



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.411.003.01.2021/S/21/005

Katowice, dnia 14 lipca 2022 r.

Pan
dr n. med. Mariusz Nowak
Dyrektor
Centrum Leczenia Oparzeń
im. dr Stanisława Sakiela
w Siemianowicach Śląskich

Szanowny Panie Dyrektorze

Na podstawie art. 61b ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2022 r. póź. 623), przesyłam w załączeniu wystąpienie pokontrolne z dnia 11 kwietnia 2022 r. (Nr LKA.411.003.01.2021/S/21/005), skierowane do Pana Dyrektora w związku z kontrolą „Wybrane aspekty działalności Centrum Leczenia Oparzeń im. dr Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich”, po zmianach uwzględniających treść Uchwały Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli.

Zał.: 1 (tekst zmienionego wystąpienia pokontrolnego).

Z poważaniem

DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Katowicach

Piotr Miklis
Piotr Miklis



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.411.003.01.2021

Pan
dr n. med. Mariusz Nowak
Dyrektor
Centrum Leczenia Oparzeń
im. dr Stanisława Sakiela
w Siemianowicach Śląskich
ul. Jana Pawła II 2,
41-100 Siemianowice Śląskie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.443.64.2022
Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z dnia 11 lipca 2022 r.

S/21/005 – Wybrane aspekty działalności Centrum Leczenia Oparzeń
im. dr Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich ¹ , ul. Jana Pawła II 2, 41-100 Siemianowice Śląskie, REGON: 272165010
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mariusz Nowak, Dyrektor CLO, od 1 stycznia 2005 r. ²
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Polityka zatrudnienia. 2. Udzielanie zamówień publicznych. 3. Gospodarowanie majątkiem. 4. Wybrane świadczenia na rzecz osób fizycznych.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019–2021 z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	1. Monika Kopczyk, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LKA/267/2021 z 1 grudnia 2021 r. 2. Tomasz Raszka, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/291/2021 z 15 grudnia 2021 r. 3. Artur Stekla, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/268/2021 z 1 grudnia 2021 r.

(akta kontroli str. 1-6)

¹ Dalej: CLO lub Centrum.

² Dalej: Dyrektor.

³ Dz.U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

I. W CLO rzetelnie i zgodnie z przepisami realizowano politykę zatrudnienia w zakresie wynagradzania pracowników.

W zakresie prowadzenia naborów NIK stwierdziła, że dwa konkursy na stanowiska pielęgniarki oddziałowej, przeprowadzone w okresie objętym kontrolą nie zostały rzetelnie udokumentowane.

W zakresie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych stwierdzono, że nie unieważniono 10 z 13 konkursów, pomimo występowania przesłanek do ich unieważnienia. W tych przypadkach nie uprawdopodobniono okoliczności pozwalających na zastosowanie wyjątku umożliwiającego nieskorzystanie z tej przesłanki.

II. Spośród trzech zbadanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, przeprowadzonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*⁵ oraz ustawy z 11 września 2019 r. *Prawo zamówień publicznych*⁶, w Centrum w jednym przypadku naruszono przepisy drugiej z ww. ustaw: nie wezwano wykonawcy do poprawienia i uzupełnienia niekompletnego oświadczenia.

Natomiast w przypadku dwóch z trzech badanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonych bez zastosowania przepisów *pzp* lub *npzp* naruszono postanowienia wewnętrznych procedur CLO wdrożonych przez Dyrektora. W tym zakresie nieprawidłowości polegały na nierzetelnym opisanu przedmiotu jednego zamówienia oraz na nierzetelnym wykonaniu przez komisję przetargową czynności weryfikacji dokumentów złożonych wraz z formularzem ofertowym w drugim postępowaniu. Zdaniem NIK, ww. nieprawidłowości miały jedynie formalny charakter.

W okresie pandemii COVID-19 Centrum prawidłowo udzielało zamówień na usługi i dostawy niezbędne do przeciwdziałania pandemii, korzystając ze zwolnienia ze stosowania przepisów *pzp* i *npzp*, wprowadzonego art. 6 i 6a ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o *szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych*⁷.

III. Centrum prowadziło rzetelną gospodarkę składnikami majątku trwałego, zgodną z art. 54 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*⁸ i postanowieniami uchwał Zarządu Województwa Śląskiego wprowadzającymi i zmieniającymi *Zasady gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie*⁹. Stwierdzona nieprawidłowość polegała na nieprzeprowadzeniu wymaganej przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o *wyrobach medycznych*¹⁰ dokumentacji dla dwóch (4,4%) z 45 skontrolowanych i użytkowanych wyrobów medycznych (będących środkami trwałymi).

IV. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie: przyznawania nagród z okazji 20-lecia CLO, dofinansowania pracownikom podnoszenia ich kwalifikacji zawodowych, a także realizacji umowy o świadczenie opieki psychologicznej.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dz. U. z 2019 r., poz. 1843, dalej: *pzp*.

⁶ Dz. U. z 2021 r., poz. 1129, dalej: *npzp*.

⁷ Dz. U. z 2021 r., poz. 2095 ze zm., dalej: *ustawa o przeciwdziałaniu COVID-19*.

⁸ Dz. U. z 2021 r. poz. 711, ze zm., dalej: *ustawa o działalności leczniczej*.

⁹ Załącznik do Uchwały nr 2232/288/VI/2018 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 25.09.2018 r. (w późniejszym czasie kilkakrotnie zmienione), dalej: *Zasady gospodarowania aktywami*.

¹⁰ Dz. U. z 2021 r., poz. 1565.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹¹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Polityka zatrudnienia

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą w skład CLO wchodziły dwa zakłady lecznicze: Szpital i Przychodnia. W ramach Szpitala w strukturze organizacyjnej wyodrębniono m.in. cztery oddziały szpitalne¹²:

- 1) Oddział Chirurgii Ogólnej, w strukturze którego funkcjonowały:
 - w okresie do 16 stycznia 2020 r.: Odcinek I – oparzenia średnie i lekkie oraz Odcinek II – oparzenia ciężkie,
 - w okresie od 17 stycznia 2020 r. dodatkowo Odcinek III – Wielośrodkowy Zintegrowany Instytut Diagnostyki i Leczenia Ran Przewlekłych (nazwa skrócona: Instytut Ran Przewlekłych),
- 2) Oddział Chirurgii Plastycznej,
- 3) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii¹³,
- 4) Oddział Rehabilitacji.

W Regulaminie organizacyjnym CLO określono, że osobami kierującymi oddziałami szpitalnymi (odpowiadającymi za ich prawidłowe funkcjonowanie pod względem merytorycznym, administracyjnym i gospodarczym) byli tzw. Pełnomocnicy zarządzający kontraktem. W związku z powyższym, stosownie do art. 49 ust. 7 *ustawy o działalności leczniczej*, osoby zajmujące ww. stanowiska nie zostały wybrane w drodze konkursu. Funkcje Pełnomocników zarządzających kontraktem pełniło w ww. okresie łącznie ośmiu lekarzy (z tego: kolejno trzech w OAiIT oraz po jednym w każdym pozostałym oddziale lub odcinku).

Lekarze ci - w momencie objęcia przez nich funkcji kierujących odpowiednimi oddziałami szpitalnymi - spełniali wymogi (w zakresie kwalifikacji i stażu pracy) określone w załączniku (*l. Pracownicy działalności podstawowej pkt 5*) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami¹⁴, tj.: posiadali tytuł zawodowy lekarza i tytuł specjalisty lub specjalisty II stopnia w dziedzinie medycyny zgodnej z profilem oddziału oraz minimum osiem lat pracy w zawodzie.

(akta kontroli str. 32-35)

W latach 2019–2021 na stanowisku Pielęgniarki oddziałowej w ww. komórkach organizacyjnych było zatrudnionych sześć osób (kolejno dwie w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I, jedna w oddziałach Chirurgii Ogólnej Odcinek II i Odcinek III, oraz po jednej w pozostałych komórkach), a na stanowisku Naczelnej pielęgniarki – jedna osoba. Osoby te – poza Pielęgniarką Oddziałową w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek III - zostały wybrane w wyniku konkursów, przeprowadzonych na podstawie art. 49 ust. 1 pkt 4 i 5 *ustawy o działalności leczniczej*, w tym jedna – w wyniku konkursu przeprowadzonego w okresie objętym kontrolą. Stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek III powierzono Pielęgniarence Oddziałowej Odcinka II, na podstawie zarządzenia wewnętrznego Dyrektora w sprawie funkcji i zadań szpitalnych w CLO¹⁵.

(akta kontroli str. 36-51, 58)

¹¹ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹² Pozostałe komórki organizacyjne wyodrębnione w strukturze Szpitala to: Izba Przyjęć z Ambulatorium, Blok Operacyjny oraz Dział Farmacji Szpitalnej.

¹³ Dalej: OAiIT.

¹⁴ Dz.U. Nr 151, poz. 896, dalej: rozporządzenie MZ w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników.

¹⁵ Nr 36/2021, zastąpionym później przez zarządzenie Nr 54/2021 z 30 września 2021 r.

Dyrektor wyjaśnił w tej sprawie, że: *stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek III nie zostało obsadzone w wyniku konkursu z uwagi na fakt, że Odcinek ten powstał z wydzielenia części łóżek (10 łóżek) funkcjonującego wcześniej Oddziału Chirurgii Ogólnej Odcinka II – jako pododdział.*

(akta kontroli str. 63)

1.2. W okresie objętym kontrolą przeprowadzono dwa konkursy na stanowisko Pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I (w latach 2020–2021, pierwszy z nich nie został rozstrzygnięty). W wyniku ich badania ustalono, że:

- Dyrektor powołał komisję konkursową w składzie określonym w § 10 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą¹⁶;
- powołanie komisji konkursowej w części dotyczącej przedstawicieli Dyrektora oraz lekarza kierującego Oddziałem Chirurgii Ogólnej Odcinek I i Naczelnej Pielęgniarki nastąpiło 28 kwietnia 2020 r., tj. w terminie dwóch miesięcy od dnia zwolnienia stanowiska objętego konkursem (1 kwietnia 2020 r.), zgodnie z § 3 ust. 2 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*. Powołanie pełnego składu komisji konkursowej nastąpiło w dniu 28 września 2020 r., po wskazaniu przez Dyrektora Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach¹⁷, pismem z dnia 16 września 2020 r.¹⁸ (w odpowiedzi na pismo Dyrektora z dnia 28 kwietnia 2020 r.), przedstawicieli ORPiP do pełnienia funkcji przewodniczącego i członków komisji konkursowej;
- stosownie do § 7 ust. 3 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, członkowie komisji konkursowej przyjęli w drodze korespondencyjnej *Regulamin przeprowadzania konkursu*, opracowany na podstawie ramowego regulaminu konkursu, stanowiącego załącznik do tego rozporządzenia oraz projekt ogłoszenia o konkursie, zawierający elementy określone w § 9 ust. 1 ww. rozporządzenia;
- stosownie do § 4 ust. 1 pkt 3 i § 9 ust. 3 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, Dyrektor, w terminie dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania konkursowego (od 28 września 2020 r.) podał to ogłoszenie do wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty w siedzibie CLO (na tablicy ogłoszeń) oraz przekazał je (30 października 2020 r.) podmiotowi tworzącemu (Samorząd Województwa Śląskiego) w celu udostępnienia na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, przy czym nie zapewnił aby prawidłowo wskazano ostatni dzień terminu złożenia przez kandydatów wymaganych dokumentów (co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 1);
- Dyrektor uznał konkurs za pozostawiony bez rozstrzygnięcia, gdyż przystąpił do niego tylko jeden kandydat, przy czym wcześniej nie otrzymał od komisji konkursowej protokołu zawierającego jej stanowisko, czy w postępowaniu konkursowym uczestniczy wymagana liczba kandydatów (co najmniej dwóch), który winien być sporządzony zgodnie z § 15 ust. 1 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu* w związku z § 2.1. *Regulaminu przeprowadzania konkursu* (co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 2);
- stosownie do § 15 ust. 3 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, kandydatkę biorącą udział w konkursie powiadomiono pisemnie

¹⁶ Dz.U. z 2021 r. poz. 430, dalej: *rozporządzenie MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*.

¹⁷ Dalej: *ORPiP*.

¹⁸ Wpływ do CLO w dniu 21 września 2020 r.

- o pozostawieniu go bez rozstrzygnięcia po siedmiu dniach od upływu terminu na składanie przez kandydatów wymaganych dokumentów;
- stosownie do art. 49 ust. 3 *ustawy o działalności leczniczej* i § 9 ust. 3 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, Dyrektor podał ogłoszenie o nowym konkursie do wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty w siedzibie CLO (na tablicy ogłoszeń) oraz przekazał je (2 grudnia 2020 r.) podmiotowi tworzącemu (Samorząd Województwa Śląskiego) w celu udostępnienia na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, przy czym ponownie nie zapewnił aby prawidłowo wskazano ostatni dzień terminu złożenia przez kandydatów wymaganych dokumentów (co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 1);
 - w dniu 1 lutego 2021 r., na podstawie art. 49 ust. 4 *ustawy o działalności leczniczej* i w trybie określonym w § 14 ust. 1 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, komisja konkursowa w głosowaniu tajnym pozytywnie zaopiniowała zatrudnienie na stanowisku Pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I kandydatki, która jako jedyna przystąpiła do konkursu, co udokumentowano protokołem podpisanym przez wszystkich członków komisji, stosownie do § 15 ust. 1 ww. rozporządzenia;
 - stosownie do § 15 ust. 3 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, w dniu 1 lutego 2021 r. kandydatkę biorącą udział w konkursie powiadomiono pisemnie o wyniku konkursu;
 - komisja konkursowa wybrała kandydatkę, która złożyła wymagane dokumenty, stosownie do § 12 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*,
 - wybraną kandydatkę zatrudniono na stanowisku Pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I na sześć lat, na podstawie umowy o pracę, zgodnie z art. 49 ust. 6 *ustawy o działalności leczniczej*.

(akta kontroli str. 67-84)

1.3. W okresie objętym kontrolą w CLO przeprowadzono łącznie 13 konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, na podstawie art. 26 *ustawy o działalności leczniczej*. Łączna wartość umów zawartych w ich wyniku wyniosła 9 988,8 tys. zł.

(akta kontroli str. 85)

W przypadku 10 spośród 13 ww. wymienionych konkursów ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu (lub po jednej ofercie na każde odrębne zadanie w konkursie). Dyrektor nie unieważnił ww. konkursów, co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 3.

Kontrolą objęto trzy konkursy o największej wartości (wg zawartych umów), tj. na łączną kwotę 6 290,6 tys. zł (stanowiącą 63% łącznej wartości wszystkich zawartych umów w wyniku ww. konkursów).

W wyniku badania tych konkursów stwierdzono, że:

- ustalenia wartości zamówienia dokonano w dniu wszczęcia postępowania (stosownie do art. 26a ust. 8 *ustawy o działalności leczniczej*),
- Dyrektor powołał komisję konkursową, która prowadziła postępowanie i sporządziła protokół postępowania, zatwierdzony przez Dyrektora,
- Dyrektor określił – stosownie do art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁹ w związku z art. 26 ust. 4 *ustawy o działalności leczniczej* - przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki

¹⁹ Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm., dalej: *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*.

zdrowotnej oraz szczegółowe warunki konkursu w specyfikacji istotnych warunków konkursu ofert, które zamieszczono na stronie internetowej,

- porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonywane było według najniższej ceny (jednego z kryteriów wymienionych w art. 148 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej*),
- nie wystąpiły przesłanki odrzucenia oferty wymienione w art. 149 ust. 1 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej*, wszystkie złożone oferty spełniały wymagania określone w specyfikacji istotnych warunków konkursu ofert, z tym, że w dwóch postępowaniach kwoty w niektórych ofertach przewyższały kwotę, którą zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia, w specyfikacji istotnych warunków konkursu przewidziano w takich przypadkach przeprowadzenie negocjacji z tymi wykonawcami, po przeprowadzonych negocjacjach (z których sporządzono protokoły), kwota żadnej oferty nie przewyższała kwoty, którą zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia,
- w jednym postępowaniu²⁰ wystąpiła przesłanka unieważnienia postępowania wymieniona w art. 150 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej* (wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu na każde z pięciu odrębnych zadań w ramach postępowania), Dyrektor nie unieważnił tego konkursu, co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 3,
- ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert zamieszczono w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert - na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej CLO (stosownie do art. 151 ust. 1-2 i 4-6 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej*),
- w toku postępowania nie zgłoszono protestów lub odwołań,
- z przyjmującymi zamówienie Dyrektor niezwłocznie po zakończeniu postępowania zawarł umowę na czas określony, nie krótszy niż trzy miesiące (stosownie do art. 27 ust. 1 *ustawy o działalności leczniczej*).

(akta kontroli str. 86-87)

1.4. Według stanu na 30 listopada 2021 r. w CLO zatrudnionych było 290 osób, z tego 267 na podstawie umowy o pracę, pięć na podstawie umowy cywilnoprawnej i 18 na podstawie tzw. kontraktów. Łączna wysokość wynagrodzeń brutto wypłaconych pracownikom (z dodatkami) za listopad 2021 r. wyniosła 2 745,1 tys. zł.

W wyniku badania sposobu naliczenia wynagrodzeń dla wybranych 11 osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę²¹ (w tym dziewięciu o najwyższych wynagrodzeniach) - w oparciu o: regulamin wynagradzania²², umowy o pracę, dokumenty płacowe (m.in. listę płac oraz listy premii) i inne dokumenty potwierdzające świadczenie pracy w określonych warunkach (m.in. grafiki dyżurów)

stwierdzono, że pracownikom przysługiwały poszczególne składniki wynagrodzenia (zasadnicze i dodatki), które im wypłacono za ww. miesiąc.

(akta kontroli str. 88-105)

1.5. Na podstawie ww. próby 11 pracowników CLO stwierdzono, że dla wszystkich pracowników, zgodnie ze standardami nr 3 i 10 określonymi w komunikacie nr 23

²⁰ Nr CLO/ZP/02/2019.

²¹ Których łączne wynagrodzenie stanowiło 15% wszystkich wynagrodzeń wypłaconych z tytułu umów o pracę w listopadzie 2021 r.

²² Zarządzenie wewnętrzne Nr 45/2021 z 5 lipca 2021 r. w sprawie regulaminu wynagradzania pracowników.

Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych²³, ustalono zakresy obowiązków i zaznajomiono z nimi pracowników (co było potwierdzone podpisem pracownika).

W razie zajmowania przez daną osobę więcej niż jednego stanowiska (co miało miejsce w przypadku dwóch pracowników z ww. próby) rozgraniczono czynności/obowiązki do wykonania na poszczególnych stanowiskach.

(akta kontroli str. 95)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Prowadząc konkurs na stanowisko Pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I (pozostawiony bez rozstrzygnięcia, z uwagi na to, że do konkursu przystąpił tylko jeden kandydat) nie zapewniono rzetelnego wypełnienia obowiązku określonego w § 9 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu, tj. udostępnienia ogłoszenia o konkursie na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej podmiotu tworzącego (Samorządu Województwa Śląskiego). W uzgodnionym przez członków komisji konkursowej ogłoszeniu o konkursie podano informację, że wymagane dokumenty należy złożyć w terminie 14 dni od dnia jego opublikowania. Kierownik Działu ds. Pracowniczych zwróciła się²⁴ 30 października 2020 r. do Departamentu Zdrowia w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego z wnioskiem o publikację ww. ogłoszenia od 3 do 16 listopada 2020 r. W rezultacie ogłoszenie to opublikowano 3 listopada 2020 r., wskazując jako termin składania ofert, dzień 16 listopada 2020 r., w sytuacji gdy termin 14 dni od publikacji ogłoszenia upływał z dniem 17 listopada 2020 r.

W ten sam sposób postępowano w ramach ponownego konkursu na stanowisko Pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I. Kierownik Działu ds. Pracowniczych zwróciła się²⁵ 2 grudnia 2020 r. do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego z wnioskiem o publikację ogłoszenia od 4 do 17 grudnia 2020 r. W rezultacie ogłoszenie to opublikowano 4 grudnia 2020 r., wskazując, jako termin składania ofert, dzień 17 grudnia 2020 r., w sytuacji gdy termin 14 dni od publikacji ogłoszenia upływał z dniem 18 grudnia 2020 r.

(akta kontroli str. 71-75, 80-82)

Kierownik Działu ds. Pracowniczych wyjaśniła w tej sprawie, że *termin 14 dni został wyliczony zgodnie z obowiązującym kalendarzem dla wyliczania czasu pracy, pierwszy dzień opublikowania ogłoszenia został wliczony do terminu, w którym ogłoszenie miało widnieć. Fakt ten spowodowany był liczeniem dni publikacji zgodnie z metodą liczenia dni w działach zajmujących się rozliczaniem czasu pracy pracowników.*

(akta kontroli str. 128)

NIK nie podziela ww. wyjaśnień. Przy obliczaniu terminów w postępowaniach o udzielenie zamówień lub postępowaniach konkursowych²⁶, nie ma zastosowania metoda liczenia dni przyjmowana do rozliczania czasu pracy pracowników, lecz

²³ Dz. Urz. M.F. Nr 15, poz. 84.

²⁴ Poczta elektroniczną.

²⁵ Poczta elektroniczną.

²⁶ W całym postępowaniu prowadzącym do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są dwa etapy: cywilnoprawny i administracyjny. Postępowanie administracyjne w sprawie jest postępowaniem mającym na celu weryfikację rozstrzygnięcia (wyboru lub odrzucenia ofert) dokonanego przez komisję, prowadzonym według zasad Kodeksu postępowania administracyjnego (vide: Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 15 listopada 2006 r., II GSK 186/06 - ONSAiWSA nr 4 z 2007 r., poz. 101, postanowienie WSA w Łodzi z dnia 21 marca 2012 r., III SA/Łd 93/12). Sprawa o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń staje się sprawą administracyjną z chwilą złożenia przez świadczeniodawcę odwołania od rozstrzygnięcia komisji (vide: Postanowienie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 12 sierpnia 2021 r., VI SAB/Wa 10/21, LEX nr 3289601).

zastosowanie znajdują art. 111 - 115 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny*²⁷. Zgodnie z art. 111 § 1 k.c. termin oznaczony w dniach kończy się z upływem ostatniego dnia. Jeżeli początkiem terminu oznaczonego w dniach jest pewne zdarzenie, nie uwzględnia się przy obliczaniu terminu dnia, w którym to zdarzenie nastąpiło (art. 111 § 2 k.c.).

Skutkiem nieprawidłowego obliczenia ww. terminu było skrócenie czasu na składanie ofert o jeden dzień. Mogło to spowodować rezygnację potencjalnych kandydatów ze złożenia oferty, a w konsekwencji, w przypadku pierwszego konkursu, konieczność pozostawienia go bez rozstrzygnięcia.

2. Komisja konkursowa, prowadząca postępowanie konkursowe na stanowisko Pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I, nie sporządziła protokołu zawierającego jej stanowisko, dotyczące uczestniczenia w tym postępowaniu wymaganej liczby kandydatów (co najmniej dwóch), czym naruszono § 2.1. *Regulaminu przeprowadzania konkursu*. Dyrektor uznał ww. konkurs za pozostawiony bez rozstrzygnięcia, gdyż przystąpił do niego tylko jeden kandydat (informację taką przekazano 25 listopada 2020 r. do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego), a następnie podjął działania w celu ogłoszenia nowego konkursu na ww. stanowisko.

Zgodnie z § 2.1. *Regulaminu przeprowadzania konkursu*, komisja konkursowa na posiedzeniu otwiera koperty z dokumentami kandydatów, zapoznaje się z dokumentami złożonymi przez kandydatów i po stwierdzeniu ich kompletności uznaje, czy w postępowaniu konkursowym uczestniczy wymagana liczba kandydatów (co najmniej dwóch). Czynność ta, w myśl § 15 ust. 1 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, winna być udokumentowana protokołem. W myśl art. 49 ust. 3 *ustawy o działalności leczniczej*, jeżeli do konkursu nie zgłosiło się co najmniej dwóch kandydatów, kierownik ogłasza nowy konkurs w okresie 30 dni od dnia zakończenia postępowania w poprzednim konkursie. Dopiero w protokole dokumentującym posiedzenie komisji konkursowej z 1 lutego 2021 r., przeprowadzone w toku nowego konkursu na ww. stanowisko, zawarto wzmiankę o liczbie złożonych ofert (podano, że: *dwukrotnie została złożona jedna oferta*).

(akta kontroli str. 64-65, 67-70, 76-79, 83-84)

Dyrektor (będący również członkiem komisji konkursowej) wyjaśnił w tej sprawie, powołując się na zacytowany wyżej § 2.1. *Regulaminu przeprowadzania konkursu*, że: *Komisja nie odbyła posiedzenia, gdyż w toku postępowania konkursowego została złożona jedna koperta z dokumentami kandydata, a zapisy regulaminu określają wymóg posiedzenia komisji w przypadku konieczności otwarcia kopert z dokumentami kandydatów tzn. [gdy wpłyną] co najmniej dwie oferty. Kierując się zaleceniami dotyczącymi bezpieczeństwa i obostrzeniami związanymi z COVID-19 konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej został pozostawiony bez rozstrzygnięcia. (...) wobec trwającego stanu zagrożenia epidemicznego, jak i stosowanych ograniczeń oraz zagrożeń (CLO było szpitalem przyjmujących pacjentów z COVID-19 w okresie od marca 2020 r.), przez co nie było uzasadnione organizowanie posiedzeń komisji. Członkowie komisji zostali poinformowani o braku wymaganej liczby ofert.*

(akta kontroli str. 62-63)

NIK nie podziela powyższych wyjaśnień. Z brzmienia zacytowanego wyżej przepisu *Regulaminu przeprowadzania konkursu* nie można wywnioskować, że komisja konkursowa nie musi w ogóle odbywać posiedzenia w przypadku, gdy w konkursie

²⁷ Dz.U. z 2020 r. poz. 1740 ze zm., dalej: k.c.

wpłyne tylko jedna oferta. To właśnie zadaniem tej komisji jest ustalenie (w trakcie takiego posiedzenia), czy w postępowaniu konkursowym uczestniczy wymagana liczba kandydatów (co najmniej dwóch). Nieprzeprowadzenie posiedzenia w ww. sprawie stanowiło naruszenie § 2.1. *Regulaminu przeprowadzania konkursu*. Dodatkowo, w myśl § 15 ust. 1 *rozporządzenia MZ w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu*, czynność ta, jak każda inna istotna czynność podejmowana przez komisję w trakcie postępowania, winna być udokumentowana protokołem. Powyższe nie może też być tłumaczone trwającym stanem zagrożenia epidemicznego, gdyż możliwe było zorganizowanie posiedzenia komisji w takiej formie, by zachować obowiązujące zalecenia dotyczące bezpieczeństwa epidemicznego.

3. Dyrektor nie unieważnił 10 konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych²⁸, w których wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu (lub po jednej ofercie na każde odrębne zadanie wyszczególnione w konkursie, czym naruszono art. 150 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej* w związku z art. 26 ust. 4 *ustawy o działalności leczniczej*).

Stosownie do ww. przepisów, kierownik podmiotu leczniczego winien unieważnić postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu (z zastrzeżeniem, że komisja konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynę więcej ofert).

W przypadku 10 konkursów komisja konkursowa w każdym z nich przyjęła jedyną złożoną ofertę (lub po jednej ofercie na każde odrębne zadanie wyszczególnione w konkursie) i udzieliła zamówień podmiotom, które złożyły te oferty (w niektórych przypadkach po przeprowadzeniu z nimi negocjacji dot. ceny²⁹). Dyrektor zatwierdził prace komisji i wyniki tych postępowań. W treści protokołów postępowań nie podano, że wystąpiły okoliczności, o których mowa wyżej (że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynę więcej ofert).

(akta kontroli str. 130-184)

Dyrektor w odpowiedzi na pytanie w jaki sposób uprawdopodobniono występowanie ww. okoliczności podał, że: *z wieloletniego doświadczenia zamawiającego wynika, że unieważnianie postępowań konkursowych w przypadku wpływu jednej oferty i ponowne ich ogłaszanie na tych samych warunkach nie skutkuje zwiększeniem liczby ofert, wobec powszechnie znanych niedoborów kadrowych pracowników ochrony zdrowia (lekarzy i pielęgniarek). W związku z powyższym zamawiający w myśl art. 150 ust. 2 ustawy (...) o świadczeniach opieki zdrowotnej postanowił rozstrzygnąć postępowanie przyjmując pojedyncze oferty, które zostały w nim złożone, celem uniknięcia zatrudnienia się przez osoby składające ofertę w innych podmiotach i zabezpieczenia ciągłości w realizacji świadczeń zdrowotnych. (...) Konkursy na udzielanie świadczeń zdrowotnych nie wzbudzają zainteresowania wśród wykonawców świadczących wskazane usługi w ochronie zdrowia.*

(akta kontroli str. 64-65)

NIK nie podziela ww. wyjaśnień. W dokumentacji żadnego z ww. postępowań (w protokołach postępowań) nie podano bowiem, że wystąpiły okoliczności pozwalające na zastosowanie art. 150 ust. 2 ww. ustawy w zw. z art. 26 ust. 4 *ustawy o działalności leczniczej* oraz że w ogóle zastosowano ten wyjątek umożliwiający

²⁸ Postępowania nr: CLO/ZP/01/2019 (anestezjologia i intensywna terapia), CLO/ZP/02/2019 (chirurgia ogólna), CLO/ZP/03/2019 (chirurgia urazowa), CLO/ZP/04/2019 (chirurgia plastyczna), CLO/ZP/05/2019 (rehabilitacja medyczna leczenie oparzeń i ran przewlekłych), CLO/ZP/08/2019 (chirurgia ogólna), CLO/ZP/32/2019 (anestezjologia i intensywna terapia), CLO/ZP/11/2020 (ortopedia i traumatologia), CLO/ZP/12/2020 (chirurgia plastyczna), CLO/ZP/20/2021 (chirurgia ogólna).

²⁹ Gdy ceny złożonych ofert przewyższały kwoty, jakie zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia.

odstąpienie od normy zawartej w art. 150 ust. 1 pkt 2 ustawy – tj. obowiązku unieważnienia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w którym wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu. Ponieważ miało to miejsce w przypadku aż 10 z 13 postępowań przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą (wszystkich, w których wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu), w ocenie NIK świadczy to o przyjętej w CLO – zasadzie rozstrzygnięcia postępowań w takich przypadkach, niezgodnej z obowiązującymi przepisami.

OCENA CZĄSTKOWA

W CLO rzetelnie i zgodnie z przepisami realizowano politykę zatrudnienia w zakresie wynagradzania pracowników. Określono zakresy obowiązków każdego z pracowników objętych badaniem i zaznajomiono z nimi pracowników.

Stwierdzono nieprawidłowości w dwóch konkursach przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą (na stanowisko Pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej Odcinek I). Polegały one na: niezapewnieniu rzetelnego wypełnienia obowiązku udostępnienia ogłoszeń o obu konkursach oraz na nieudokumentowaniu faktu przystąpienia do pierwszego z konkursów tylko jednej kandydatki (co było przesłanką do ogłoszenia kolejnego konkursu na ww. stanowisko).

Organizowano konkursy ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, nie unieważniono jednak 10 z 13 konkursów w okresie objętym kontrolą, pomimo wystąpienia przesłanek do ich unieważnienia. Nie wskazano także okoliczności pozwalających na zastosowanie wyjątku umożliwiającego rozstrzygnięcie postępowania.

OBSZAR

2. Udzielanie zamówień publicznych

Opis stanu faktycznego

2.1. W okresie objętym kontrolą Centrum przeprowadziło łącznie 145 postępowań w sprawie udzielenia zamówienia publicznego³⁰, z tego 96 wszczęto na podstawie przepisów *pzp* (45 postępowań w 2019 r. i 51 w 2020 r.) oraz 49 postępowań na podstawie przepisów *npzp* (w 2021 r.). Łączna wartość zamówień udzielonych przez CLO w wyniku powyższych postępowań wyniosła 65 301,3 tys. zł.

(akta kontroli str. 358-372)

Kontrolą objęto wybrane trzy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzone przez CLO, po jednym z 2019, 2020 i 2021 r.³¹, w wyniku których udzielono zamówień o łącznej wartości 13 259,1 tys. zł (tj. 20,3% wartości zamówień udzielonych przez CLO).

(akta kontroli str. 373-374, 388-389, 406-413)

W przypadku dwóch postępowań o udzielenie zamówienia publicznego³² przeprowadzonych na podstawie przepisów *pzp* stwierdzono, że:

- przedmiot zamówień został prawidłowo opisany w zatwierdzonej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia³³ wraz z odpowiednimi załącznikami, a wartość zamówień została prawidłowo oszacowana, stosownie do przepisów art. 32-35 *pzp*;
- SIWZ zawierały wszystkie elementy wymagane przepisami art. 36 *pzp*;

³⁰ W tym zakończonych udzieleniem zamówienia, unieważnionych lub będących w toku (wszczętych w IV kwartale 2021 r.).

³¹ Co stanowiło 2,1% łącznej liczby wszczętych postępowań.

³² (1) Przebudowa oraz remont pomieszczeń Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela na potrzeby utworzenia Wieloośrodkowego Zintegrowanego Instytutu Ran Przewlekłych – Przebudowa pomieszczeń na potrzeby pododdziału leczenia ran przewlekłych, (2) Wykonanie w ramach projektów: „Efektywność energetyczna w kompleksie budynków Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich – etap I” oraz „Efektywność energetyczna w kompleksie budynków Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich – etap II” współfinansowanego przez UE ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w formule „ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ” dokumentacji projektowej, dostawy urządzeń, robót budowlanych i instalacyjnych dla przedsięwzięcia pn.: „Efektywność energetyczna w kompleksie budynków Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich”.

³³ Dalej: SIWZ.

- dokonano wyboru prawidłowego podstawowego trybu udzielenia zamówień – przetargu nieograniczonego oraz przestrzegano zakazu dzielenia zamówień na części w celu uniknięcia stosowania przepisów *pzp*;
- udzielano, zgodnie z art. 38 *pzp*, odpowiedzi i wyjaśnień dotyczących treści SIWZ, a w przypadku pierwszego z ww. zamówień, stosownie do ww. przepisu odpowiednio zmodyfikowano SIWZ;
- ogłoszenia o podjętych postępowaniach prawidłowo zamieszczono w Biuletynie Zamówień Publicznych Urzędu Zamówień Publicznych³⁴, zgodnie z art. 11 ust. 1 pkt 1 *pzp*, a ponadto na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń CLO³⁵;
- postępowania przeprowadziły komisje przetargowe powołane przez Dyrektora, zgodnie z wymaganiami art. 19-21 *pzp*;
- wszystkie osoby wykonujące w przedmiotowych postępowaniach czynności po stronie CLO, zgodnie z art. 17 ust. 2 *pzp* złożyły wymagane (i kompletne) oświadczenia o braku okoliczności wykluczających ich z tych postępowania;
- treść wybranych ofert odpowiadała zapisom SIWZ (przy czym w postępowaniu z 2020 r. treść oferty najkorzystniejszej odpowiadała zapisom SIWZ po przeprowadzeniu ponownej oceny ofert na skutek wcześniejszego orzeczenia Krajowej Izby Odwoławczej³⁶, wydanego w przedmiotowej sprawie oraz odrzucenia jednej z ofert, jako niezgodnej z treścią SIWZ³⁷). Niezwłocznie po ocenie i wyborze najkorzystniejszej oferty wykonawcy uczestniczący w postępowaniach zostali poinformowani o ich wyniku i dokonany wybór wykonawcy a ww. informacje zamieszczono na stronie internetowej Centrum (stosownie do art. 92 ust. 1 pkt 1-3 i ust. 2 *pzp*³⁸);
- w pierwszym postępowaniu nie wystąpił przypadek wykluczenia żadnego z dwóch wykonawców, którzy złożyli ofertę. Natomiast w drugim postępowaniu komisja przetargowa CLO pierwotnie nieprawidłowo wykluczyła, na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 16 i 17 *pzp*, jednego z czterech wykonawców. Czynność ta została unieważniona ww. orzeczeniem KIO, a następnie po powtórzonej ocenie ofert komisja prawidłowo wykluczyła jednego z wykonawców i odrzuciła jego ofertę;
- komisje przetargowe, zgodnie z art. 96 *pzp*, sporządziły pisemne protokoły postępowania o udzielenie zamówienia publicznego;
- zawarcie umów o realizację przedmiotowych zamówień publicznych o wartości 2 824,0 tys. zł brutto³⁹ i 9 464,8 tys. zł brutto⁴⁰ nastąpiło w terminach zgodnych z art. 94 ust. 1 *pzp*, a ich treść była zgodna z projektem zawartym w SIWZ.

(akta kontroli str. 373-405)

W przypadku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonego na podstawie przepisów *npzp*, polegającego na zakupie urządzeń medycznych: komory hiperbarycznej „monoplac” i lasera niskoenergetycznego, ustalono, że:

- zamówienie zostało ujęte w aktualizowanym planie postępowań o udzielenie zamówień na rok 2021 zamieszczonym w BZP oraz na stronie internetowej CLO;
- obejmowało ono dostawę oraz zainstalowanie i uruchomienie komory oraz dostawę lasera, przy czym dla potrzeb przedmiotowego postępowania rodzaj obu części zamówienia prawidłowo określono wyłącznie jako dostawę;
- przed wszczęciem postępowania przeprowadzono analizę potrzeb i wymagań (uwzględniającą m.in. rodzaj i wartość zamówienia, stosownie do art. 83 *npzp*) oraz

³⁴ Dalej: *BZP*.

³⁵ Jednakże NIK zauważa, że dokumentacja postępowania oraz dane ze strony internetowej nie umożliwiły zweryfikowania daty publikacji tych ogłoszeń.

³⁶ Z 10.05.2021 r., dalej *orzeczenie KIO*.

³⁷ Łącznie w tym postępowaniu prawidłowo odrzucono dwie z czterech ofert.

³⁸ NIK zauważa, że dokumentacja postępowania oraz dane ze strony internetowej nie umożliwiły zweryfikowania daty publikacji tych informacji.

³⁹ Z 24.05.2019 r.

⁴⁰ Z 21.07.2021 r.

- rzetelnie oszacowano wartość zamówienia (na podstawie analiz rynku, zgodnie z zasadami określonymi w art. 28-30 i art. 33-36 *npzp*);
- Dyrektor CLO powołał trzyosobową komisję przetargową do przeprowadzenia postępowania (szczegółowy zakres obowiązków i tryb pracy komisji został określony w Regulaminie Komisji Przetargowej w CLO⁴¹). Dyrektor, członkowie komisji przetargowej, inne osoby wykonujące czynności związane z przeprowadzeniem postępowania po stronie zamawiającego oraz osoby mogące wpłynąć na wynik tego postępowania złożyły pod rygorem odpowiedzialności karnej, w formie pisemnej, oświadczenia, o których mowa w art. 56 ust. 5 i 6 *npzp*;
 - wyznaczono prawidłowy termin na składanie ofert, wynoszący zgodnie z art. 138 ust. 1 *npzp* nie mniej niż 35 dni od daty przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej⁴²;
 - opracowana dla analizowanego postępowania SWZ zawierała wszystkie obligatoryjne elementy, przewidziane art. 134 ust. 1 *npzp* oraz wybrane elementy fakultatywne wymienione w art. 134 ust. 2 *npzp*, w tym: opis części zamówienia (zamawiający dopuścił składanie ofert częściowych), wymagania dotyczące wadium, informacje dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy, informacje dotyczące niedopuszczalności składania ofert wariantowych, kryteria oceny ofert zostały przedstawione w SWZ w sposób jednoznaczny i zrozumiały. W SWZ nie określono żadnych warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ust. 2 *npzp*;
 - w toku postępowania komunikacja pomiędzy zamawiającym a wykonawcami, w szczególności składanie ofert, wymiana informacji oraz przekazywanie dokumentów i oświadczeń (za wyjątkiem zawarcia umowy) odbywała się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, w sposób zgodny z przepisami art. 61 ust. 1, art. 64, art. 67 i art. 68 oraz art. 125 ust. 2 *npzp* i rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie⁴³;
 - na stronie internetowej⁴⁴ oprócz Ogłoszenia o zamówieniu i SWZ udostępniono informacje: (1) o kwocie, jaką zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie przedmiotowego zamówienia oraz informacje, (2) o nazwach oraz siedzibach prowadzonej działalności gospodarczej wykonawców, których oferty zostały otwarte i (3) o cenach lub kosztach zawartych w ofertach⁴⁵;
 - Centrum terminowo przekazało Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych⁴⁶ wymaganą art. 81 ust. 1 *npzp* w formie elektronicznej informację o złożonych ofertach, w zakresie i w sposób zgodny z przepisami rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie informacji o złożonych wnioskach o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofertach⁴⁷;
 - w sposób prawidłowy, zgodnie z art. 222 ust. 1 pkt 5 *npzp*, odrzucono jedną z dwóch uzyskanych ofert, z powodu jej niezgodności z warunkami zamówienia;

⁴¹ Zarządzenie Dyrektora nr 69/2020 z 30 grudnia 2020 r.

⁴² Dalej: *UPUE*.

⁴³ Dz.U. poz. 2452.

⁴⁴ <http://clo.com.pl/przetargi/zakup-komory-hiperbarycznej-lasera-niskoenergetycznego-28-21/>, która nie była stroną internetową prowadzonego postępowania wskazaną w Ogłoszeniu i SWZ,

⁴⁵ Jednakże NIK zauważył, że dokumentacja postępowania oraz dane z ww. strony internetowej nie umożliwiły zweryfikowania daty publikacji tych informacji, w kontekście wymogów art. 222 ust. 4 i 5 *npzp*.

⁴⁶ Dalej: *UZP*.

⁴⁷ Dz.U. poz. 2406.

- działania komisji przetargowej dotyczące żądania dostarczenia przez wybranego wykonawcę⁴⁸ wymaganych oświadczeń stanowiących podmiotowe środki dowodowe były zgodne z przepisami art. 124-127 *npzp* oraz przepisami rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy⁴⁹;
- nie wezwano wykonawcy do poprawienia i uzupełnienia złożonego przez niego niekompletnego oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej, mimo wymogu określonego w art. 128 ust. 1 *npzp*, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 1;
- projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego nie zawierały niedozwolonych „klauzul abuzywnych” opisanych w art. 433 *npzp*, umowa w sprawie zamówienia polegającego na sprzedaży, dostawie i uruchomieniu komory hiperbarycznej wraz z przeszkoleniem personelu o wartości 970,3 tys. zł została zawarta na czas oznaczony, z terminem realizacji przedmiotu umowy wynoszącym 120 dni od daty zawarcia, zawierała wymagane postanowienia wskazane w art. 436 *npzp* i do czasu kontroli nie była aneksowana;
- wybrany Wykonawca wniósł w odpowiednim terminie i kwocie oraz na odpowiedni okres wymagane zabezpieczenie należytego wykonania umowy w wysokości równej 5% ceny umownej brutto. Po zawarciu umowy Centrum przekazało UPUE ogłoszenie o udzieleniu zamówienia, w terminie zgodnym z art. 265 ust. 1 *npzp*⁵⁰;
- prawidłowo sporządzono⁵¹ i przechowywano (w postaci pisemnej wraz z niezbędnymi załącznikami) protokół postępowania w trybie przetargu nieograniczonego;
- nie wystąpiły obligatoryjne przesłanki lub inne okoliczności uzasadniające sporządzenie raportu, o którym mowa w art. 446 *npzp*.

(akta kontroli str. 406-528, 714-716)

Zamówienia publiczne udzielone w 2019 i 2021 r. na przebudowę oraz remont pomieszczeń CLO na potrzeby utworzenia Wieloośrodkowego Zintegrowanego Instytutu Ran Przewlekłych oraz na dostawę komory hiperbarycznej, udzielone w oparciu o ww. postępowania, zostały zrealizowane w terminie zgodnym z postanowieniami umowy o udzielenie zamówienia i opisem przedmiotu zamówienia. Zamówienie udzielone w 2021 r. na wykonanie w formule „ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ” dokumentacji projektowej, dostawy urządzeń, robót budowlanych i instalacyjnych dla przedsięwzięcia pn.: *Efektywność energetyczna w kompleksie budynków Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich* było w trakcie realizacji rzeczowej. W terminie określonym umową wykonawca dostarczył zamówioną dokumentację projektową, opinie, uzgodnienia, oświadczenie, pozwolenia i zgłoszenia.

(akta kontroli str. 730-753)

2.2. W latach 2019-2021 Centrum rozpoczęło i przeprowadziło łącznie 152 postępowania o udzielenie zamówienia publicznego⁵², do których nie stosowano przepisów odpowiednio: *pzp* lub *npzp*⁵³. Wartość rozstrzygniętych (w całości

⁴⁸ Którego ofertę wybrano jako jedyną ważną i niepodlegającą odrzuceniu.

⁴⁹ Dz.U. poz. 2415.

⁵⁰ Tj. nie później niż 30 dni od daty zawarcia umowy.

⁵¹ Zgodnie z dokumentami źródłowymi i na prawidłowym wzorze, określonym rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 18 grudnia 2020 r. w sprawie *protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego* (Dz. U. poz. 2434).

⁵² Z tego w kolejnych latach odpowiednio: 70, 49 i 33 postępowania.

⁵³ Tj. o wartości niższej od przyjętego w wewnętrznych regulacjach CLO progów odpowiednio: 30,0 tys. euro (kwota określona w art. 4 pkt 8 *pzp*) lub 130,0 tys. zł (kwota określona w art. 2 ust. 1 pkt 1 *npzp*).

lub częściowo) i udzielonych zamówień wyniosła, odpowiednio: 1 592,5 tys. zł, 1 461,2 tys. zł i 997,2 tys. zł⁵⁴.

(akta kontroli str. 554-563)

Kontrolą objęto wybrane trzy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego⁵⁵ przeprowadzone przez CLO, po jednym z 2019, 2020 i 2021 r.⁵⁶, w wyniku których udzielono zamówienia o łącznej wartości 371,5 tys. zł⁵⁷.

(akta kontroli str. 564-565, 676-677, 717)

We wszystkich trzech przypadkach zamawiający w sposób prawidłowy, z uwzględnieniem zasad ustalonych wewnętrznymi zarządzeniami Dyrektora⁵⁸, oszacował wartość zamówienia i wybrał właściwy tryb udzielenia zamówienia – zapytanie ofertowe. Zamówienia z 2020 i 2021 r. były ujęte w Planie dostaw, usług i robót budowlanych CLO⁵⁹. Zamówienie z 2019 r., na współfinansowanie którego Centrum uzyskało w trakcie tego roku środki finansowe z Krajowego Funduszu Szkoleniowego, nie było ujęte w planie zamówień. We wszystkich trzech postępowaniach uzyskano minimalną liczbę ofert (dwie lub jedną), wymaganą do pozytywnego rozstrzygnięcia postępowania (lub jego części); sporządzono wzór umowy i przekazano go wykonawcom zaproszonym do złożenia oferty; pracownicy CLO sporządzili i przechowywali wymaganą dokumentację z przygotowania i przeprowadzenia postępowań, zatwierdzoną przez Dyrektora lub Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomicznych; umowy zawarto w wymaganej formie pisemnej, o treści zgodnej z opracowanym wzorem i załącznikami, w których termin wykonania przedmiotu umowy był zgodny z zapytaniem ofertowym (zaproszeniem do złożenia oferty) i wybraną ofertą (propozycją cenową) wykonawcy.

W postępowaniach z 2019 i 2021 r. przedmiot tych zamówień, ich wielkość i zakres zostały opisane prawidłowo⁶⁰ i rzetelnie, tj. m.in. poprzez podanie zakresu rzeczowego usług przewidzianych do realizacji, wymagań dotyczących wykonawców, wymogu posiadania certyfikatu poświadczającego standard usługi. W postępowaniu z 2020 r. opis przedmiotu zamówienia podzielonego na dwa pakiety (na dostawę obuwia i odzieży roboczej medycznej) nie był w pełni kompletny, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 2b.

W postępowaniach z 2020 i 2021 r. wybrane oferty spełniały warunki zamówienia ustalone w zapytaniach ofertowych, natomiast w postępowaniu z 2019 r. na realizację usług szkoleniowych wybrana oferta nie spełniała wszystkich wymagań, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* pkt 2a.

⁵⁴ Łączna wartość tych zamówień w latach 2019-2021 wyniosła 4 050,9 tys. zł.

⁵⁵ (1) na zorganizowanie i przeprowadzenie na rzecz pracowników Zamawiającego (CLO) szkolenia pt. „Lean Six Sigma – Green Belt” (postępowania z 2019 r.); (2) na dostawę odzieży i obuwia roboczego medycznego (postępowanie z 2020 r.); (3) na usługi utrzymania w stałej sprawności, sprawdzania poprawności działania, wymiany uszkodzonych elementów oraz dokonywania konserwacji i przeglądów sześciu systemów zabezpieczenia technicznego (postępowanie z 2021 r.).

⁵⁶ Co stanowi 2% łącznej liczby wszczętych postępowań.

⁵⁷ Tj. 9,2% wartości zamówień udzielonych przez Centrum w wyniku tych postępowań.

⁵⁸ Regulaminie udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza równowartości kwoty określonej w art. 4 pkt 8 i 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz art. 26 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (wprowadzonym zarządzeniem Dyrektora nr 20/2019 Dyrektora z 26.04.2019 r.); Regulaminie udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza równowartości kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (wprowadzonym Zarządzeniem nr 3/2020 Dyrektora z 2.01.2020 r.) i Regulaminie udzielania zamówień, których wartość jest mniejsza niż 130 000 zł (wprowadzonym Zarządzeniem nr 1/2021 Dyrektora z 4.01.2021 r.).

⁵⁹ Potwierdzonym przez Głównego Księgowego i Dyrektora.

⁶⁰ Tj. zgodnie z §7 ust. 4-5 ww. Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza równowartości kwoty określonej w art. 4 pkt 8 i 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz art. 26 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; Zarządzeniem wewnętrznym nr 42/2017 Dyrektora z 14.06.2017 r. w sprawie wprowadzenia Zasad dotyczących opisu przedmiotu zamówienia (zarządzenie to obowiązywało do końca 2020 r.); art. 29 – 31 pzp oraz §3 ust. 5 ww. Regulaminu udzielania zamówień, których wartość jest mniejsza niż 130 000 zł.

(akta kontroli str. 564-565, 596, 607, 633-634, 676-677, 717-718, 721)

2.3. W okresie od wejścia w życie ustawy o przeciwdziałaniu COVID-19⁶¹ do 29 grudnia 2021 r. CLO udzieliło łącznie 207 zamówień⁶², do których zgodnie z art. 6 ust. 1 i art. 6a ww. ustawy, nie stosowano przepisów pzp, a od 1 stycznia 2021 r. przepisów npzp. Łączna wartość tych zamówień wyniosła 1 319,4 tys. zł, z tego w 2020 r. 1 143,4 tys. zł, a w 2021 r. 176,0 tys. zł.

Kontrolą objęto pięć wybranych zamówień udzielonych przez Centrum na podstawie art. 6 ust. 1 i art. 6a ustawy o przeciwdziałaniu COVID-19 o łącznej wartości 600,5 tys. zł, z czego cztery udzielone w 2020 r. na kwotę 584,8 tys. zł (dotyczące: [1] zakupu, dostawy i uruchomienia systemu kontroli ruchu osobowego, w tym dezynfekcji rąk oraz automatycznego pomiaru temperatury ciała; [2] dostawy zgrzewarki rolkowej⁶³; [3] zakupu płynu do dezynfekcji rąk i [4] zakupu maseczek jednorazowych) oraz jedno z 2021 r. o wartości 15,7 tys. zł dotyczące zakupu kombinezonów ochronnych.

(akta kontroli str. 774-781)

Ww. zamówienia zostały udzielone po odpowiednim zweryfikowaniu i potwierdzeniu celowości dostaw lub usług i niezbędności ich zakupu do przeciwdziałania COVID-19, zgodnie z art. 6⁶⁴, 6 ust. 1⁶⁵ i 6a ust. 1⁶⁶ ustawy o przeciwdziałaniu COVID-19.

(akta kontroli str. 782-872)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W toku postępowania na dostawę komory hiperbarycznej komisja przetargowa, wbrew obowiązкови wynikającemu z art. 128 ust. 1 npzp, nie wezwała wykonawcy do poprawienia i uzupełnienia *Oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej*⁶⁷, które było niekompletne (nie zawierało nazwy podmiotu i siedziby drugiego wykonawcy, który złożył ofertę w tym postępowaniu) i o treści niezgodnej z postanowieniami rozdziału 15 ust. 3 SWZ, lecz jego ofertę oceniła jako niepodlegającą odrzuceniu.

(akta kontroli str. 444, 463)

Kierownik Działu Zamówień Publicznych CLO⁶⁸ wyjaśniła m.in., że: *Treść oświadczenia została złożona przez Wykonawcę na wygenerowanym samodzielnie druku. Treść przedstawionego druku ma uniwersalny charakter i oddaje istotę wymaganego ustawowo oświadczenia. Zamawiający dokonując analizy treści przedmiotowego oświadczenia w kontekście prowadzonego postępowania uznał, że skoro oświadczenie zostało złożone w postępowaniu i dotyczy wyłącznie wykonawcy, który złożył jedyną konkurencyjną ofertę, to treść oświadczenia Wykonawcy o braku przynależności do grupy kapitałowej, siłą rzeczy musi potwierdzać wyłącznie stan faktycznych relacji „łączących” obu wykonawców. Wykreślenie zatem zwrotu „należę”, a pozostawienie zwrotu „nie należę” do grupy kapitałowej, nie budziło jakichkolwiek wątpliwości co do braku jakichkolwiek powiązań w ich relacjach w decyzji Komisji Przetargowej.*

(akta kontroli str. 550-552)

⁶¹ 8 marca 2020 r.

⁶² Z czego 145 w 2020 r. a 62 w 2021 r.

⁶³ Przeznaczonej do zabezpieczenia wysterylizowanych medycznych masek wielorazowego użytku.

⁶⁴ W przypadku zamówień udzielonych w marcu 2020 r.

⁶⁵ W przypadku zamówienia udzielonego w sierpniu 2020 r.

⁶⁶ Dla zamówienia udzielonego w kwietniu 2021 r.

⁶⁷ Z 24 września 2021 r.

⁶⁸ Pełniąca funkcję członka i sekretarza Komisji.

NIK nie podziela powyższych wyjaśnień. W ocenie NIK, przekonanie członków Komisji przetargowej nie powinno zastąpić obowiązku zareagowania na niewłaściwą i niepełną treść oświadczenia i wezwania Wykonawcy do jego sprostowania i uzupełnienia.

2. Z naruszeniem wewnętrznych regulaminów obowiązujących w czasie wszczęcia procedur zamówieniowych udzielono dwóch zamówień publicznych⁶⁹ niewymagających - zgodnie z art. 4 pkt 8 *pzp*, stosowania przepisów tej ustawy:
 - a) W postępowaniu o udzielenie zamówienia z 2019 r. na realizację usługi szkoleniowej trzyosobowy zespół pracowników CLO wyznaczony do jego przygotowania i przeprowadzenia, dokonał pozytywnej oceny i wyboru oferty⁷⁰, która nie spełniała wszystkich wymagań i warunków określonych w pkt II.4. zapytania ofertowego oraz dokonał nierzetelnej analizy dokumentów złożonych wraz z tą ofertą⁷¹. Wykonawca wskazał w ofercie, że w okresie trzech ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert lub krótszym (jeżeli okres prowadzenia działalności nie przekraczał trzech lat) wykonał trzy usługi obejmujące organizację i przeprowadzenie szkolenia Lean Six Sigma – Green Belt w służbie zdrowia, zakończonego egzaminem i certyfikatem Lean Six Sigma – Green Belt dla minimum 10 osób, lecz nie przedstawił właściwych referencji lub innych dokumentów na potwierdzenie, że usługi te zostały wykonane należycie. Poinformował on o zorganizowaniu i przeprowadzeniu usługi szkoleniowej dla jednego klienta z branży ochrony zdrowia (dla jednego uczestnika bez zakończenia go egzaminem) i o udziale Wykonawcy w przeprowadzeniu pięciu projektów szkoleniowo-doradczych zorganizowanych przez Wyższą Szkołę Bankową, Wydział Zamiejscowy w Chorzowie⁷², w tym dla personelu medycznego w ramach kursu Lean Six Sigma Manager Green Belt na poziomie Green Belt, w których uczestniczyło łącznie 10 osób ze służby zdrowia. Na potwierdzenie należytego wykonania usług wykonawca przedłożył m.in. pismo referencyjne WSB z 2 września 2019 r., z którego wynikało, że Wykonawca był podmiotem współpracującym w zakresie realizacji studiów podyplomowych na kierunku Lean Six Sigma Manager jako dostawca wiedzy i doświadczenia. Ani informacje Wykonawcy, ani referencje WSB nie potwierdziły zaś spełnienia wymogu obejmującego organizację i przeprowadzenie szkolenia Lean Six Sigma – Green Belt w służbie zdrowia, zakończonego egzaminem i certyfikatem Lean Six Sigma – Green dla minimum 10 osób. Wykonawca nie wykazał też, że dysponuje odpowiednimi osobami zdolnymi do wykonania ww. zamówienia, tj. że dysponował co najmniej czterema trenerami posiadającymi Certyfikat Black Belt. Wykonawca przedłożył certyfikaty i dokumentację szkoleń czterech osób, z której wynikało, że trzech trenerów posiadało Certyfikat Black Belt, natomiast czwarty z wykazanych trenerów⁷³ dysponował wówczas jedynie certyfikatem z 25 lipca 2008 r. wystawionym za pomyślne ukończenie programu szkoleniowego potwierdzającego, że osoba ta spełniała wymogi wykwalifikowanego eksperta oraz lidera wiedzy, umiejętności i doświadczenia wymaganego do pełnienia roli koordynatora systemu operacji firmy B(...).

Ocenił ww. ofertę jako spełniającą wszystkie wymagania i warunki określone w Zapytaniu ofertowym z 20 sierpnia 2019 r. (znajdujące wyraz w treści pkt. 5 i 6

⁶⁹ (1) Na organizację i realizację usługi szkoleniowej w 2019 r. o wartości 95,2 tys. zł oraz (2) na dostawę obuwia i odzieży roboczej medycznej w 2020 r. o wartości 148,4 tys. zł.

⁷⁰ Jedynej, jaką Centrum uzyskało w tym postępowaniu w odpowiedzi na zapytanie ofertowe.

⁷¹ Załączników nr 2 i 3 do Zapytania ofertowego nr 42/RM/2019, referencji lub innych dokumentów potwierdzających, że usługa została wykonana należycie.

⁷² Dalej: WSB.

⁷³ M.S.

Zestawienia porównania i oceny ofert) podpisanym przez członków ww. zespołu, stanowiło naruszenie § 7 ust. 32 *Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza równowartości kwoty określonej w art. 4 pkt 8 i 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz art. 26 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*⁷⁴ i było działaniem nierzetelnym.

(akta kontroli str. 564-565, 574-575, 578, 581-582, 585-595, 607, 620-621, 626, 637, 647, 652)

W powyższej sprawie Kierownik ds. Administracji i Rozwoju⁷⁵ wyjaśnił m.in., że wykonawca w złożonej ofercie, w załączniku nr 2 do zapytania ofertowego pn. „Wykaz wykonanych usług” wykazał:

- organizację i realizację dziewięciu szkoleń z zakresu Lean Six Sigma⁷⁶, w tym sześciu certyfikujących do poziomu Green Belt, z czego pięć zrealizowanych było dla sektora ochrony zdrowia;

- łączną liczbę 25 uczestników kursów zakończonych certyfikatem Green Belt (liczba uczestników kursów zawodowych zakończonych certyfikatem Green Belt, w tym z sektora ochrony zdrowia 10 osób, w pozycjach 1 i 2 tabeli).

W kwestii braku wykazania przez Wykonawcę czterech odpowiednich osób zdolnych do wykonania ww. zamówienia Kierownik wyjaśnił m.in. że: *Wykonawca w złożonej ofercie w załączniku nr 3 do zapytania ofertowego „Wykaz osób” przedstawił 4 osoby posiadające uprawnienia Black Belt tj. (...). Do oferty zostały również załączone dokumenty potwierdzające posiadanie certyfikatów Black Belt. Tym samym, zdaniem zespołu spełniony został warunek określony w zapytaniu ofertowym. Lean Six Sigma Black Belt to w pełni wyszkolony specjalista w zakresie Lean Six Sigma, który posiada wiedzę i doświadczenie w ustawicznym doskonaleniu procesów. Istnieje kilka możliwości, by zostać certyfikowanym Black Belt. Certyfikację z zakresu Lean Six Sigma Black Belt można odbyć na 2 sposoby, tj. uczestnicząc w dedykowanych, wystandaryzowanych kursach organizowanych przez firmy szkoleniowe/uczelnie lub poprzez dedykowane projekty i program szkoleniowo-treningowy realizowany w środowisku firmy macierzystej, w której stosowany jest Lean Six Sigma, a kandydat na Black Belta jest zatrudniony - zgodnie ze stopniami zaawansowania: Yellow Belt, Green Belt, Black Belt. Forma i treść certyfikatów i dokumentów potwierdzających posiadanie kompetencji na poziomie Black Belt jest więc różna w zależności od instytucji/firmy organizującej i przeprowadzającej taki program treningowy. Pomimo tego*

każda z nich jednak podlega wystandaryzowanym wymaganiom branżowym, które reguluje m.in. np. norma ISO⁷⁷ 18404-2015⁷⁸.

(akta kontroli str. 653-656, 728-729)

Odnosząc się do ww. wyjaśnień NIK wskazuje, że dokumentacja przedłożona przez wykonawcę wraz z ofertą nie potwierdza podniesionej argumentacji. Natomiast biorąc pod uwagę, że forma i treść dokumentów potwierdzających

⁷⁴ Wprowadzonym Zarządzeniem wewnętrznym nr 20/2019 Dyrektora z 26.04.2019 r.

⁷⁵ Który pełnił funkcję przewodniczącego ww. zespołu pracowników.

⁷⁶ Lean Six Sigma to oparta na faktach oraz danych filozofia doskonalenia, która zapobiega powstawaniu defektów produktu poprzez wykrywanie ich i ciągłe doskonalenie procesów (https://mfiles.pl/pl/index.php/Lean_Six_Sigma).

⁷⁷ Międzynarodowa Organizacja Normalizacyjna.

⁷⁸ *Quantitative methods in process improvement — Six Sigma — Competencies for key personnel and their organizations in relation to Six Sigma and Lean implementation* (<https://www.iso.org/standard/62405.html>; treść normy jest niedostępna w domenie publicznej bez jej zakupu).

kompetencje trenerów na poziomie Black Belt może być różna i jednocześnie brak dostępu ze strony Centrum do branżowej dokumentacji określającej ich standardy (normy ISO), uzasadnione było wezwanie i uzyskanie przez członków ww. zespołu od wystawcy dokumentów potwierdzających posiadanie przez czwartego z trenerów wymaganego Certyfikatu Black Belt, bądź innych dowodów potwierdzających argumenty podniesione w wyjaśnieniach Kierownika ds. Administracji i Rozwoju.

(akta kontroli str. 581- 582, 586, 728-729)

- b) W postępowaniu z 2020 r. opis przedmiotu zamówienia podzielonego na dwa osobne pakiety⁷⁹ nie był kompletny (wyczerpujący). Mimo szczegółowego opisu rodzaju, kolorystyki, rozmiarów i cech użytkowych zamawianego asortymentu nie określał on wymogu wykazania przez wykonawcę spełniania przez zaofertowane i dostarczane obuwie oraz odzież roboczą medyczną odpowiednich norm i/lub standardów jakościowych⁸⁰. Zgodnie z § 3 ust. 2 *Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza równowartości kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych*⁸¹, osoba odpowiedzialna za opis przedmiotu zamówienia⁸² była zobowiązana do stosowania przepisów art. 29-31 pzp oraz pkt. 1 *Zasad dotyczących opisu przedmiotu zamówienia*⁸³ stanowiącego, że przedmiot zamówienia opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty.

(akta kontroli str. 676-692, 695, 708-709)

Zastępca Kierownika Działu Technicznego ds. Logistyki, powołał się na tezy i stanowisko KIO, wyrażone w wyroku KIO 272/08 (*Ustawodawca nie nakłada na Zamawiającego obowiązku stosowania Polskich Norm do opisu przedmiotu zamówienia. Zamawiający ma prawo do określenia przedmiotu zamówienia zgodnie ze swoimi potrzebami, może tym bardziej - w granicach kształtowanych zasadami uczciwej konkurencji - ustalać granice w jakich wykonawcy mają się poruszać*) oraz wyjaśnił, że: *Zamawiający opisując przedmiot zamówienia (...) kierował się w szczególności wskazaniem określonymi w art. 99 ust. 1 Pzp, z uwzględnieniem zasady określonej w art. 16 w zw. z art. 99 ust. 2 Pzp. Tym samym opisał przedmiot zamówienia w sposób jednoznaczny (precyzyjnie określony, niebudzący wątpliwości) i wyczerpujący (wszechstronny i szczegółowy), określając rzeczywisty zakres zamówienia, przy użyciu przejrzystych określeń, znanych i zrozumiałych dla potencjalnych wykonawców profesjonalnie -- świadczących usługi w tej branży (...). Zamawiający wyeliminował element niepewności wykonawców co do oczekiwań Zamawiającego dotyczących przedmiotu zamówienia i zagwarantował im wiedzę niezbędną do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, a w przyszłości wykonania zamówienia.(...) Opis przedmiotu zamówienia winien dotyczyć zatem wyłącznie samego asortymentu, w tym w szczególności jego parametrów czy cech funkcjonalności itp. Zamawiający nie widział konieczności odnoszenia się do odpowiednich norm lub standardów wykonawcom lub innych dokumentów. Tym samym przedmiot zamówienia został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie*

⁷⁹ Na dostawę obuwia roboczego medycznego i na dostawę odzieży roboczej medycznej.

⁸⁰ Np. norm PN-EN ISO 13287:2013-04, PN-EN ISO 13287:2020-03, PN-EN ISO 20347:2012, PN-EN ISO 13688:2013-12, PN-P-84525:1998 i certyfikatu poświadczającego jakość i bezpieczeństwo stosowanych tkanin OEKO-Tex Standard 100.

⁸¹ Wprowadzonego Zarządzeniem wewnętrznym nr 3/2020 Dyrektora z 2 stycznia 2020 r.

⁸² W tym przypadku pracownika Działu Technicznego CLO.

⁸³ Wprowadzonych Zarządzeniem wewnętrznym nr 42/2017 Dyrektora z 14 czerwca 2017 r.

dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty.

(akta kontroli str. 710-713, 882-889)

Odnosząc się do powyższych wyjaśnień NIK zauważa, że przywołany w wyjaśnieniach wyrok KIO z dnia 11 kwietnia 2008 r. wydano na podstawie innego stanu prawnego aniżeli przepisy *pzp* obowiązujące w 2020 r., a przywołane przepisy ustawy „Pzp” faktycznie oznaczają ustawę obowiązującą od 1 stycznia 2021 r. (niemającą zastosowania w przypadku tego postępowania prowadzonego w 2020 r. i oznaczaną w treści niniejszego wystąpienia skrótem „npzp”). Niemniej jednak, analogiczne przepisy występujące w ustawie *pzp* (obowiązującej w trakcie postępowania), tj. art. 29 ust. 1 i 2 *pzp* nie są sprzeczne z przepisami art. 30 pkt 2 lit. a i g *pzp*, które przedstawiają w jaki sposób należy dokonywać opisu przedmiotu zamówienia przez odniesienie się w kolejności preferencji do Polskich Norm i powszechnych systemów referencji technicznych, aby nie powodowało to utrudniania uczciwej konkurencji. Zdaniem NIK, odniesienie się w opisie przedmiotu zamówienia do powyższych elementów było niezbędne szczególnie w sytuacji zamawiania artykułów (obuwia i odzieży roboczej przeznaczonej dla personelu medycznego), które muszą spełniać odpowiednie parametry i wymogi jakościowe: ergonomia, antypoślizgowość, normalizacja rozmiarów, bezpieczeństwo użytkowania. NIK zauważa też, że art. 237⁷ §1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁸⁴ zobowiązuje do dostarczania pracownikom odzieży i obuwia roboczego, spełniającego wymagania określone w Polskich Normach. Z tego powodu dla profesjonalnych wykonawców zajmujących się produkcją i dystrybucją tych produktów powyższy warunek nie miałby charakteru ograniczającego uczciwą konkurencję.

OCENA CZĄSTKOWA

W przypadku jednego z trzech badanych postępowań o udzielenie zamówień publicznych przeprowadzonych na podstawie przepisów *pzp* oraz *npzp*, naruszono przepisy drugiej z ww. ustaw. Stwierdzona nieprawidłowość polegała na nierzetelnym wykonaniu przez Komisję przetargową czynności weryfikacji oświadczenia złożonego przez jednego z wykonawców na wezwanie Dyrektora (w przypadku przetargu nieograniczonego).

Nieprawidłowości stwierdzono też w przypadku dwóch z trzech badanych postępowań przeprowadzonych w oparciu o postanowienia wewnętrznych procedur CLO. Dotyczyły one nierzetelnej analizy i oceny dokumentów uzyskanych wraz z ofertą⁸⁵ oraz pozytywnego oceny i wyboru tejże oferty niespełniającej wszystkich wymagań i warunków określonych w zapytaniu ofertowym oraz niewyczerpującego opisu przedmiotu zamówienia na dostawę obuwia i odzieży roboczej.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w toku analizy postępowań zakupowych i zamówień przeprowadzonych i udzielonych przez CLO bez stosowania przepisów *pzp* i *npzp*, w myśl przepisów art. 6 i 6a *ustawy o przeciwdziałaniu COVID-19*.

3. Gospodarowanie majątkiem

Opis stanu faktycznego

3.1. Centrum gospodarowało majątkiem w oparciu o art. 54 ust. 2 i 3 *ustawy o działalności leczniczej* oraz uchwalone przez Zarząd Województwa Śląskiego *Zasady gospodarowania aktywami*.

(akta kontroli str. 201-239)

⁸⁴ Dz. U. z 2020 r., poz. 1320 ze zm.

⁸⁵ Na zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia w 2019 r.

3.2. Na podstawie analizy przychodów i rozchodów magazynowych Centrum⁸⁶ w okresie objętym kontrolą oraz stanów magazynowych pozostałych materiałów na ostatni dzień roku 2019 i 2020 oraz na 15 grudnia 2021 r. ustalono, że w magazynach CLO nie znajdowały się żadne środki trwałe (ruchome) o wartości netto równej lub przekraczającej 10,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 349-355)

3.3. W oparciu o ewidencję środków trwałych CLO wybrano do badania 50 składników majątku trwałego CLO (wyrobów medycznych: aparatury i urządzeń⁸⁷ będących na stanie komórek organizacyjnych wykonujących świadczenia medyczne lub je wspomagające) o wartości początkowej w przedziale od 11,7 tys. zł do 6 359,7 tys. zł brutto i o łącznej wartości 11 926,5 tys. zł. Stwierdzono, że pięć spośród ww. urządzeń o wartości początkowej 825,0 tys. zł, wycofanych z użytkowania w ramach Bloku operacyjnego, Oddziału I Chirurgii Ogólnej, Pracowni Hiperbarii Tlenowej i Izby Przyjęć z Ambulatorium, było przygotowywanych do likwidacji księgowej i kasacji oraz znajdowało się bądź w miejscu instalacji (komora tlenowa), bądź w magazynie technicznym (dwa aparaty do znieczuleń, fiberbronchoskop i macerator). Przyczynami ich wycofania z użytkowania były: brak wsparcia serwisowego urządzeń, czas użytkowania i zły stan techniczny lub uszkodzenie. W przypadku ww. urządzeń w oparciu o dokumentację ich pracy i informacje personelu medycznego nie było możliwości ustalenia kiedy po raz ostatni były wykorzystywane⁸⁸. Pozostałych 45 składników majątkowych o wartości 11 101,5 tys. zł znajdowało się w posiadaniu komórek Centrum zajmujących się działalnością szpitalną, ambulatoryjną⁸⁹, laboratoryjną i pomocniczą⁹⁰. Urządzenia, aparaty i elementy wyposażenia medycznego były kompletne, sprawne i wykorzystywano je w bieżącej działalności CLO (za wyjątkiem laparoskopu, który znajdował się w dyspozycji Bloku Operacyjnego i nie był wykorzystywany z uwagi na brak wykonywania zabiegów wymagających korzystania z tego typu urządzenia). Natomiast 11 składników majątkowych składających się na pierwsze wyposażenie Zakładu Medycyny Nuklearnej pozostawało w pełnej sprawności i gotowości do formalnego oddania tej komórki organizacyjnej CLO do funkcjonowania.

Dla 43 spośród 45 użytkowanych wyrobów medycznych Centrum prowadziło i przechowywało dokumentację, o której mowa w art. 90 ust. 6 i 7 ustawy o *wyrobach medycznych* m.in. poprzez dokonywanie przez uprawnione osoby regularnych wpisów w paszportach technicznych o przeprowadzonych działaniach kontrolnych i serwisowych. Centrum nie prowadziło wymaganej dokumentacji dla dwóch wyrobów medycznych, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 890-893)

3.4. W okresie objętym kontrolą Centrum prowadziło likwidację składników majątku trwałego. Na przykładzie 19 środków trwałych⁹¹ o łącznej wartości początkowej brutto wynoszącej 264,0 tys. zł ustalono, że przyczyną podjęcia decyzji o ich likwidacji był w 17 przypadkach zły stan techniczny oraz nieopłacalna naprawa, a w dwóch przypadkach awarie i brak możliwości ich napraw (co było stwierdzone przez

⁸⁶ Materiałów pozostałych, materiałów biurowych, materiałów medycznych i materiałów sterylizacji.

⁸⁷ W przypadku pięciu z nich w ewidencji znajdowała się adnotacja o wycofaniu z użytkowania.

⁸⁸ Ostatnie przeglądy czterech urządzeń odbyły się w grudniu 2015 (komora tlenowa), październiku 2016 r. (jeden z aparatów do znieczuleń), październiku 2018 r. (macerator) i grudniu 2020 r. (fiberbronchoskop). Drugi z wyłączonych z użytkowania aparatów do znieczuleń w czasie kontroli nie posiadał tzw. „paszportu technicznego”.

⁸⁹ Izby Przyjęć z Ambulatorium, Poradni specjalistycznych, Pracowni Hiperbarii Tlenowej, Pracowni Endoskopii i Zakładu Medycyny Nuklearnej z Pracownią SPECT/CT.

⁹⁰ Centralna Sterylizacja.

⁹¹ 14 łóżek rehabilitacyjnych, 2 zamrażarek niskotemperaturowych, stołu operacyjnego i 2 wózków wizytowych.

wewnętrzną Komisję CLO z udziałem Naczelnej Pielęgniarki i pracowników Działu Technicznego lub potwierdzone protokolarnie przez zewnętrznego serwisanta wyrobu medycznego). Przed i po wydaniu ww. orzeczeń CLO nie podejmowało działań w celu zagospodarowania tych środków w stanie ich niesprawności. Po uzyskaniu orzeczeń wskazujących na zasadność fizycznej likwidacji (utylicacji) ww. składników majątkowych, Dyrektor każdorazowo składał do Rady Społecznej CLO pisemne wnioski o wyrażenie zgody na rozporządzenie ruchomym środkiem trwałym i uzyskał uchwały Rady pozytywnie opiniujące wnioski - w sprawie zbycia środków trwałych w drodze likwidacji (kasacji), stosownie do § 5 pkt 1 i § 6 ust. 1 pkt 2 *Zasad gospodarowania aktywami*. Następnie CLO przeprowadzało księgową likwidację środków trwałych (potwierdzaną dokumentem księgowym LT) oraz ich fizyczną likwidację poprzez przekazanie podmiotowi przejmującemu odpady (z uzyskaniem przychodu przez CLO lub nieodpłatnie) jako: odpady metali żelaznych⁹², urządzenia zawierające freony⁹³, zużyte urządzenia inne⁹⁴ i odpady wielkogabarytowe⁹⁵. Centrum posiadało pisemne potwierdzenia przekazania ww. urządzeń do utylizacji (złomowania) oraz Karty Przekazania Odpadu.

(akta kontroli str. 958-1039)

3.5. W latach 2019-2021 Centrum nie zbyło nieruchomości i żadnego środka trwałego (ruchomości) sprawnego i znajdującego się w stanie zdatnym do dalszego użytkowania.

(akta kontroli str. 831)

3.6. W latach 2019-2021 CLO wynajmowało łącznie trzy składniki majątku trwałego: lokal użytkowy oraz część powierzchni użytkowej pomieszczeń przeznaczoną pod telewizję szpitalną i automaty do sprzedaży artykułów spożywczych.

(akta kontroli str. 240-271)

Przed zawarciem umowy najmu⁹⁶ wyodrębnionego lokalu użytkowego⁹⁷ (wraz z wyposażeniem administracyjno-biurowym) o łącznej powierzchni 81,56 m², Dyrektor uzyskał pozytywną opinię Rady Społecznej Centrum oraz zgodę Zarządu Województwa Śląskiego, udzielone zgodnie z odpowiednio: § 4 ust. 1 oraz § 15 pkt 3 *Zasad gospodarowania aktywami*, w związku z art. 48 ust. 2 pkt 5 *ustawy o działalności leczniczej*⁹⁸. Wynajem ww. lokalu uzasadniono (w złożonym przez Dyrektora wniosku) faktem, że zakup i utrzymywanie własnego aparatu do tomografii komputerowej byłoby działaniem nieopłacalnym i nieuzasadnionym, ponieważ badania TK w leczeniu oparzeń mają zastosowanie w nieznacznym stopniu, dlatego najbardziej uzasadnionym działaniem było wynajęcie nieruchomości usługodawcy, posiadającemu własny sprzęt i personel, który będzie wykonywał świadczenia z zakresu TK dla pacjentów CLO i innych pacjentów ambulatoryjnych. Warunki umowy zawartej na okres trzech lat zabezpieczyły interes Centrum oraz Województwa Śląskiego i przewidywały m.in. mechanizm corocznej waloryzacji stawki miesięcznego czynszu o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszanych przez GUS.

(akta kontroli str. 201-210, 272-291)

⁹² Zużyte łóżka rehabilitacyjne. Ze sprzedaży złomu stalowego o wadze 1 740 kg CLO uzyskało przychód w kwocie 1,0 tys. zł netto.

⁹³ Zużyte zamrażarki.

⁹⁴ Zużyty stół operacyjny.

⁹⁵ Zużyte wózki wizytowe.

⁹⁶ Nr 46/2019 z 1 marca 2019 r., umowa była poprzedzona umową najmu przedmiotowego lokalu z dnia 29 lutego 2016 r. zawartą z tym samym kontrahentem na okres od 1 marca 2016 r. do 1 marca 2019 r.

⁹⁷ Znajdującego się w budynku przy ul. Jana Pawła II 1 w Siemianowicach Śląskich (w Segmencie H).

⁹⁸ Uchwała nr 416/23/VI/2019 z 28 lutego 2019 r.

Zawarcie przez CLO umowy współpracy⁹⁹, której przedmiotem było udostępnienie (wynajęcie) kontrahentowi 2 m² powierzchni użytkowej, celem zainstalowania i eksploatacji urządzenia do sprzedaży artykułów spożywczych oraz umowy¹⁰⁰, której przedmiotem była m.in. instalacja i eksploatacja systemu telewizji szpitalnej¹⁰¹, nie wymagało wydania zgody Sejmiku lub Zarządu Województwa. CLO uzyskało uprzednio¹⁰² pozytywne opinie Rady Społecznej Centrum, na okres do trzech lat. Przedmiotowe umowy zostały zawarte na okres odpowiednio: od 1 lipca 2020 r. do 22 kwietnia 2022 r. oraz od 5 stycznia do 31 grudnia 2021 r.

(akta kontroli str. 292-320)

Kontrahenci ww. umów terminowo i rzetelnie regulowali należności z tytułu najmu lokalu i udostępnienia im powierzchni użytkowej¹⁰³.

(akta kontroli str. 932-957)

3.7. W okresie objętym kontrolą w obiektach CLO (Segmentach A,B,C,D i E), w których prowadzona była działalność lecznicza, administracyjna i magazynowa, nie występowały przypadki niewykorzystywania posiadanych pomieszczeń. W latach 2019-2021 w CLO zrealizowane zostały inwestycje, których celem była częściowa zmiana dotychczasowego przeznaczenia części pomieszczeń szpitalnych i biurowych. W okresie od maja do listopada 2019 r. prowadzono *przebudowę oraz remont pomieszczeń na potrzeby utworzenia Wieloośrodkowego Zintegrowanego Instytutu Leczenia Ran Przewlekłych – Pododdziału Leczenia Ran Przewlekłych*, część pomieszczeń przekształcono m.in. w sale łóżkowe nowego Pododdziału w ramach Oddziału Chirurgii Ogólnej. Od maja 2020 r. do lipca 2021 r. prowadzono przebudowę III piętra Segmentu E na potrzeby utworzenia Zakładu Medycyny Nuklearnej z Pracownią SPECT/CT i optymalizacji układu powierzchni tego piętra, przy zachowaniu dotychczasowych pomieszczeń biurowych i konferencyjnych.

Nie wystąpiły przypadki wynajmowania przez CLO dodatkowych pomieszczeń w sytuacji możliwości zlokalizowania danej funkcji we własnych pomieszczeniach. W nieruchomości zabudowanej stanowiącej Segment H Centrum, w której Województwo Śląskie było współwłaścicielem, Centrum od 4 grudnia 2019 r. rozpoczęło najem lokalu o pow. użytkowej 30 m² (dwóch pomieszczeń) z prawem korzystania z mediów, z przeznaczeniem na wykonywanie działalności administracyjno-biurowej (Działu Kontraktowania i Statystyki Medycznej) za kwotę czynszu 1,4 tys. zł brutto miesięcznie (tj. 46 zł za 1 m²). Uzasadniając wniosek o możliwość najmu ww. pomieszczeń Zastępca Dyrektora ds. Technicznych Centrum podał, że w związku z rozszerzeniem działalności Poradni Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Plastycznej, zaszła konieczność przeniesienia ww. Działu do nowej lokalizacji, podczas gdy w zasobach CLO nie znajdowały się wolne pomieszczenia, które można było zaadaptować na pomieszczenia biurowe. Jednocześnie Centrum z tytułu wynajmowania lokalu użytkowego o pow. użytkowej 81,56 m² w Segmencie H z przeznaczeniem na prowadzenie działalności diagnostyki obrazowej, uzyskiwało miesięczny przychód z najmu w wysokości 5,3 tys. zł brutto (tj. 64,61 zł za 1 m²).

(akta kontroli str. 272-277, 321-334, 356-357, 926-930)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

⁹⁹ Nr 10/2020 z 30 czerwca 2020 r.

¹⁰⁰ Nr 8/2021 z 31 grudnia 2020 r.

¹⁰¹ Opartej na automatach wrzutowych umożliwiających korzystanie z odbiorników telewizyjnych.

¹⁰² W dniu 26 kwietnia 2019 r.

¹⁰³ Tylko w jednym przypadku najemca lokalu użytkowego uregulował należność czynszową (za kwiecień 2019 r.) w kwocie 5,6 tys. zł ze zwłoką, która wyniosła 20 dni, za co Centrum naliczyło i otrzymało odsetki za zwłokę w wysokości 21,48 zł.

Centrum nie prowadziło wymaganej dokumentacji dla dwóch (4,4%) z 45 użytkowanych wyrobów medycznych objętych kontrolą: stołu operacyjnego SM 30F i stołu operacyjno-zabiegowego SO-10, wbrew obowiązкови określönemu w art. 90 ust. 6 i 7 *ustawy o wyrobach medycznych*.

(akta kontroli str. 890-891)

W powyższej sprawie Zastępcą Dyrektora ds. Technicznych CLO wyjaśnił m.in., że: stół operacyjny był przechowywany na Bloku Operacyjnym jako urządzenie zapasowe, a stół operacyjno-zabiegowy został przypisany do Poradni Chirurgii Ogólnej Centrum, w chwili przekazania ich do użytkowania (w 1998 r.) nie było wymogu stosowania paszportów technicznych dla ww. wyrobów, były one wyposażeniem o prostej konstrukcji, niewymagającym dużej wiedzy na temat ich konserwacji i napraw, a wszelkie stwierdzone nieprawidłowości w ich funkcjonowaniu były na bieżąco usuwane przez pracowników Działu Technicznego.

(akta kontroli str. 896-897)

Zdaniem NIK, wykorzystanie stołu operacyjno-zabiegowego do udzielania świadczeń ambulatoryjnych lub traktowanie drugiego z ww. urządzeń jako zapasowe, ich prosta konstrukcja jak i długi okres użytkowania urządzeń, nie zwalniają Centrum z obowiązku posiadania i przechowywania dokumentacji wykonanych napraw, konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobów, które wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz dokumentacji określającej terminy następnych czynności ww. rodzaju. NIK zauważa też, że dla trzech innych wyrobów medycznych¹⁰⁴, które nabyto w podobnym okresie (1998 r.), CLO posiada lub posiadało wcześniej tzw. paszporty techniczne, przeznaczone do dokonywania, w okresie ich użytkowania, adnotacji o zaplanowanych i przeprowadzonych przeglądach lub naprawach.

(akta kontroli str. 890, 896)

OCENA CZĄSTKOWA

Centrum prowadziło zgodną z art. 54 *ustawy o działalności leczniczej i Zasadami gospodarowania aktywami trwałymi* oraz rzetelną gospodarkę składnikami majątku trwałego. W magazynach CLO nie znajdowały się niewykorzystywane środki trwałe (nieprzekazane do użytkowania), nie zbywano sprawnych środków trwałych. Stwierdzona nieprawidłowość polegała na nieprowadzeniu wymaganej art. 90 ust. 6 i 7 *ustawy o wyrobach medycznych* dokumentacji dla dwóch (4,4%) z 45 skontrolowanych i użytkowanych wyrobów medycznych (będących środkami trwałymi).

4. Wybrane świadczenia na rzecz osób fizycznych

Opis stanu faktycznego

4.1. W okresie objętym kontrolą w CLO obowiązywało zarządzenie wewnętrzne Dyrektora w sprawie regulaminu ustalającego zasady indywidualnego podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników¹⁰⁵.

Zgodnie z ww. przepisami, osobami uprawnionymi do podnoszenia kwalifikacji zawodowych byli pracownicy CLO zatrudnieni na czas nieokreślony, którzy przedstawili Dyrektorowi CLO uzasadnienie wybranego kierunku, zakresu i rodzaju kształcenia oraz rekomendację bezpośredniego przełożonego, że podniesienie kwalifikacji ma na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych potrzebnych do wykonywania pracy, w tym umiejętności w sprawowaniu powierzonych funkcji. W ww. Regulaminie określono, że CLO może pokryć opłaty za kształcenie pracownika, zawierając z nim (w formie pisemnej) umowę w sprawie indywidualnego podnoszenia kwalifikacji zawodowych (wg wzoru stanowiącego załącznik do ww. Regulaminu).

¹⁰⁴ Aparatów do znieczuleń o nr inw. 1/802/165 i 1/802/167, wózka-wanny o nr inw. 1/802/128.

¹⁰⁵ Nr 30/2016 z 22 czerwca 2016 r.

W latach 2019-2021 pracownicy CLO złożyli łącznie 23 wnioski o dofinansowanie do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, z czego 20 dotyczyło dofinansowania do studiów (z zakresu: pielęgniarstwa, fizjoterapii, podyplomowych MBA w ochronie zdrowia, podyplomowych Lean Six Sigma Manager¹⁰⁶, podyplomowych z zakresu kadr i płac), a trzy dotyczyły dofinansowania do szkoleń specjalizacyjnych z zakresu pielęgniarstwa. Wszystkie wnioski zostały pozytywnie rozpatrzone, a łączna wartość dofinansowania wyniosła 173,9 tys. zł.

Ponadto (poza złożonymi wnioskami) 20 pracowników (głównie lekarzy i pielęgniarek) wzięło udział w certyfikowanym szkoleniu Lean Sigma Green Belt¹⁰⁷ (łączny koszt dofinansowania ze środków CLO wyniósł 19,0 tys. zł, pozostała kwota, tj. 76,2 tys. zł została sfinansowana ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego) oraz jeden pracownik otrzymał dofinansowanie w wysokości 18,6 tys. zł do międzynarodowych studiów magisterskich w zakresie transplantologii i bankowania komórek i tkanek (pozostała kwota 14,7 tys. zł została pokryta ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego).

(akta kontroli str. 185-192)

W wyniku badania wniosków o dofinansowanie do studiów złożonych przez wybranych trzech pracowników¹⁰⁸: na łączną kwotę 43,6 tys. zł (stanowiącą 25% łącznej kwoty dofinansowania wypłaconej wszystkim pracownikom) stwierdzono, że: wszystkie wnioski zawierały uzasadnienie wybranego kierunku, zakresu i rodzaju kształcenia, widniały na nich: rekomendacja bezpośredniego przełożonego oraz zgoda Dyrektora, w każdym przypadku z pracownikiem zawarto umowę w sprawie podnoszenia kwalifikacji zawodowych, której treść była zgodna z wzorem stanowiącym załącznik do ww. regulaminu.

(akta kontroli str. 193)

4.2. W dniu 12 kwietnia 2019 r. odbyły się uroczyste obchody z okazji jubileuszu 20-lecia CLO. Kompleksowa organizacja tego wydarzenia kulturalnego (obejmującego m.in. uroczyste obchody jubileuszu w Teatrze Śląskim w Katowicach wraz z oprawą artystyczną) została zlecona odrębnemu podmiotowi¹⁰⁹. Łączny koszt tej usługi wyniósł 99,9 tys. zł.

W trakcie ww. obchodów przyznano łącznie 75 nagród (wszystkie dla pracowników CLO), z tego:

- Medal I stopnia za długoletnią służbę – 11 osobom,
- Medal II stopnia za długoletnią służbę – 26 osobom,
- Odznakę honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia” – 13 osobom,
- Złotą odznakę „Zasłużony dla Województwa Śląskiego” – pięciu osobom,
- Nagrodę Prezydenta Miasta Siemianowice Śląskie – 20 osobom.

Koszty przyznania ww. nagród (medali, odznak) nie wchodziły w zakres ww. usługi organizacji obchodów jubileuszu, zostały poniesione przez odpowiednie organy przyznające te nagrody (Prezydenta RP, Ministra Zdrowia, Wojewodę Śląskiego lub Prezydenta Miasta Siemianowice Śląskie).

Ponadto, 15 osób otrzymało specjalne wyróżnienie Dyrektora (statuetki szklane z grawerem). Ich łączny koszt brutto poniesiony przez CLO wyniósł 4,1 tys. zł.

(akta kontroli str. 194-200, 1047-1051, 1057-1059)

W okresie objętym kontrolą w CLO nie obowiązywały szczególne wewnętrzne regulacje w zakresie przyznawania nagród z okazji jubileuszu 20-lecia CLO

¹⁰⁶ Dotyczyły metod zarządzania jakością w przedsiębiorstwie.

¹⁰⁷ Szkolenia z metod zarządzania jakością w przedsiębiorstwie.

¹⁰⁸ Dotyczyły one: studiów podyplomowych MBA w ochronie zdrowia (kwota dofinansowania 21,5 tys. zł), studiów II stopnia z zakresu fizjoterapii (kwota dofinansowania 13,0 tys. zł), studiów II stopnia z zakresu pielęgniarstwa (9,1 tys. zł).

¹⁰⁹ Umowa nr 58/2019 z 18 marca 2019 r.

(poza ogólnymi przepisami wewnętrznymi dot. wynagradzania pracowników, tj. Regulaminem wynagradzania pracowników, opisanym w pkt 1 wystąpienia pokontrolnego, w którym określono jedynie wysokość pieniężnych nagród jubileuszowych przysługujących pracownikom z tytułu stażu pracy).

Dyrektor wyjaśnił, że: *kryteriami doboru [osób nagrodzonych] były rekomendacje zespołu roboczego ds. organizacji jubileuszu 20-lecia CLO uwzględniające stopnie zasług, a w szczególności staż pracy zawodowej, jej charakter, miejsce zamieszkania, czy fakt otrzymania wcześniej tego typu nagrody.*

(akta kontroli str. 65-66)

4.3. W celu udzielania w okresie objętym kontrolą świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez psychologa na rzecz pacjentów kierowanych przez CLO, ze świadczeniodawcą zawarto umowy nr 10/2019 r. z 2 stycznia 2019 r.¹¹⁰ oraz nr 124/2021 r. z 1 czerwca 2021 r.¹¹¹. W umowach postanowiono, że świadczenia zdrowotne będą zlecane w liczbie uzależnionej od aktualnych potrzeb CLO, przyjmujący zamówienie zobowiązał się do wykonania konsultacji i badań w trybie planowym w ciągu 48 godzin, a w trybie pilnym w ciągu sześciu godzin od telefonicznego zgłoszenia.

(akta kontroli str. 14-26)

W CLO nie prowadzono odrębnego rejestru zgłoszeń potrzeby udzielenia świadczenia zdrowotnego wykonywanego przez psychologów, lecz jak wyjaśnił Główny Wykonawca Kontraktu, po zleceniu konsultacji przez lekarza, psycholog zawiadamiany był telefonicznie przez pielęgniarkę lub sekretarkę medyczną, następnie (po wykonaniu zleczonej konsultacji u pacjenta) pielęgniarka pełniąca dyżur potwierdzała fakt jej odbycia podpisem i pieczętą na specjalnym druku – wykazie konsultacji psychologicznych przeprowadzonych w danym miesiącu przez psychologa, stanowiącym załącznik do faktury za dany miesiąc.

(akta kontroli str. 1061-1062)

W wyniku badania wystawionych na podstawie ww. umów 37 faktur w łącznej kwocie 79,0 tys. zł za miesiące od stycznia 2019 r. do grudnia 2021 r., wraz z załączonymi wykazami udzielonych świadczeń (konsultacji psychologicznych z badaniem), jak również wyciągów z rachunku bankowego, ustalono, że w CLO:

- prawidłowo przeprowadzono weryfikację faktur pod względem rachunkowym – wynikające z nich kwoty zostały obliczone zgodnie z § 8 ust. 1-3 umów na opiekę psychologiczną, w odniesieniu do liczby świadczeń wynikającej z załączonych wykazów, według których przyjmujący zamówienie udzielił ich łącznie 347, z tego:
 - 171 świadczeń o wartości 52,6 tys. zł w ramach limitu (pięciu świadczeń w miesiącu za łączną kwotę 1,5 tys. zł);
 - 176 świadczeń o wartości 26,4 tys. zł ponad limit (po 150 zł za każde takie świadczenie).
- zobowiązania uregulowano w terminie określonym w § 8 ust. 7 i 8 umów na opiekę psychologiczną (w ciągu 30 dni od wpływu faktury), z wyjątkiem przypadku (faktura za listopad 2019 r.¹¹²) jednodniowego opóźnienia (przyjmujący zamówienie nie żądał zapłaty odsetek z tego tytułu),
- w wykazach udzielonych świadczeń wyszczególniono: dane pacjenta, datę i godzinę przeprowadzonej konsultacji, liczbę godzin konsultacji, nie podawano daty i godziny zgłoszenia telefonicznego.

(akta kontroli str. 14, 20, 16-17, 23, 27-29)

¹¹⁰ Aneksowana w dniu 26 kwietnia 2021 r.

¹¹¹ Dalej: umowy na opiekę psychologiczną.

¹¹² Nr 335/2019 z 3 grudnia 2019 r. na kwotę 3,0 tys. zł.

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w badanym zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 *ustawy o NIK*, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Uwagi

1. NIK zwraca uwagę na konieczność prawidłowego dokumentowania postępowań konkursowych na stanowiska kierownicze oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza w zakresie okoliczności uzasadniających konieczność unieważnienia postępowania.
2. NIK zwraca uwagę na konieczność prawidłowego i rzetelnego prowadzenia i dokumentowania postępowań o udzielenie zamówień publicznych, zwłaszcza w zakresie: przygotowywania opisu przedmiotu zamówienia, SWZ i niezbędnych informacji oraz wymaganych oświadczeń wykonawców.

Wniosek

NIK wnosi o sporządzenie i prowadzenie dokumentacji wymaganej w art. 90 ust. 6 i 7 *ustawy o wyrobach medycznych* dla wyrobów medycznych: stół operacyjny SM 30F i stół operacyjno-zabiegowy SO-10.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 *ustawy o NIK*, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 *ustawy o NIK*, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 *ustawy o NIK*, należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Katowice, dnia 11 kwietnia 2022 r.

Kontroler
Artur Stekla
Gł. Specjalista kontroli państwowej

/-/

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym

dokonał:
16. 07. 2022


Piotr Miklis
Dyrektor Delegatury NIK
w Katowicach