jednostki (bądź osoba, której powierzył on zadania w tym zakresie), ponosi odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych,
- negatywną w dwóch SPZOZ, w których system kontroli finansowej nie spełniał podstawowych wymagań określonych w obowiązujących standardach kontroli finansowej, a kontrola NIK wykazała nieprawidłowości, które również powodują odpowiedzialność kierownika

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2001 r. Nr 85, poz. 937, ze zm.

**jednostki (bądź osoby, której powierzył on zadania w tym zakresie), z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych,**

- pozytywną z nieprawidłowościami w jednym SPZOZ, w którym kwota nieprawidłowości mających wpływ na wynik postępowania, nie przekroczyła 5% wartości skontrolowanych zamówień,**
- pozytywną w jednym SPZOZ, w którym nie stwierdzono nieprawidłowości przy udzielaniu zamówień publicznych.**

**Ujawnione nieprawidłowości polegały na udzielaniu zamówień publicznych z naruszeniem ustawy Prawo zamówień publicznych, a zwłaszcza na:**

- stosowaniu niewłaściwego trybu wyboru wykonawcy,**
- nieprzestrzeganiu zasad zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców,**
- udzielaniu zamówień bez stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych (ustawy Pzp).**

**W ocenie NIK, świadczy to o dokonywaniu przez zamawiających wyboru wykonawcy według dowolnie przyjętych kryteriów, mimo iż zobowiązani oni byli do wyboru najkorzystniejszej oferty wyłącznie według zasad określonych w ustawie Pzp. Nieprawidłowości te świadczą o dowolności postępowania, co NIK klasyfikuje jako mechanizm korupcjogenny, powodujący występowanie podwyższonego ryzyka zachowań o charakterze korupcyjnym.**

**Zasadniczą przyczyną występowania nieprawidłowości było niewypełnianie przez kierowników skontrolowanych jednostek obowiązków, dotyczących ustalenia w formie pisemnej procedur kontroli finansowej zamówień publicznych, a także nierzetelne wywiązywanie się z obowiązków przez pracowników wykonujących czynności w postępowaniach o udzielenie tych zamówień.**

## **2.2. Synteza wyników kontroli**

- 1. We wszystkich kontrolowanych szpitalach, zadania związane z prowadzeniem postępowań o udzielanie zamówień publicznych powierzono wyodrębnionym komórkom organizacyjnym, zaś ich pracownicy posiadali zakresy czynności i byli systematycznie szkoleni. [str. 15].**
- 2. Zamówień udzielano z reguły w ramach kwot ujętych w planach finansowych tych jednostek. Tylko jednego zamówienia udzielono w kwocie wyższej od przyjętej w planie wydatków SPZOZ. [str. 16].**
- 3. W sześciu, spośród dziesięciu skontrolowanych SPZOZ, prawidłowo przygotowano postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, gdyż zamawiający, zgodnie z obowiązującymi wymogami opisali w sposób jednoznaczny i wyczerpujący przedmiot zamówień, rzetelnie ustalili ich wartość, dokonali wyboru trybu udzielenia zamówienia, a także sporządzili specyfikacje istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz podali do publicznej wiadomości ogłoszenia o zamówieniach. W czterech szpitalach kontrola ujawniła natomiast udzielanie zamówień z naruszeniem prawa, bowiem w trzech z nich stosowano niewłaściwy tryb, zaś w jednym, w całym badanym okresie dokonywano zakupu leków i materiałów medycznych bez stosowania ustawy Pzp. [str. 16-18].**
- 4. W pięciu szpitalach, w procesie wyboru wykonawców lub zawierania z nimi umów, stwierdzono nieprzestrzeganie zasad zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców. W trzech SPZOZ dotyczyły one przyjęcia ofert, które podlegały odrzuceniu, zaś w dwóch innych – dokonania, po zakończeniu postępowania, istotnych zmian w treści umowy w stosunku do SIWZ oraz przyjęcia sprzętu medycznego w formie darowizny wymuszającej zakup materiałów eksploatacyjnych od darczyńcy. [str. 18-20].**
- 5. W pięciu SPZOZ, wbrew obowiązującym przepisom prawa, osoby wykonujące po stronie zamawiającego czynności w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego, nie we wszystkich przypadkach złożyły pisemne oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności powodujących wyłączenie z postępowania. Skala tych zaniechań w poszczególnych szpitalach była znacznie zróżnicowana i obejmowała od 9 do 90% skontrolowanych postępowań o udzielenie zamówienia. [str. 21-22].**

6. W dwóch szpitalach stwierdzono przypadki nienależytego wywiązywania się przez zamawiającego z obowiązku dokumentowania przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub nierzetelnego wykonywania tych czynności. W jednym nie sporządzono protokołów z przebiegu 5 postępowań (41,7% zbadanych), a protokoły z 2 postępowań (16,7%) nie zawierały wymaganego minimum informacji. W innym SPZOZ, protokoły z 3 postępowań (27,2%) zawierały informacje sprzeczne z dokumentacją źródłową. [str. 22-23].

7. W czterech kontrolowanych SPZOZ nienależycie wywiązano się z obowiązku sporządzenia i przekazania Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych rocznych sprawozdań (łącznie 8) o udzielonych zamówieniach. Nie sporządzono 3 sprawozdań, a spośród przesłanych adresatowi 5 sprawozdań, 3 sporządzono nierzetelnie, ponieważ zawierały one dane niezgodne ze stanem faktycznym. [str. 23].

8. W trzech SPZOZ nie podjęto skutecznych działań w celu wyegzekwowania terminowej realizacji łącznie 9 zamówień (25,7% zamówień zbadanych w tych jednostkach), obejmujących dostawy sprzętu medycznego i roboty budowlane. Zaniechano dochodzenia kar, nawet z tytułu kilkumiesięcznych opóźnień w realizacji zamówień i związanej tym zwłoki w przekazaniu sprzętu medycznego do eksploatacji. [str. 24-25].

9. W żadnym z dziesięciu skontrolowanych SPZOZ nie funkcjonował skutecznie system kontroli wewnętrznej w obszarze procesu udzielania zamówień publicznych. W sześciu z nich nie wypełniono nawet ustawowego obowiązku opracowania pisemnych procedur obejmujących te zagadnienia. W czterech SPZOZ opracowano wprawdzie wymagane procedury, jednak nie zostały one w pełni wdrożone. [str. 25-27].

10. W badanym okresie, cztery szpitale nie były kontrolowane przez ich organy założycielskie pod względem prawidłowości udzielania zamówień publicznych. W trzech z tych jednostek, kontrola NIK ujawniła natomiast istotne nieprawidłowości w tym zakresie. [str. 27-28].

11. W wyniku kontroli ujawniono nieprawidłowości w wymiarze finansowym na łączną kwotę 33.878,0 tys. zł i korzyści finansowe w kwocie 4,8 tys. zł. [str. 31-32].

### 2.3. Uwagi końcowe i wnioski

Ustalenia zawarte w niniejszej Informacji są w znacznym stopniu tożsame z wynikami wcześniejszych kontroli doraźnych w tym zakresie. Nieprawidłowości związane z naruszeniem obowiązującego prawa przy udzielaniu zamówień publicznych stwierdzono bowiem aż w dziewięciu z dziesięciu skontrolowanych szpitali, co wskazuje na powszechność tego zjawiska. Nadal zatem w części szpitali nie funkcjonuje skuteczny system kontroli finansowej bądź nie działają należycie mechanizmy kontrolne, ustanowione w celu minimalizowania ryzyka niezgodnych z prawem działań w ramach realizacji procesu udzielania zamówień publicznych.

W celu usunięcia stwierdzonych zaniedbań i nieprawidłowości, do dyrektorów szpitali skierowano wnioski pokontrolne dotyczące dwóch obszarów, a mianowicie:

- niezwłocznego wdrożenia procedur finansowej kontroli udzielania zamówień publicznych, minimalizujących ryzyko wystąpienia nieprawidłowości w tym obszarze,
- zwiększenia nadzoru nad realizacją zamówień publicznych w ramach sprawowania kontroli wewnętrznej, a zwłaszcza kontroli funkcjonalnej<sup>2</sup>.

Organy założycielskie powinny natomiast wprowadzić mechanizmy skutecznej kontroli procesu udzielania zamówień przez nadzorowane szpitale, a także udzielić im pomocy organizacyjnej w wypełnieniu ustawowego obowiązku pełnego wdrożenia procedur kontroli finansowej i zapewnienia ich przestrzegania.

---

<sup>2</sup> Kontrola funkcjonalna oznacza kontrolę sprawowaną na poszczególnych szczeblach kierowania i dzieli się na pionową (sprawowaną przez kierowników w stosunku do podległych pracowników) oraz poziomą (gdy określone komórki organizacyjne oprócz wykonywania swych podstawowych zadań prowadzą równoległe systematyczną kontrolę innych komórek).

### **3. Ważniejsze wyniki kontroli**

#### **3.1. Charakterystyka stanu prawnego**

##### **3.1.1. Organizacja działalności zakładów opieki zdrowotnej**

Zakłady opieki zdrowotnej (zoz) działają na podstawie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej<sup>3</sup>. Zgodnie z tą ustawą, zoz jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonym i utrzymywanym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia (art. 1 ust. 1).

Odpowiedzialność za zarządzanie publicznym zakładem opieki zdrowotnej ponosi jednoosobowo kierownik zakładu. Kierownik publicznego zoz reprezentuje go na zewnątrz i jest przełożonym pracowników zakładu (art. 44 ust. 1 i 2).

Publiczne zakłady opieki zdrowotnej utworzone m.in. przez jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ww. ustawy są samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej (SPZOZ). Prowadzą one gospodarkę finansową na zasadach określonych w tej ustawie, podlegają obowiązkowi rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym i z chwilą wpisania do niego uzyskują osobowość prawną (art. 35b ust. 2 i 3). Podstawą gospodarki SPZOZ jest plan finansowy, ustalany przez kierownika zakładu (art. 53 ust.8).

Nadzór nad SPZOZ sprawuje podmiot, który utworzył zakład (art. 67 ust. 1). W ramach tego nadzoru zobowiązany jest on do dokonywania kontroli i oceny działalności zakładu oraz pracy jego kierownika, m.in. w zakresie prawidłowości gospodarowania mieniem i gospodarki finansowej (art. 67 ust. 2 i 3). W razie stwierdzenia sprzeczności z prawem decyzji kierownika zakładu, organ założycielski winien wstrzymać jej wykonanie oraz zobowiązać kierownika do zmiany lub cofnięcia tej decyzji (art. 67 ust. 4).

---

<sup>3</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.

### 3.1.2. Prawo zamówień publicznych

Zasady i tryb udzielania zamówień publicznych w okresie objętym kontrolą określa ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych<sup>4</sup> (ustawa Pzp), obowiązująca od dnia 2 marca 2004 r. Stosownie do art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp, przepisy tej ustawy stosuje się do udzielania zamówień publicznych przez jednostki sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów o finansach publicznych. Zgodnie z art. 5 pkt 6 obowiązującej do 31 grudnia 2005 r. ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych<sup>5</sup>, a także art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych<sup>6</sup>, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2006 r., SPZOZ są jednostkami sektora finansów publicznych. Udzielając zatem zamówień na dostawy, usługi i roboty budowlane zobowiązane są one do stosowania następujących zasad określonych w ustawie Pzp:

- Zamawiający przygotowuje i przeprowadza postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców. Czynności związane z przygotowaniem oraz przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia wykonują osoby zapewniające bezstronność i obiektywizm. Zamówienia udziela się wyłącznie wykonawcy wybranemu zgodnie z przepisami ustawy (art. 7 ust. 3). Przedmiot zamówienia opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń (art. 29 ust. 1), a zamawiający nie może określić warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia w sposób, który mógłby utrudnić uczciwą konkurencję (art. 22 ust. 2).
- Postępowanie o udzielenie zamówienia jest jawne. Zamawiający może ograniczyć dostęp do informacji związanych z postępowaniem o udzielenie zamówienia tylko w przypadkach określonych w ustawie (art.8 ust. 1 i 2).
- Postępowanie o udzielenie zamówienia, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie, prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej i w języku polskim (art. 9 ust. 1 i 2). Z postępowania sporządza pisemny protokół, który wraz

---

<sup>4</sup> Dz. U. z 2006 r. Nr 164, poz. 1163, ze zm.

<sup>5</sup> Dz. U. z 2003 r. Nr 15, poz. 148, ze zm.

<sup>6</sup> Dz. U. Nr 249, poz. 2104, ze zm.

z załącznikami przechowuje przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania w sposób gwarantujący jego nienaruszalność (art. 96 ust. 1 i 97 ust. 1).

- Podstawowymi trybami udzielania zamówienia są przetarg nieograniczony oraz przetarg ograniczony. Zamawiający może udzielić zamówienia w trybie negocjacji z ogłoszeniem, dialogu konkurencyjnego, negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki, zapytania o cenę albo licytacji elektronicznej tylko w przypadkach określonych w ustawie (art.10).

Ustawę Pzp stosuje się, gdy wartość zamówienia przekracza 6 000 euro (art. 4 pkt 8)<sup>7</sup>. Za przygotowanie i przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia odpowiada kierownik zamawiającego, którego obowiązkiem jest powołanie komisji przetargowej, jeżeli wartość zamówienia przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 60 000 euro (art.18 ust.1 i art.19 ust.1<sup>8</sup>).

Komisja przetargowa może zgodnie z art.19 ust.3 ustawy Pzp mieć charakter stały lub być powoływana do przygotowania i przeprowadzenia określonych postępowań. Jest ona zespołem pomocniczym kierownika zamawiającego, który określa jej organizację, skład, tryb pracy oraz zakres obowiązków jej członków. Szczegółowe zadania komisji oraz sposób powoływania i odwoływania jej członków regulują art. 20 i art. 21.

Istotną czynnością związaną z przygotowaniem zamówienia jest ustalenie jego wartości, którą w myśl art. 32 ust. 1, stanowi całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy bez podatku od towarów i usług. Ustalenia wartości zamówienia dokonuje się nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem wszczęcia postępowania oraz nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania, jeśli przedmiotem zamówienia są roboty budowlane (art. 35 ust. 1).

Wartość zamówienia na wykonanie robót budowlanych ustala się na podstawie kosztorysu inwestorskiego sporządzonego na etapie opracowywania dokumentacji projektowej albo na podstawie planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym. Jeżeli zaś przedmiotem zamówienia jest

---

<sup>7</sup> Zmieniony przez art. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. (Dz.U. Nr 82, poz. 560). Od dnia 11 czerwca 2007 r. Pzp stosuje się, gdy wartość zamówienia przekracza 14.000 euro.

<sup>8</sup> Zmieniony przez art. 1 pkt 6 ww. ustawy. Od dnia 11 czerwca 2007 r. kierownik zamawiającego powołuje komisję jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp.

zaprojektowanie i wykonanie robót budowlanych, wartość zamówienia ustala się na podstawie planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym (art. 33 ust. 1 pkt 2).

Zasadą jest zawieranie umów o udzielenie zamówień publicznych na czas oznaczony (art. 142 ust. 1) z nielicznymi tylko wyjątkami wymienionymi w art. 143 ustawy Pzp.

### **3.1.3. Kontrola finansowa**

SPZOZ, jako jednostki sektora finansów publicznych, zobligowane są do wykonywania obowiązków w zakresie kontroli finansowej.

Obowiązująca w tym zakresie do końca 2005 r. ustawa z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych nałożyła na kierownika jednostki sektora finansów publicznych odpowiedzialność za całość gospodarki finansowej, w tym za wykonywanie określonych ustawą obowiązków w zakresie kontroli finansowej (art. 28a ust. 1). W art. 28b ust. 1 przewidziano obowiązek kontrolowania przez organ sprawujący nadzór nad jednostką sektora finansów publicznych, przestrzegania przez tę jednostkę realizacji procedur, o których mowa w art. 35a ust. 2 pkt 1. Zakres przedmiotowy kontroli finansowej rozciąga się, zgodnie z art. 35a ust. 1 ustawy, na wszystkie procesy związane z gromadzeniem i dysponowaniem środków publicznych oraz gospodarowaniem mieniem. Kontrola ta obejmuje:

- zapewnienie przestrzegania procedur kontroli oraz przeprowadzanie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków,
- badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, pobierania i gromadzenia środków publicznych, zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych,
- prowadzenie gospodarki finansowej oraz stosowanie procedur, o których mowa w pkt 1.

Procedury ustala w formie pisemnej kierownik jednostki, biorąc pod uwagę standardy, o których mowa w art. 35o ust. 1 pkt 1.

Minister Finansów na podstawie art. 35o ust. 1 pkt 1 ustawy o finansach publicznych wydał w dniu 30 stycznia 2003 r. komunikat Nr 1 zawierający „Standardy kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych” (Dz.Urz. MF Nr 3, poz.13).

Ustawa z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2006 r., nałożyła na kierownika jednostki sektora finansów publicznych odpowiedzialność za całość gospodarki finansowej, w tym za wykonywanie określonych ustawą obowiązków w zakresie kontroli finansowej (art. 44 ust. 1). Kierownik jednostki może powierzyć określone obowiązki w zakresie gospodarki finansowej pracownikom jednostki. Przyjęcie obowiązków przez te osoby powinno być potwierdzone dokumentem w formie odrębnego imiennego upoważnienia albo wskazania w regulaminie organizacyjnym jednostki.

Kontrola finansowa, zgodnie z art. 47 ust. 1 ww. ustawy, dotyczy procesów związanych z gromadzeniem i rozdysponowaniem środków publicznych oraz gospodarowaniem mieniem. Obejmuje ona:

- przeprowadzanie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków,
- badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym w zakresie dotyczącym procesów pobierania i gromadzenia środków publicznych, zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych,
- prowadzenie gospodarki finansowej oraz stosowanie procedur dotyczących procesów, o których mowa w pkt 2.

Takie ujęcie kontroli finansowej nawiązuje do współczesnych koncepcji kontroli wewnętrznej, prezentowanych w powszechnie uznawanych standardach międzynarodowych.

Kierownik jednostki ustala w formie pisemnej procedury, biorąc pod uwagę standardy, o których mowa w art. 63 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych oraz zapewnia ich przestrzeganie.

Minister Finansów, wykonując obowiązek wynikający z art. 63 ust. 2 ustawy o finansach publicznych, ogłosił w dniu 30 czerwca 2006 r. w komunikacie Nr 13 standardy kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych

(Dz. Urz. MF Nr 7, poz. 58). W standardach tych zaznacza, iż kontrolę finansową należy określić jako część systemu kontroli wewnętrznej w danej jednostce dotyczącą procesów związanych z gromadzeniem i rozdysponowaniem środków publicznych oraz gospodarowaniem mieniem. Pojęcie kontroli finansowej należy zatem utożsamić z pojęciem kontroli wewnętrznej w ujęciu międzynarodowych standardów.

## **3.2. Istotne ustalenia kontroli**

### **3.2.1. Organizacja zadań związanych z udzielaniem zamówień publicznych oraz ich finansowanie**

Wszystkie kontrolowane szpitale były należycie przygotowane pod względem organizacyjnym do udzielania zamówień publicznych. Związane z tym zadania powierzono wyodrębnionym komórkom, a sposób realizacji zadań określono w regulaminach organizacyjnych. W jednym przypadku (*w Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu*), procedury udzielania zamówień publicznych oraz zakresy kompetencji i odpowiedzialności poszczególnych stanowisk pracy, określono w dokumentacji zintegrowanego systemu zarządzania jakością ISO.

W badanym okresie, objęte kontrolą szpitale udzieliły ogółem 557 zamówień publicznych, wydając na ich realizację 101.098,0 tys. zł. W każdym SPZOZ skontrolowano od 10 do 14 postępowań, zakończonych udzieleniem w badanym okresie zamówień publicznych o najwyższej wartości, dotyczących zakupu sprzętu i aparatury medycznej oraz związanych z tym usług budowlanych, a także zakupu leków, odczynników i materiałów medycznych. Wartość skontrolowanych zamówień stanowiła od 19,1 do 81,6% wartości zamówień udzielonych przez te szpitale.

Łącznie skontrolowano 112 postępowań, w wyniku których udzielono zamówień na kwotę 40.464,7 tys. zł, co stanowiło 20,1% liczby i 40,0% wartości wszystkich udzielonych zamówień. Przy udzielaniu zamówień wykorzystano trzy ustawowe tryby postępowania, tj. przetarg nieograniczony – 96 zamówień (85,8%), zapytanie o cenę – 8 zamówień (7,1%) oraz tryb z wolnej ręki – 8 zamówień (7,1%).

W wyniku udzielenia zamówień w trybie przetargu nieograniczonego wydatkowano 39.393,8 tys. zł (97,3%), zapytania o cenę 544,9 tys. zł (1,4%), a z wolnej ręki 526,0 tys. zł (1,3%).

W 111 ze 112 skontrolowanych postępowań, zamówienia zostały udzielone w ramach planowanych wydatków SPZOZ. Jedynie w *Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie*, w 2006 r. udzielono zamówienia na modernizację szpitala za 4.277,0 tys. zł, mimo że cena wybranej oferty znacznie (o 1.582,5 tys. zł), przewyższała kwotę określoną w planie wydatków zamawiającego. Zaciągnięcie zobowiązania w kwocie wyższej od przyjętej w tym planie naruszało art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych. Działanie takie wyczerpuje również znamiona czynu określonego w art. 15 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych<sup>9</sup>.

### **3.2.2. Przestrzeganie zasad i trybu udzielania zamówień publicznych**

W większości, tj. w sześciu skontrolowanych SPZOZ<sup>10</sup> postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zostały przygotowane prawidłowo. Zamawiający podejmowali decyzje o udzieleniu zamówienia na dostawę leków i materiałów medycznych na podstawie wielkości ich zużycia w latach poprzednich oraz kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych. W przypadku zakupów inwestycyjnych oraz robót budowlanych, postępowania wszczynano na podstawie planów zakupów inwestycyjnych. Przedmiot zamówienia opisywano, stosownie do wymogów art. 29 ustawy Pzp, w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty, z wyjątkiem *Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Bartoszycach*. W przeprowadzonym przez ten Szpital postępowaniu na dostawę sprzętu i wyposażenia do działu rehabilitacji ruchowej, przedmiot zamówienia opisano bowiem w SIWZ poprzez podanie konkretnej nazwy i symbolu urządzenia (Magnetronic MF-20), nie wskazując jednak, że zamówienie może obejmować również urządzenie równoważne, do czego

---

<sup>9</sup> Dz. U. z 2005 r. Nr 14, poz. 114, ze zm.

<sup>10</sup> W *Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie*, *Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce*, *Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Bartoszycach*, *SPZOZ w Pasłęku*, *SPZOZ w Giżycku*, *Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. St. Popowskiego w Olsztynie*.

zobowiązywał art. 29 ust. 3 ustawy Pzp. W wyniku rozstrzygnięcia tego postępowania udzielono zamówienia na kwotę 11,7 tys. zł.

W sześciu szpitalach<sup>11</sup>, wszystkie z 64 zbadanych w tych jednostkach zamówień, zostały udzielone z zastosowaniem właściwego trybu, określonego w ustawie Pzp, głównie w jednym z trybów podstawowych, tj w przetargu nieograniczonym. W pozostałych czterech SPZOZ stwierdzono w tym zakresie istotne nieprawidłowości. I tak:

- **Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie**, w latach 2005 – 2006 dokonał zakupu leków i materiałów medycznych za kwotę 2.363,2 tys. zł, bez przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówienia, mimo że dyrektor tej jednostki był dwukrotnie informowany pisemnie przez kierownika apteki szpitalnej o obowiązku dokonywania takich zakupów z zastosowaniem przepisów ustawy Pzp. Dyrektor ZOZ wyjaśnił, że podjął taką decyzję świadomie, uznając iż pozwoli mu to zaoszczędzić „pewne środki finansowe” w wyniku prowadzenia negocjacji z dostawcami.
- **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Morągu**, mimo pełnej realizacji umów o dostawy leków, zawartych w grudniu 2005 r. z dwoma wykonawcami (wyłonionymi prawidłowo, w trybie przetargu nieograniczonego), nadal nabywał od nich leki na warunkach określonych w tych umowach. Łączna wartość dostaw wynosiła 128,6 tys. zł oraz 59,2 tys. zł i była wyższa odpowiednio o 39,9 tys. zł oraz 29,1 tys. zł (o 44,9% i 96,8%) od wartości umownych, a więc przekraczała równowartość kwoty 6.000 euro<sup>12</sup>, określonej w art. 4 pkt 8 ww. ustawy. W obu przypadkach udzielono zatem zamówień z pominięciem przepisów ustawy Pzp.
- **Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu** udzielił w trybie z wolnej ręki, na podstawie art. 67 ust. 1 pkt. 3 ustawy Pzp, czterech zamówień o łącznej wartości 82,2 tys. zł, na przygotowanie 2 „sal zdjęć” do zainstalowania zakupionych aparatów RTG. Przyjęty tryb uzasadniono wystąpieniem wyjątkowej sytuacji, niewynikającej z przyczyn leżących po stronie zamawiającego, której nie

---

<sup>11</sup> Zob. przypis 10

<sup>12</sup> Zob. przypis 7

*mógł on przewidzieć, zaś wymagane było natychmiastowe wykonanie zamówienia, a nie można było zachować terminów określonych dla innych trybów udzielenia zamówienia. Takiej argumentacji nie można uznać, gdyż konieczność zainstalowania w dwóch salach aparatów RTG była znana zamawiającemu już w momencie podpisywania umowy na ich dostawę, tj. 26 października 2006 r., zaś zamówień na modernizację sal udzielono dopiero w grudniu 2006 r. Zamówienia zostały więc udzielone z naruszeniem art. 10 ust. 2 Pzp.*

- ***Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu***, w okresie od lutego 2005 r. do marca 2006 r. systematycznie nabywał od dwóch dostawców sprzęt jednorazowego użytku (strzykawki, venflony i aparaty do infuzji), z wolnej ręki na podstawie art. 67 ust. 1 pkt. 3 ustawy Pzp. Łączna wartość zakupów wyniosła 238,8 tys. zł. Nie wystąpiły jednak przesłanki umożliwiające zastosowanie tego trybu. Nie zaistniała bowiem wyjątkowa sytuacja, której zamawiający nie mógł przewidzieć w przypadku realizacji zamówienia, gdyż jego przedmiotem był sprzęt wykorzystywany w bieżącej działalności, a z ustaleń kontroli wynika, że również w 2004 r. Szpital dokonywał zakupów takiego sprzętu, wydatkując na ten cel 723,7 tys. zł. Zamówień tych udzielono zatem z naruszeniem art. 10 ust. 2 Pzp.

W myśl art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, udzielenie zamówienia publicznego wykonawcy, który nie został wybrany w trybie określonym w ustawie Pzp jest naruszeniem dyscypliny finansów publicznych. Naruszeniem dyscypliny finansów publicznych jest również udzielenie zamówienia publicznego z naruszeniem przepisów o zamówieniach publicznych dotyczących przesłanek stosowania poszczególnych trybów udzielenia zamówienia (art. 17 ust.1 pkt 2 lit. a).

W pięciu kontrolowanych szpitalach stwierdzono przypadki naruszenia zasad zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców, określonych w art. 7 ust. 1 ustawy Pzp. W trzech z nich (***Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce, SPZOZ w Pastęku oraz w Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie***) wartość zamówień udzielonych z naruszeniem ww. zasad stanowiła odpowiednio 12,1%, 16,3% oraz 40,4% wartości zamówień skontrolowanych w tych jednostkach.

W *SPZOZ w Morągu* oraz w *Szpitalu Powiatowym w Bartoszycach* dotyczyło to 5,0% i 1,0% wartości skontrolowanych zamówień.

*Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Morągu* w wyniku przyjęcia w grudniu 2005 r., w drodze darowizny, analizatora immunochemicznego o wartości 5,0 tys. zł, zmuszony został do zakupu niezbędnych odczynników laboratoryjnych od darczyńcy. Był on jedynym dostawcą odczynników do tego typu analizatora, działającego w tzw. systemie zamkniętym, a więc wymagającego stosowania wyłącznie odczynników producenta. W rezultacie, SPZOZ w 2006 r. zakupił je z wolnej ręki, za 99,6 tys. zł, tj. kwotę przewyższającą prawie 20-krotnie wartość darowizny. W ocenie NIK, przyjęcie darowizny praktycznie uniemożliwiło realizację dostaw przez inne podmioty, oferujące takie urządzenia oraz konieczne do ich użytkowania odczynniki laboratoryjne. Ustalono bowiem, że w 2005 r. siedmiu innych producentów oferowało na polskim rynku 11 modeli analizatorów immunochemicznych o porównywalnych parametrach. SPZOZ powinien zatem przeprowadzić postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na zakup (lub dzierżawę) takiego urządzenia wraz z dostawą odczynników, co umożliwiłoby wszystkim zainteresowanym podmiotom równy dostęp do uzyskania zamówienia w warunkach uczciwej konkurencji, stosownie do wymogu art. 7 ust. 1 Pzp.

Należy podkreślić, że zasady zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców obowiązują na każdym etapie postępowania. Z ustaleń kontroli wynika natomiast, że w pierwszej fazie postępowań wykonawcom zapewniono równy dostęp do informacji o warunkach zamówienia (poprzez publikację ogłoszeń oraz udostępnienie SIWZ), zaś do nieprzestrzegania ww. zasad, które miało wpływ na wynik postępowania, dochodziło na etapie wyboru wykonawcy lub zawierania umowy. I tak:

- *Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie*, udzielił w 2006 r. zamówienia na modernizację szpitala za kwotę 4.277,0 tys. zł, mimo że na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp należało unieważnić to postępowanie. Cena najkorzystniejszej oferty przewyższała bowiem kwotę, jaką zamawiający mógł przeznaczyć na sfinansowanie tego zadania. Już w dniu podpisania umowy dokonano w niej istotnych zmian, zmniejszając aneksem zakres rzeczowy zamówienia i związane z tym wynagrodzenie wykonawcy do 257,8 tys. zł. Ogłoszenie przetargu na roboty budowlane obejmujące zakres znacznie szerszy

*od ostatecznie przyjętego do realizacji, ograniczyło krąg wykonawców zdolnych do jego wykonania.*

- **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pastęku**, w przeprowadzonym w 2005 r. postępowaniu na zakup leków, wbrew wymogom art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp, nie odrzucił oferty, która nie spełniała wymogów określonych w SIWZ, lecz zawarł z oferentem umowę o dostawę leków za kwotę 267,2 tys. zł, mimo że należało unieważnić postępowanie na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp. Była to jedyna oferta złożona w tym postępowaniu. Także w postępowaniu przeprowadzonym w 2006 r., SPZOZ nie odrzucił oferty niespełniającej wymogów SIWZ, złożonej przez tego samego wykonawcę i udzielił mu zamówienia na dostawę leków za kwotę 160,2 tys. zł, w sytuacji gdy oferta innego uczestnika postępowania spełniała wymogi SIWZ.
- **Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce** udzielił w 2006 r. zamówienia na realizację zadania pn. „Modernizacja Szpitala i jego infrastruktury – likwidacja barier architektonicznych” za kwotę 567,8 tys. zł, chociaż obie złożone oferty nie odpowiadały treści SIWZ i należało je odrzucić, a postępowanie unieważnić, odpowiednio na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 oraz art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp.
- **Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach**, w przetargu dotyczącym dostawy sprzętu i wyposażenia do oddziału rehabilitacji ruchowej nie wezwał jednego z czterech oferentów do uzupełnienia niekompletnej oferty, przez co naruszył art. 26 ust. 3 ustawy Pzp. Mimo że oferta ta nie spełniała niektórych wymogów SIWZ (m.in. nie zawierała wykazu osób i podmiotów, które będą wykonywać lub będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia), nie została odrzucona, co było niezgodne z art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp. Ofertę tę uznano za najkorzystniejszą i zawarto z oferentem umowę o dostawę sprzętu wartości 37,5 tys. zł.

Przepis art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych stanowi, że udzielenie zamówienia z naruszeniem przepisów o zamówieniach publicznych, które miało wpływ na wynik postępowania, jest naruszeniem dyscypliny finansów publicznych.

W pięciu skontrolowanych szpitalach, osoby uczestniczące w postępowaniu złożyły, lecz nie we wszystkich przypadkach, pisemne oświadczenia o istnieniu lub braku okoliczności powodujących konieczność ich wyłączenia z postępowania. Katalog tych okoliczności zawiera art. 17 ust. 1 ustawy Pzp. W myśl zasady wyrażonej w art. 7 ust. 2 tej ustawy, czynności związane z przygotowaniem oraz przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia powinny wykonywać wyłącznie osoby zapewniające obiektywizm i bezstronność. Realizacji tej zasady służy, zawarty w art. 17 ust. 2 ustawy Pzp, obowiązek złożenia takiego oświadczenia przez osoby wykonujące czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania. Należy zaznaczyć, że do grona osób zobowiązanych do złożenia oświadczenia należy kierownik zamawiającego, a także członkowie komisji przetargowej lub inne osoby, wykonujące czynności związane z oceną ofert na podstawie polecenia kierownika zamawiającego.

Skala tych zaniechań była znacznie zróżnicowana. W dwóch szpitalach (*Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Bartoszycach* oraz *Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Pastęku*) były to przypadki jednostkowe (dotyczące niezłożenia oświadczenia przez jedną osobę w jednym postępowaniu), stanowiące odpowiednio 9,0 i 10,0% liczby oraz 2,9 i 17,1% wartości zamówień objętych kontrolą. W trzech SPZOZ zjawisko to występowało w większej skali. I tak:

- *W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. St. Popowskiego w Olsztynie stwierdzono, że aż w 9 z 10 skontrolowanych postępowań, oświadczeń nie złożyła dyrektor szpitala udzielająca tych zamówień, w związku z czym zbadano pod tym względem pozostałych 130 zamówień udzielonych w latach 2005-2006. W każdym z tych postępowań stwierdzono również niezłożenie oświadczeń przez kierownika zamawiającego co oznacza, że 139 postępowań dotyczących zamówień o łącznej wartości 17.104,3 tys. zł (99,3% liczby i 99,1% wartości wszystkich 140 zamówień publicznych udzielonych w ww. okresie) zostało przeprowadzonych z naruszeniem art. 17 ust. 2 ustawy Pzp.*
- *W Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Morągu, spośród zbadanych 12 postępowań, w 9 dotyczących zamówień na łączną kwotę 1.295,6 tys. zł (75,0% liczby oraz 65,2% wartości skontrolowanych zamówień), obowiązku złożenia oświadczenia nie dopełnił dyrektor szpitala, zaś w 4 z nich również członkowie komisji przetargowej.*

- *W Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu, w 2 postępowaniach dotyczących dostawy leków o łącznej wartości 1.547,4 tys. zł (18,2% liczby oraz 37,0% wartości skontrolowanych zamówień), nie wszyscy członkowie komisji przetargowych złożyli wymagane oświadczenia. M.in. w postępowaniu przeprowadzonym w 2005 r. oświadczeń nie złożyło dwóch z sześciu członków komisji, tj. kierownik apteki szpitalnej i przełożona pielęgniarek.*

Zgodnie z art. 17 ust. 4 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, niezłożenie przez członka komisji przetargowej (lub inną osobę występującą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w imieniu zamawiającego) oświadczeń wymaganych ustawą Pzp stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

W większości, tj. w ośmiu skontrolowanych szpitalach<sup>13</sup>, prawidłowo udokumentowano przebieg badanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego oraz – zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp – przechowywano dokumentację. Niewywiązanie się przez zamawiającego z obowiązku dokumentowania przebiegu postępowania, określonego w art. 96 ust. 1 ustawy Pzp lub nierzetelne wykonanie związanych z tym czynności stwierdzono w dwóch jednostkach:

- *W Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Morągu, nie sporządzono protokołów z 5 postępowań (41,7% skontrolowanych), zaś protokoły z 2 innych postępowań nie zawierały nawet opisu przedmiotu zamówienia, tj. wymaganej informacji, o której mowa w art. 96 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp. Protokoły te nie zawierały także informacji dotyczących zamawiającego, określenia wartości zamówienia i uzasadnienia wyboru innego trybu niż przetarg*

---

<sup>13</sup> *W Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie, Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce, Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym ZOZ Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Elblągu, Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu, Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Bartoszycach, SPZOZ w Pasłęku, SPZOZ w Giżycku, Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. St. Popowskiego w Olsztynie*

*nieograniczony lub ograniczony, a więc danych określonych w § 2 pkt 1, 2 i 16 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 maja 2006 r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego<sup>14</sup>.*

- *W Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczytnie, w sposób nierzetelny sporządzono protokoły z 3 postępowań (27,3% badanych). W protokołach zamieszczono bowiem informacje niezgodne z dokumentacją zgromadzoną w toku postępowań, m.in. w zakresie terminów otwarcia ofert, liczby uczestników postępowania oraz ilości złożonych ofert.*

W czterech kontrolowanych szpitalach, zamawiający nie wywiązali się z obowiązku sporządzania rocznych sprawozdań o udzielonych zamówieniach, wynikającego z art. 98 ust. 1 i 2 ustawy Pzp lub realizowali ten obowiązek w sposób nierzetelny. Kontrola wykazała bowiem, że:

- *W Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Morągu, nie sporządzono i w związku z tym nie przekazano Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych rocznych sprawozdań o udzielonych zamówieniach, zarówno za rok 2005, jak i za 2006. W tym okresie szpital udzielił 25 zamówień o wartości 2.433,2 tys. zł.*
- *W Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczytnie nie sporządzono sprawozdania za rok 2005, a sprawozdanie za 2006 zawierało błędy dotyczące liczby oraz wartości udzielonych zamówień. W rezultacie sprawozdawczością nie objęto 8 zamówień na łączną kwotę 568,5 tys. zł.*
- *W Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu, w sprawozdaniu za 2006 r. nie wykazano 2 zamówień o łącznej wartości 291,6 tys. zł, a w sprawozdaniu za 2005 r. sporządzonym przez Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. St. Popowskiego w Olsztynie zawyżono wartość udzielonych zamówień o 440,6 tys. zł wskutek błędów rachunkowych.*

---

<sup>14</sup> Dz. U. Nr 87 poz. 606

### 3.2.3. Realizacja umów

Wszystkie kontrolowane szpitale, w wyniku udzielenia zamówień publicznych osiągnęły zakładane efekty rzeczowe. Nie zawsze natomiast egzekwowano od wykonawców terminową realizację umów, mimo że w niektórych przypadkach powodowało to opóźnienia w przekazaniu sprzętu medycznego do eksploatacji. W ocenie NIK, należytemu wykonaniu umowy winna służyć ustalona przez strony kara z tytułu m.in. nieterminowej realizacji zobowiązania umownego. Pełni ona funkcję dyscyplinującą wobec wykonawcy zamówienia publicznego i jednocześnie wzmacnia pozycję zamawiającego. W trzech kontrolowanych SPZOZ stwierdzono opóźnienia w realizacji umów. Zamawiający nie wykorzystali jednak możliwości zastosowania wobec wykonawców kar umownych z tytułu nieterminowej realizacji zamówień lub zaniechali naliczania takich kar, pomimo zastrzeżenia w umowie, że mają one charakter obligatoryjny. I tak:

- *W Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu, nie podjęto żadnych działań w celu wyegzekwowania umownych terminów zakończenia prac modernizacyjnych pracowni RTG. Przedłużające się prace modernizacyjne spowodowały opóźnienia w uruchomieniu zakupionych za 849,5 tys. zł dwóch aparatów RTG, wynoszące 21 i 88 dni. Dopiero w wyniku kontroli NIK naliczono i wyegzekwowano od wykonawcy karę umowną w wysokości 4,8 tys. zł.*
- *W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. St. Popowskiego w Olsztynie nie naliczono 3 dostawcom sprzętu medycznego kar umownych w łącznej kwocie 16,1 tys. zł z tytułu nieterminowej realizacji zamówień, tj. dostawy aparatu RTG z opóźnieniem 81 dni, montażu mikroskopu operacyjnego z opóźnieniem 13 dni oraz montażu aparatu EEG – 6 dni. W myśl zawartych umów, zamawiający był zobowiązany do naliczenia kar, jednak w porozumieniu z wykonawcami odstąpił od ich egzekwowania, gdyż należność za dostarczony sprzęt uregulował również z opóźnieniem z uwagi na okresowe trudności płatnicze.*
- *W Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Bartoszycach, nie wykorzystano umownego uprawnienia do naliczenia kar wykonawcom 4 umów (w łącznej kwocie 12,4 tys. zł), z tytułu opóźnienia o 19 dni dostawy 2 ambulansów, o 13 dni stołu operacyjnego oraz sprzętu do rehabilitacji (o 13 – 22 dni). Na wniossek*

*dostawców odstąpiono od egzekwowania tych kar, ponieważ zwłoka w dostawach nie była przez nich zawiniona.*

Zgodnie z art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, niepobranie lub niedochodzenie należności jednostki sektora finansów publicznych stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

### **3.2.4. Funkcjonowanie systemu kontroli wewnętrznej dla procesu udzielania zamówień publicznych**

W żadnym z dziesięciu skontrolowanych szpitali nie funkcjonował skutecznie system kontroli wewnętrznej, w obszarze obejmującym realizację procesu udzielania zamówień publicznych. Miało to zasadniczy wpływ na występowanie ujawnionych nieprawidłowości i zaniedbań.

Według wyjaśnień dyrektorów SPZOZ, przyczyną udzielania zamówień publicznych niezgodnie z obowiązującymi wymogami, były głównie niedopatrzienia i pomyłki oraz nienależyte wykonywanie obowiązków przez pracowników odpowiedzialnych za przygotowanie i prowadzenie postępowań w tym zakresie. W ocenie NIK, świadczy to jednak o niewłaściwym funkcjonowaniu systemu kontroli wewnętrznej (w tym również kontroli funkcjonalnej) w badanych szpitalach, gdyż do powstania nieprawidłowości doszło również na skutek braku lub nienależytej sprawowanej przez przełożonych, kontroli tych postępowań. Opisane nieprawidłowości nie powinny bowiem mieć miejsca, gdyby kierownicy jednostek sprawowali bieżącą kontrolę zadań wykonywanych przez podległych pracowników, a w jej wyniku wskazywali błędy i podejmowali odpowiednie działania korygujące.

W sześciu skontrolowanych szpitalach<sup>15</sup> nie opracowano pisemnych procedur dla procesu udzielania zamówień publicznych. Było to niezgodne z wymogiem art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych<sup>16</sup>, który zobowiązuje

---

<sup>15</sup> *W Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie, SPZOZ w Morągu, Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Elblągu, Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu, Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczytnie oraz SPZOZ w Pasłęku.*

<sup>16</sup> Zob. przyp. 5 i 6

dyrektorów szpitali (jako kierowników jednostek sektora finansów publicznych) do ustalenia w formie pisemnej, procedur dla procesu udzielania zamówień publicznych z uwzględnieniem standardów kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych, zawartych w komunikacie Nr 13 Ministra Finansów z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie ogłoszenia standardów kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych<sup>17</sup> oraz zapewnienia ich przestrzegania. Tym samym, nie zidentyfikowano zadań, przy wykonywaniu których pracownicy szpitala mogliby być szczególnie podatni na wpływy szkodliwe dla procesu zamówień publicznych (tzw. zadań wrażliwych) oraz nie określono mechanizmów kontrolnych w procesie udzielania i realizacji zamówień publicznych, które powinny służyć minimalizowaniu zidentyfikowanych ryzyk występowania niezgodnych z prawem działań.

W czterech SPZOZ zostały wprowadzone opracowane procedury dla procesu udzielania zamówień publicznych, jednak nie zostały one w pełni wdrożone w badanym okresie, gdyż w latach 2005-2006 w trzech z tych jednostek nie przeprowadzono żadnej kontroli prawidłowości udzielania zamówień publicznych, zaś w jednej – zakres kontroli ograniczono do sprawdzenia kompletności dokumentacji przetargowej i prawidłowości jej sporządzenia pod względem formalnym. I tak:

- *Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Giżycku* wprowadził procedury kontroli finansowej dla procesu udzielania zamówień publicznych dopiero 29 grudnia 2006 r. Pierwszą kontrolę zagadnień związanych z udzielaniem zamówień publicznych, z wykorzystaniem tych procedur, zaplanowano na II półrocze 2007 r.
- *W Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce oraz Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. St. Popowskiego w Olsztynie*, w ramach procedur kontroli finansowej dla procesu udzielania zamówień publicznych, w latach 2005 – 2006 nie przeprowadzono żadnej kontroli prawidłowości stosowania procedur udzielania zamówień publicznych. W obu szpitalach procedury te nie zostały opracowane prawidłowo, ponieważ nie zidentyfikowano w nich zadań wrażliwych, o których mowa w komunikacie

---

<sup>17</sup> Dz.Urz. MF Nr 7, poz. 58

*Ministra Finansów w sprawie ogłoszenia standardów kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych.*

- *W Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Bartoszycach, w związku z wprowadzeniem w czerwcu 2005 r. zintegrowanego systemu zarządzania jakością według norm ISO 9001, ISO 14001 i PN-N-18001, w badanym okresie przeprowadzono dwie wewnętrzne kontrole dotyczące zakupu leków i pozostałych środków farmakologicznych oraz funkcjonowania Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia. Kontrole te nie wykazały nieprawidłowości. Nie obejmowały one jednak sprawdzenia przeprowadzonych postępowań m.in. pod względem prawidłowości wyboru najkorzystniejszej oferty oraz przestrzegania zasad określonych w ustawie Pzp.*

Według wyjaśnień dyrektorów szpitali, wdrożenie skutecznie funkcjonującego systemu kontroli finansowej, obejmującego między innymi pisemne ustalenie oraz przestrzeganie procedur dla procesu udzielania zamówień publicznych, było niemożliwe z uwagi na brak w SPZOZ, głównie z powodów finansowych, pracowników dysponujących wystarczającą wiedzą i doświadczeniem umożliwiającym kontrolowanie tych zagadnień.

Z ustaleń kontroli wynika, że dziewięć szpitali<sup>18</sup> było kontrolowanych w badanym okresie pod względem gospodarki finansowej, w ramach nadzoru sprawowanego przez ich organy założycielskie, jednak tylko w sześciu z nich<sup>19</sup> kontrole te obejmowały proces udzielania zamówień publicznych.

---

<sup>18</sup> W badanym okresie jedynie *Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach* nie był kontrolowany przez organ założycielski w zakresie gospodarki finansowej, w tym udzielania zamówień publicznych.

<sup>19</sup> W *Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie, Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczytnie, Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu, Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce, Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. St. Popowskiego w Olsztynie oraz Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu.*

W trzech SPZOZ, które nie były kontrolowane przez organy założycielskie (*Samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie, Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczytnie, Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu*), kontrola NIK ujawniła istotne nieprawidłowości w zakresie udzielania zamówień publicznych.

## **4. Informacje dodatkowe o przeprowadzonej kontroli**

### **4.1. Przygotowanie kontroli**

Przygotowanie kontroli poprzedzono analizą wyników wcześniejszych kontroli NIK, dotyczących udzielania zamówień publicznych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Objęto nią zarówno wyniki kontroli doraźnych przeprowadzonych w trzech szpitalach przez Delegaturę NIK w Olsztynie w latach 2005-2006, jak i wyniki kontroli przeprowadzonych przez inne jednostki organizacyjne NIK<sup>20</sup>. Z kontroli tych wynikało, że prawdopodobne obszary występowania nieprawidłowości mogą być związane z:

- brakiem lub nierzetelnym dokumentowaniem celowości zakupu sprzętu i aparatury medycznej, a także możliwości jego sfinansowania oraz określaniem parametrów sprzętu, nieadekwatnych do faktycznych potrzeb (zakup „najlepszego”, a przez to najdroższego sprzętu),
- nierównym traktowaniem oferentów, zwłaszcza poprzez formułowanie wymagań technicznych dotyczących przedmiotu zamówienia w sposób wskazujący na konkretnego producenta lub dostawcę oraz nieinformowanie niektórych oferentów o zmianach w SIWZ, wprowadzonych w trakcie postępowania,
- dokonywaniem rozstrzygnięć w zakresie oceny ofert oraz wyboru wykonawcy niezgodnie z kryteriami określonymi w SIWZ, a także zawieraniem umów o treści odbiegającej od oferty rozpatrywanej w postępowaniu,
- nieprzestrzeganiem umownych terminów realizacji dostaw (lub zakończenia inwestycji) oraz przyjmowaniem dostaw sprzętu o parametrach niezgodnych z ofertą dostawcy, w tym nawet niespełniających wszystkich wymogów SIWZ.

---

<sup>20</sup> „Informacja o wynikach kontroli udzielania przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej zamówień publicznych w 2001 roku i w I kwartale 2002 roku” opracowana przez Delegaturę NIK w Białymstoku (Nr ewid.194/2002/P/02/134/LBI).

„Informacja o wynikach kontroli udzielania zamówień publicznych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej z terenu województwa pomorskiego” opracowana przez Delegaturę NIK w Gdańsku (Nr ewid.162/2006/P/06/125/LGD).

Do kontroli wytypowano dziesięć szpitali, które w badanym okresie wydatkowały najwyższe kwoty na zakup leków, sprzętu i aparatury medycznej oraz związanych z tym usług budowlanych. W każdej z tych jednostek skontrolowano co najmniej 10 postępowań zakończonych udzieleniem zamówień publicznych o najwyższej wartości.

Mierniki oceny kontrolowanych jednostek przedstawiono w zał. nr 5.3 do niniejszej Informacji.

#### **4.2. Postępowanie kontrolne i działania podjęte po zakończeniu kontroli**

W żadnej z kontrolowanych jednostek nie zgłoszono zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole kontroli.

W dziewięciu skontrolowanych jednostkach, tj. we wszystkich, w których stwierdzono nieprawidłowości, zostały przeprowadzone narady pokontrolne poświęcone omówieniu ustaleń kontroli. W wystąpieniach pokontrolnych skierowanych do kierowników tych jednostek sformułowano łącznie 16 wniosków, dotyczących głównie:

- opracowania i wdrożenia pisemnych procedur kontroli finansowej z uwzględnieniem obowiązujących standardów,
- podjęcia działań organizacyjnych zapewniających realizację zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi wymogami,
- zindywidualizowania odpowiedzialności członków komisji przetargowych, stosownie do postanowień ustawy Pzp oraz zwiększenia nadzoru nad realizacją zamówień publicznych.
- naliczenia i wyegzekwowania kar umownych od wykonawców za nienależytą realizację zawartych umów.

W dwóch przypadkach, wystąpienia pokontrolne skierowano również do organów sprawujących nadzór nad kontrolowanymi szpitalami, wnioskując o objęcie skuteczną kontrolą procedur udzielania przez nie zamówień publicznych. Wystąpienia te przesłano do Starosty Szczycieńskiego oraz Burmistrza Miasta Morąg.

Zastrzeżenia złożono do jednego wystąpienia pokontrolnego (Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie). Dotyczyły one negatywnej oceny wydanej w związku z nieprzebrzeganiem przez Szpital obowiązujących wymogów przy udzielaniu zamówień publicznych. Uchwałą Komisji Odwoławczej zastrzeżenia oddalono w całości. Uchwała Komisji Odwoławczej została zatwierdzona przez upoważnionego Wiceprezesa NIK w dniu 3 lipca 2007 r.

W odpowiedziach na wystąpienia pokontrolne, ich adresaci we wszystkich przypadkach poinformowali o podjęciu działań na rzecz realizacji wniosków pokontrolnych. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że – według stanu na dzień 30 listopada 2007 r. – z 16 wniosków przekazanych kontrolowanym jednostkom oraz 2 wniosków przekazanych organom sprawującym nadzór, zrealizowanych zostało 17, a 1 był w trakcie realizacji.

Na finansowe rezultaty kontroli złożyły się:

- nieprawidłowości finansowe w kwocie 33.878,0 tys. zł, w tym w kategoriach:
  - kwoty wydatkowane z naruszeniem prawa – 4.285,9 tys. zł (w siedmiu SPZOZ), z tytułu wydatkowania środków z pominięciem ustawy Pzp lub stosowania niewłaściwego trybu, zawarcia umów niezgodnych z ofertami, nierównego traktowania oferentów, co miało wpływ na wynik postępowania oraz przyjęcia ofert podlegających odrzuceniu.
  - inne nieprawidłowości w wymiarze finansowym – 27.769,6 tys. zł (w siedmiu SPZOZ), wynikające z zaciągnięcia zobowiązań w kwocie przewyższającej środki ujęte w planach, nie złożenia przez osoby wykonujące czynności w postępowaniu oświadczeń o braku lub istnieniu okoliczności powodujących ich wykluczenie z postępowania, braku protokołów postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
  - uszczuplenia środków publicznych – 28,5 tys. zł (w dwóch SPZOZ), z tytułu nie naliczenia kar umownych za zwłokę w realizacji zamówień,
  - kwoty odpowiadające nierzetelnym danym w ewidencji finansowo-księgowej lub sprawozdawczości – 1.793,9 tys. zł (w czterech SPZOZ), wynikające z braku wymaganych sprawozdań rocznych o udzieleniu zamówień publicznych lub wykazania w sprawozdaniach wartości zamówień niezgodnej ze stanem faktycznym.

- korzyści finansowe w kwocie 4,8 tys. zł – z tytułu wyegzekwowania kar umownych (przez jeden SPZOZ).

W związku z ustaleniami kontroli, NIK skierowała 9 zawiadomień do rzecznika dyscypliny finansów publicznych o naruszeniu dyscypliny finansów publicznych w 8 kontrolowanych jednostkach. Zawiadomienia dotyczyły 18 osób uczestniczących w postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych, w tym 9 osób udzielających zamówień publicznych (8 kierowników jednostek i 1 zastępcy kierownika) oraz 9 członków komisji przetargowych.

Łączna kwota nieprawidłowości ujętych w zawiadomieniach skierowanych do rzecznika dyscypliny finansów publicznych wyniosła 23.594,6 tys. zł.

## **5. Załączniki**

### **5.1. Wykaz skontrolowanych podmiotów**

1. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce
2. Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach
3. Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu
4. Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu
5. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Giżycku
6. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Morągu
7. Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie
8. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. St. Popowskiego w Olsztynie
9. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pasłęku
10. Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie

## 5.2. Zamówienia publiczne udzielone przez skontrolowane jednostki

[w tys. zł]

1	2	Zamówienia udzielone w latach 2005-2006								Zamówienia skontrolowane							
		Roboty budowlane		Dostawy		Usługi		Ogółem udzielonych		Ogółem skontrolowanych		Udział % zamówień skontrolowanych		W tym udzielonych z naruszeniem prawa		Udział % zamówień udzielonych z naruszeniem prawa	
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	[11:9]	[12:10]	13	14	15	16
1	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie	8	4 270,4	36	6 993,1	14	2 437,9	58	13 701,4	11	10 573,8	19,0	77,2	1	4 277,0	9,1	40,4
2	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	6	3 838,1	18	2 236,5	3	532,1	27	6 606,6	10	4 677,7	37,0	70,8	4	3 578,7	40,0	76,5
3	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Morągu	-	-	25	2 433,3	-	-	25	2 433,3	12	1 985,8	48,0	81,6	10	1 364,6	83,3	68,7
4	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu	1	43,9	58	8 382,3	4	444,2	63	8 870,5	11	4 178,5	17,5	47,1	3	1 786,2	27,3	42,7
5	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	-	-	44	7 281,3	7	790,0	51	8 071,3	14	3 275,7	27,5	40,6	4	82,2	28,6	2,5
6	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	1	117,4	52	11 952,1	9	7 259,8	62	19 329,3	11	3 695,7	17,7	19,1	4	492,7	36,4	13,3
7	Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie	4	2 910,7	17	1 937,1	-	-	21	4 847,8	11	1 734,6	52,4	35,8	9	356,7	81,8	20,6
8	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pasłęku	-	-	21	2 067,2	8	3 232,6	29	5 299,9	12	2 615,2	41,4	49,3	3	1 006,6	25,0	38,5
9	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Giżycku	1	99,6	68	7 970,2	12	6 610,8	81	14 680,6	10	3 204,8	12,3	21,8	-	-	-	-
10	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. St. Popowskiego w Olsztynie	2	1 213,8	130	15 480,2	8	563,3	140	17 257,4	10	4 522,8	7,1	26,2	9	4 369,8	90,0	96,6
<b>Ogółem</b>		<b>23</b>	<b>12 494,0</b>	<b>469</b>	<b>66 733,2</b>	<b>65</b>	<b>21 870,8</b>	<b>557</b>	<b>101 098,0</b>	<b>112</b>	<b>40 464,7</b>	<b>20,1</b>	<b>40,0</b>	<b>47</b>	<b>17 314,5</b>	<b>42,0</b>	<b>42,8</b>

### 5.3. Mierniki oceny kontrolowanych jednostek

Do oceny obszaru udzielania zamówień publicznych objętego kontrolą, zastosowano następujące kryteria:

- ocena pozytywna – wtedy, gdy nie stwierdzono nieprawidłowości, ani uchybień o charakterze formalnym, zamówienie zostało zrealizowane zgodnie z umową, a efekty rzeczowe uzyskano w sposób gospodarny,
- ocena pozytywna ze stwierdzeniem uchybień – wtedy, gdy nie stwierdzono nieprawidłowości, w wyniku których kierownik jednostki (bądź osoba, której powierzył on zadania w tym zakresie), ponosiłby odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych, stwierdzone uchybienia o charakterze formalnym niemające wpływu na kontrolowaną działalność dotyczyły poniżej 20% liczby zbadanych postępowań o udzieleniu zamówień publicznych, zamówienia zostały zrealizowane zgodnie z umową, a efekty rzeczowe uzyskano w sposób gospodarny,
- ocena pozytywna ze stwierdzeniem nieprawidłowości – wtedy, gdy:
  - w badanych postępowaniach stwierdzono nieprawidłowości, w wyniku których kierownik jednostki (bądź osoba, której powierzył on zadania w tym zakresie), ponosi odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych z przyczyn formalnych, niemających wpływu na wynik postępowania,
  - zamówienie zostało zrealizowane w sposób niegospodarny, niekwalifikujący się jako niegospodarność karalna,
  - zamówienie zostało zrealizowane nieterminowo, w zamawiający nie podjął egzekwowania kar umownych,
  - wartość zamówień, przy udzielaniu których wystąpiły nieprawidłowości mające wpływ na wynik postępowania, nie przekraczała 5% wartości kontrolowanych zamówień,
  - stwierdzone uchybienia o charakterze formalnym dotyczyły powyżej 20% liczby zbadanych postępowań o udzieleniu zamówień publicznych,
- ocena negatywna – wtedy, gdy stwierdzono co najmniej jeden z wymienionych niżej przypadków:
  - w badanych postępowaniach stwierdzono nieprawidłowości, w wyniku których kierownik jednostki (bądź osoba, której powierzył on zadania w tym zakresie), ponosi odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych z przyczyn, które miały wpływ na wynik postępowania,
  - zawarto umowę o treści odbiegającej od oferty rozpatrywanej w postępowaniu,
  - przyjęto dostawę sprzętu o parametrach niezgodnych z ofertą dostawcy,

- zamówienie zostało zrealizowane w sposób niegospodarny, kwalifikujący się jako niegospodarność karalna,
- wartość zamówień, przy udzielaniu których wystąpiły nieprawidłowości, które miały wpływ na wynik postępowania przekraczała 5% wartości kontrolowanych zamówień.

Przy ocenie organizacji i funkcjonowania kontroli wewnętrznej przyjęto następujące mierniki:

- ocena pozytywna – wtedy, gdy był zorganizowany i funkcjonował system kontroli, spełniający podstawowe wymagania, określone w *Standardach kontroli finansowej*, a kontrola NIK w zakresie udzielania zamówień publicznych nie wykazała uchybień i nieprawidłowości,
- ocena pozytywna ze stwierdzeniem uchybień - wtedy, gdy był zorganizowany i funkcjonował system kontroli, spełniający podstawowe wymagania określone w *Standardach kontroli finansowej*, a kontrola NIK w zakresie udzielania zamówień publicznych wykazała jedynie uchybienia formalne, niemające istotnego wpływu na poprawność udzielania zamówień i nie skutkujące dla kierownika jednostki, bądź osoby, której powierzył on zadania w tym zakresie, odpowiedzialnością z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych,
- ocena pozytywna ze stwierdzeniem nieprawidłowości – wtedy, gdy był zorganizowany i funkcjonował system kontroli, który nie spełniał podstawowych wymagań określonych w *Standardach kontroli finansowej*, a kontrola NIK w zakresie udzielania zamówień publicznych wykazała nieprawidłowości, które nie powodują odpowiedzialności z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych, kierownika jednostki, bądź osoby, której powierzył on zadania w tym zakresie,
- ocena negatywna – wtedy, gdy nie był zorganizowany, bądź był zorganizowany i funkcjonował system kontroli finansowej, który nie spełniał jednak podstawowych wymagań określonych w *Standardach kontroli finansowej*, a kontrola NIK w zakresie udzielania zamówień publicznych wykazała nieprawidłowości, które powodują odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych, kierownika jednostki, bądź osoby, której powierzył on zadania w tym zakresie.

## 5.4. Wykaz osób odpowiedzialnych za działalność kontrolowanych jednostek

	Jednostka	Imię i nazwisko	Pełniona funkcja	Okres pełnienia funkcji
1	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie	Andrzej Roslan Anna Czerwińska Irena Petryna	Dyrektor Dyrektor Dyrektor	31.12.2004 r. - 31.03.2005 r. 01.04.2005 r. - 04.05.2005 r. od 04.05.2005 r.
2	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	Roman Lewandowski	Dyrektor	od 01.01.2003 r.
3	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Morągu	Andrzej Owieczko Mariola Michałowska Mariola Michałowska	Dyrektor p.o. Dyrektora Dyrektor	01.06.2001 r. - 21.02.2005 r. 22.02.2005 r. - 11.04.2005 r. od 12.04.2005 r.
4	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu	Jacek Perliński Wiesława Jastrząb	Dyrektor Dyrektor	01.11.2001 r. - 17.01.2005 r. od 18.01.2005 r.
5	Szpital Powiatowy in. Jana Mikulicza w Biskupcu	Marek Pietras	Dyrektor	od 01.04.2003 r.
6	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	Irena Kierzkowska	Dyrektor	od 01.11.1998 r.
7	Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie	Marek Michniewicz	p.o. Dyrektora	od 01.10.2003 r.
8	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pasłęku	Jerzy Przybylski	Dyrektor	od 02.03.2001 r.
9	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Giżycku	Halina Sarul	Dyrektor	od 20.07.1992 r.
10	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. St. Popowskiego w Olsztynie	Krystyna Piskorz-Ogórek	Dyrektor	od 31.12.2004 r.

## **5.5. Wykaz ważniejszych aktów prawnych dotyczących tematyki kontroli**

1. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.).
2. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r.– Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2006 r. Nr 164, poz. 1163, ze zm.).
3. Ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503, ze zm.)
4. Ustawa z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2003 r. Nr 15, poz. 148, ze zm.).
5. Ustawa z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 249, poz. 2104, ze zm.).
6. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2004 r. w sprawie zakresu informacji zawartych w rocznym sprawozdaniu o udzielonych zamówieniach publicznych oraz jego wzór (Dz.U. Nr 50, poz. 479) – uchylone z dniem 26.08.2006 r.
7. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2006 r. w sprawie zakresu informacji zawartych w rocznym sprawozdaniu o udzielonych zamówieniach publicznych, jego wzoru oraz sposobu przekazywania (Dz.U. Nr 155, poz. 1110, ze zm.).
8. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 7 kwietnia 2004 r. w sprawie rodzaju dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz.U. Nr 71, poz. 645) – uchylone z dniem 25.05.2006 r.
9. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 7 kwietnia 2004 r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. (Dz. U. Nr 71, poz. 646) – uchylone z dniem 25.05.2006 r.
10. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 maja 2006 r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. (Dz. U. Nr 87, poz. 606) – uchylone z dniem 15 listopada 2007 r.
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego (Dz.U. Nr 94, poz.1097).
12. Komunikat Nr 1 Ministra Finansów z dnia 30 stycznia 2003 r. w sprawie ogłoszenia „Standardów kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych” (Dz. Urz. MF Nr 3, poz. 13) – uchylony z dniem 30.06.2006 r.
13. Komunikat Nr 13 Ministra Finansów z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie ogłoszenia standardów kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 7 poz. 58).

## **5.6. Wykaz organów, którym przekazano informację o wynikach kontroli**

1. Minister Zdrowia
2. Minister Finansów
3. Prezes Urzędu Zamówień Publicznych
4. Sejmowa Komisja Zdrowia
5. Sejmowa Komisja do Spraw Kontroli Państwowej
6. Wojewoda Warmińsko-Mazurski
7. Marszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego
8. Prezydenci miast na prawach powiatu  
oraz starostowie w woj. warmińsko-mazurskim