



PREZYDENT BYDGOSZCZY
Rafał BRUSKI

Bydgoszcz, dnia 09.02.2012 r.

ZK.1711.39.17.2011

25035/195

W P L Y N Ę Ł O	
URZĄD MIASTA BYDGOSZCZY	
Sekretariat Zastępcy Prezydenta Miasta	
Data	21.02.2012
Ilość załączników szt.
Podpis
2	

Pan
Krzysztof Malatyński
p.o. Dyrektora
Wielospecjalistycznego Szpitala
Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego
w Bydgoszczy
ul. Szpitalna 19

URZĄD MIASTA BYDGOSZCZY	
KANCELARIA GŁÓWNA	
Miejscowość, data: 21.02.2012	
Lp. sprawy:	
Lp. sprawy:	

Wystąpienie pokontrolne

Uprzejmie informuję Pana, iż Zespół Kontroli Urzędu Miasta Bydgoszczy, działając na podstawie przepisów ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011 r., ustawy o finansach publicznych z dnia 27.08.2009 r. oraz Regulaminu Przeprowadzania Kontroli stanowiącego załącznik do Zarządzenia nr 4/10 Prezydenta Miasta Bydgoszczy z dnia 06.01.2010 r. przeprowadził kontrolę w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. dr. E. Warmińskiego w Bydgoszczy w zakresie oceny działalności, gospodarki finansowej oraz prawidłowości gospodarowania mieniem w latach 2009, 2010 i I półroczu 2011 r. oraz oceny prawidłowości przeprowadzania inwentaryzacji w latach 2007 – 2010.

W związku z zakończeniem czynności kontrolnych udokumentowanych w protokole kontroli przyjętym przez Pana w dniu 05.01.2012 r. oraz mając na względzie złożone zastrzeżenia i wyjaśnienia, przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.



Rozdział I

Część A

1. Realizacja zadań statutowych

Liczba łóżek rzeczywistych na przestrzeni trzech ostatnich lat utrzymuje się na stałym poziomie. Zauważa się spadek liczby leczonych w 2010 r. o 3.078 tj. 12 % w stosunku do 2009 r. Jednocześnie odnotowuje się obniżenie liczby osobodni oraz średniego czasu pobytu chorego na oddziale. Negatywna jest tendencja spadkowa wskaźnika wykorzystania łóżek z 70,5% w 2009 r. na 62,04% w 2010 r.

Wniosek:

Osiągnięte przez jednostkę wartości są zbyt niskie. Niepokojący jest fakt, że oddziały realizujące usługi położniczo – ginekologiczne, które traktowane są jako główna działalność Szpitala odnotowały spadek wartości wskaźników.

Liczba realizowanych specjalistycznych porad i konsultacji ambulatoryjnych na przestrzeni kontrolowanego okresu zmalała o 1.014 tj. 2% w stosunku do 2009r.

Powyższe dane mają odzwierciedlenie w osiągniętych przychodach Szpitala, w 2010 r. odnotowano spadek o 6.253.509 zł tj. 10% , który to nie wpłynął na politykę kosztową. W porównaniu z 2009 r. nastąpił spadek kosztów ogółem o 249.237 zł

Analiza wskaźników płynności I, II i III stopnia badanego okresu potwierdza występowanie i kumulację trudności w regulowaniu zobowiązań. Na przestrzeni badanego okresu stan zadłużenia systematycznie wzrasta. Wskaźniki rentowności z wartością ujemną potwierdzają fakt braku płynności finansowej.

Prowadzona przez Szpital polityka powinna się opierać na zasadzie zwiększenia przychodów przy jednoczesnej optymalizacji i obniżeniu kosztów.

Zalecenie:

W tym zakresie bieżące i cykliczne przeprowadzanie szczegółowych analiz działania całego Szpitala na poziomie globalnym i poszczególnych komórek organizacyjnych, a także realizowanych zadań i procedur. Podstawowym elementem powinna być analiza finansowo-ekonomiczna, która wskaże poziom budżetu, uzyskiwane wyniki finansowe, strukturę budżetu z jego newralgicznymi i wrażliwymi elementami, rodzaje i strukturę przychodów oraz kosztów, strukturę majątku, a także poziom zobowiązań i należności. Szczegółowej analizie należy poddawać:

- umowy na świadczenia zdrowotne i ich realizację,
- wykorzystanie infrastruktury i zasobów szpitala (m.in. budynki, sprzęt i aparatura medyczna, kadry),
- obłożenie łóżek, czas pobytu na oddziale, czas oczekiwania,
- strukturę realizowanych świadczeń,
- poziom zużycia sprzętu jednorazowego użytku i leków,
- poziom i strukturę zapasów w magazynie oraz na oddziałach,
- receptariusz szpitalny pod kontem zapewnienia tańszego a jednocześnie efektywnego leczenia.

Wprowadzenie takich analiz oraz powiązanie ich ze sobą pozwoli na wskazanie elementów newralgicznych, stanowiących zagrożenie dla szpitala oraz tych, które są motorem napędowym. Uzyskane wyniki pokażą miejsca, w których należy bezwzględnie wprowadzić zmiany i priorytet ich wprowadzenia.

2. Gospodarka finansowa

a. Kary NFZ

Dnia 08.11.2011r. Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy przesłał notę księgową obciążeniową nr 02/11/GK/2011 na kwotę **1.356.683,50 zł** (kara na podstawie wystąpienia pokontrolnego nr 02NFZ/WSOZK/093/SZP/10-1/2010 będącego konsekwencją kontroli przeprowadzonej przez NFZ w dnia 12.07.2010 r. – 21.02.2011r.). Z transzy należnej Szpitalowi w listopadzie 2011r. NFZ potrącił kwotę **649.198,28 zł**. Pozostała kwota kary tj. 707.485,22 zł została potrącona w grudniu 2011r.

Dodatkowo w dniu 09.12.2011r. NFZ przysłał notę księgową obciążeniową (odsetkowa) nr 50/ODS/2011 na kwotę **18.590,04 zł**. O powyższą kwotę NFZ pomniejszył zapłatę za fakturę wystawioną przez Szpital.

W konsekwencji spowoduje to spadek przychodów i niemożność pokrycia kosztów związanych z działalnością podstawową Szpitala.

Wniosek:

Brak kontroli oraz systemu sankcji w stosunku do lekarzy pracujących na kontraktach za błędy w dokumentacji medycznej powoduje, co roku zwracanie przez Szpital nienależnie wykazanych do zapłaty i opłaconych przez NFZ świadczeń wraz z płaceniem kar nałożonych przez NFZ z tego tytułu. Brak nadzoru Dyrektora ds. medycznych oraz Dyrektora ds. ekonomiczno – technicznych.

Zalecenie:

Rozważyć wprowadzenie do umów cywilno – prawnych zawartych z lekarzami zapisów umożliwiających wyciągnięcie konsekwencji finansowych za niedopełnienie obowiązków wynikających z § 2 umowy na świadczenie usług zdrowotnych. W konsekwencji skutkuje to m.in. karami dla Szpitala nakładanymi

przez NFZ za błędy w dokumentacji medycznej oraz dodatkowymi kosztami niezawinionymi przez Zamawiającego.

b. Odsetki od zobowiązań

Występowanie licznych przypadków regulowania zobowiązań po określonym w umowie lub na fakturze terminie, co było niezgodne z przepisem określonym w art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27.08.2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009r., Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.)

Regulowanie w wielu przypadkach składek z tytułu ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenia zdrowotnego oraz Funduszu Pracy po terminie określonym w art. 47 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Nieterminowe odprowadzanie pobranych przez Szpital zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych na rachunek urzędu skarbowego. Stan niezgodny z przepisem określonym w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 26.07. 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, gdzie wskazano obowiązek przekazania kwoty pobranych przez płatnika zaliczek na rachunek urzędu skarbowego w określonym przepisem terminie.

Jednostka poniosła w 2010r. koszty finansowe w wysokości **399.768,04 zł**. Są to odsetki z następujących tytułów:

- za zwłokę od zobowiązań z tytułu dostaw i usług 90.615,54 zł
- **za zwłokę od zobowiązań budżetowych 125.907,76 zł**
 - w tym:
 - ZUS 102.786,67 zł
 - U. Skarbowy 1.315,00 zł
 - Ministerstwo 30,63 zł
 - NFZ 21.775,46 zł

– od kredytów	149.180,52 zł
– od kredytu w rach. bieżącym	34.001,22 zł
– różnice kursowe	63,00 zł

Odsetki za zwłokę od zobowiązań budżetowych zostały uregulowane w 2010r.

Do dnia 30.06.2011r. zapłacono odsetki za zwłokę od zobowiązań budżetowych w kwocie 27.103,49 zł. w tym:

- ZUS 15.299,00 zł
- U. Skarbowy 370,00 zł
- Ministerstwo 109,63 zł
- NFZ 11.325,86 zł

Wniosek:

Opłacenie przez jednostkę sektora finansów publicznych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, fundusz pracy z przekroczeniem terminu zapłaty oraz zapłata odsetek lub kar jest naruszeniem dyscypliny finansów publicznych.

Zalecenie:

Regulowanie zobowiązań finansowych w terminach ich wymagalności i wskazanych w zawartych umowach, wystawionych fakturach oraz wynikających z obowiązujących przepisów prawa, celem wyeliminowania ewentualnych konsekwencji w postaci ponoszenia kosztów odsetek, zgodnie z przepisami określonymi w art. 44 ust. 3, pkt 3 ustawy z dnia 27.08.2009 r. o finansach publicznych.

Regulowanie składek z tytułu ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenia zdrowotnego i Funduszu Pracy w terminie określonym w art. 47 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych .

Odprowadzanie pobranych przez płatnika zaliczek na podatek na rachunek urzędu skarbowego w terminie do dnia 20 miesiąca następującego po miesiącu, w którym pobrano zaliczki zgodnie z przepisami określonymi w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

3. Szkoła Rodzenia „MAMA, TATA i JA” -

Szpital z inicjatywy swoich pracowników od czerwca 2010r. prowadzi odpłatną szkołę rodzenia „Mama, Tata i Ja”. Prowadzona jest przez dwie pracownice: mgr [imię] – położną oraz mgr

– fizjoterapeuta. **Ustalono odpłatność w wysokości 350 zł.**

W związku z prowadzeniem szkoły rodzenia „Mama, Tata i Ja” szpital ponosi koszty związane z wynagrodzeniem osób prowadzących szkołę. Podpisano z nimi 2 umowy zlecenia.

Wniosek:

Wynikiem braku kalkulacji odpłatności za uczestnictwo w kursie oraz kosztów prowadzenia szkoły Szpital dołożył do Szkoły Rodzenia kwotę 2.919,98 zł. Ustalona odpłatność nie pokrywa wynagrodzeń wraz z narzutami, mediów tj energii, wody, ścieków, eksploatacji budynku, sprzętu.

Zalecenie:

Wydatków publicznych dokonywać w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów i optymalnego doboru

metod i środków służących osiągnięciu założonych celów zgodnie z zapisem art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy o finansach publicznych.

4. Nagroda controllingowa

Zarówno pracownikom zatrudnionym na podstawie umowy o pracę jak i kontraktu w 2010r. przysługiwała nagroda controllingowa. W wyjaśnieniu z dnia 23.09.2011r. Dyrektor Szpitala pan Krzysztof Tadrzak napisał, że *„Podstawą naliczenia puli nagród dla poszczególnych oddziałów był osiągnięty za dany miesiąc wynik finansowy komórki. Do podziału przyznawana była kwota w wysokości 50% uzyskanego w danym miesiącu zysku.”* Analizując dane finansowe ośrodka kosztów jakim jest Oddział Chirurgii stwierdzono, że rok 2010r. został zamknięty **stratą** w wysokości **1.174.999,23zł.**

Wniosek:

Pomimo straty bezpośrednio wynikającej z działalności tego ośrodka jak i ogólnie złej kondycji finansowej Szpitala nagrodę controllingową pracownikom (kontraktowym i zatrudnionym na podstawie umowy o pracę) wypłacano przez 6 miesięcy 2010r. I tak:

- **kontrakty** **130.724,69 zł**
w tym
 - lekarze 113.749,66 zł
 - pielęgniarki 16.975,03 zł
- **umowy o pracę** **64.858,78 zł**
w tym:
 - lekarze 8.912,10 zł
 - pielęgniarki 51.392,03 zł
 - sekretarki med. 4.554,65 zł

Kwota nagrody controllingowej w wysokości **130.724,69 zł** wypłacona pracownikom na podstawie umów cywilno-prawnych obejmuje również lekarzy z Zakładu endoskopii.

W strukturze organizacyjnej Szpitala znajduje się **Dział Controllingu i Komunikacji** – zatrudniona jest tam 1 osoba na stanowisku Głównego Specjalisty. Kontrolującym przedłożono dwa zakresy czynności jednego pracownika bez daty przyjęcia do stosowania tj.

– Główny Specjalista Dział Ekonomiczny

- a. przygotowywanie analiz statystycznych w zakresie świadczonych usług,
- b. przygotowywanie ofert usług medycznych dla klientów zewnętrznych,
- c. reprezentowanie szpitala na lokalnym rynku usług medycznych,
- d. koordynowanie pracy związanej z wprowadzeniem zmian do cennika Szpitala,

– Główny Specjalista ds. komunikacji

- a. pomoc w realizacji zadań wynikających z zakresu czynności bezpośredniego przełożonego,
- b. przygotowanie ofert usług medycznych dla klientów zewnętrznych,
- c. reprezentowanie szpitala na lokalnym rynku usług medycznych,
- d. koordynowanie pracy związanej z wprowadzeniem zmian do cennika Szpitala,
- e. koordynacja i prowadzenie komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej z klientami,
- f. przygotowanie i dystrybucja komunikatów prasowych,
- g. współpraca oraz monitoring mediów,
- h. budowanie pozytywnego wizerunku szpitala oraz organizowanie spotkań okolicznościowych.

Controlling to metodyka zarządzania, stworzona dla organizacji o dużym stopniu skomplikowania. W swoim założeniu jest ona bardzo prosta, niemniej jednak jej realizacja wymaga dużej wiedzy fachowej i doświadczenia. Przez

controlling rozumie się system kierowania przedsiębiorstwem oparty na odpowiednim systemie informacyjnym i planowaniu – zarówno strategicznym (długookresowym), jak i operacyjnym (krótkookresowym). Istotne jest także i to, że w systemie tym kluczowym elementem prowadzonych analiz jest analiza kosztów prowadzonej działalności.

Controlling jest często błędnie utożsamiany z rachunkowością zarządczą. Związek ten polega na wykorzystywaniu w controllingu niektórych metod stosowanych w tej rachunkowości.

Aby realizować ideę controllingu należy dysponować odpowiednimi strukturami organizacyjnymi oraz odpowiednim personelem.

Controlling obejmuje:

- określenie celów instytucji,
- projektowanie systemów planowania,
- zbieranie i przetwarzanie informacji jako merytorycznej podstawy w podejmowaniu decyzji,
- przygotowanie materiałów do pomocy w sterowaniu przedsiębiorstwem,
- sprawowanie funkcji kontrolowanej poprzez stały nadzór nad celami i planami,
- prowadzenie kontroli wyników i analiza ich odchyień od wielkości planowanych.

Kontrolującym nie przedstawiono żadnej dokumentacji potwierdzającej zasadność wypłacania nagród controllingowych na poziomie poszczególnych ośrodków kosztów.

Zalecenie:

Prowadzić kompleksową analizę ekonomiczno – finansową w oparciu o następujące elementy:

- koszty,
- jakość aktywów (poziom zużycia i nowoczesności),
- zatrudnienie,
- płynność finansowa,
- zadłużenie.

Pozwoli to uzyskać ocenę poziomu kosztów i wytyczyć kierunki oraz środki umożliwiające zwiększenie efektywności gospodarowania .

Rozważyć likwidację działu controllingu nie spełniającego swojej roli. Wypłacać wynagrodzenie dodatkowe mając na uwadze globalną sytuację finansową Szpitala oraz w oparciu o uzyskane zyski danego ośrodka kosztów (wynikające z zaewidencjonowanych zapłat a nie za rzeczywiste wykonanie procedur często ponad limit i nie zawsze opłaconych przez NFZ).

5. Zatrudnienie

Umowy cywilno – prawne

a. zapisy umowne oraz wynagrodzenie

Z analizy zapisów zawartych w umowach cywilno – prawnych wynika m.in., że Szpital gwarantuje wynagrodzenie w wysokości 100% średniej stawki, za 14 dni urlopu wypoczynkowego oraz 50% średniej stawki za 10-14 dni urlopu szkoleniowego. Dodatkowo Szpital może wypłacić premię uznaniową (w różnych w kontraktach różne nazewnictwo dla tego wynagrodzenia). Znamionuje to umowę o pracę. Ponadto wielu lekarzy posiada oprócz umowy cywilno – prawnej dodatkowo umowę zlecenie oraz umowę o pracę.

Łącznie na kontrakty z lekarzami i pielęgniarkami wydatkowano w 2010r. 13.075.893,26 zł. w tym:

- kontrakty z lekarzami 7.058.267,17 zł
- dyżury lekarskie 2.120.528,80 zł
- kontrakty z pielęgniarkami 2.652.249,29 zł
- pielęgniarki 1.166.998,00 zł
- konsultacje medyczne 77.850,00 zł

Wniosek:

W porównaniu z 2009r. nastąpił wzrost kontraktów o 8%, wzrost kosztów dyżurów o 5%. Największy przyrost kosztów nastąpił z tytułu umowy z świadczenia zdrowotne w zakresie usług pielęgniarek i położnych (dwukrotny wzrost).

Zalecenie:

W zakresie kosztów dyżurów należy rozważyć wprowadzenie poniższych uregulowań:

- ograniczenie dyżurowania kierowników komórek organizacyjnych z uwagi na wysoki koszt dyżuru wynikający z wyższej stawki godzinowej,
- wprowadzenie dla rezydentów krótszych dyżurów, które trwałyby do godz. 21 (nie ma potrzeby płacić za długie dyżury) w dni powszednie i bezwzględnie w takiej ilości jak wynika z programu specjalizacji. Dyżury rezydentów są finansowane przez Szpital i w związku z tym, że są one dyżurami dodatkowymi (oprócz lekarza dyżurnego szpitalnego) stanowią zbędny i dodatkowy koszt.
- zasady, że jeżeli kierownik uzna rezydenta za pełnoprawnego pracownika gotowego do samodzielnej pracy, rezydent taki może dyżurować na pełnych dyżurach wchodząc tym samym w grafik szpitalny (w takim przypadku nie dublują się niepotrzebnie koszty).

b. realizacja i dokumentowanie umów cywilno - prawnych

Po dokonaniu analizy zapisów umów cywilno prawnych oraz ich realizacji na podstawie rachunków i załączonych harmonogramów stwierdzono występowanie podwójnych płatności oraz odbywanie wielogodzinnych dyżurów. Zwrócono się więc na piśmie w dniu 14.09.2011 r. z pytaniem o normy zatrudnienia lekarzy, pielęgniarek i położnych na rok 2010 i 2011 wg Rozporządzenia Ministra Zdrowie z dnia 21.12.1999 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zoz. W dniu 19.09.2011 r. otrzymano odpowiedź podpisaną przez Naczelną Pielęgniarkę mgr Justynę Motuk o treści *„Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowie z dn. 21.12.1999 r. W sprawie sposobu ustalania... w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. dr. E. Warmińskiego normy zatrudnienia personelu medycznego ustalane są na bieżąco w zależności od wielu czynników, w tym np. bieżącego kontraktu z NFZ, wzmożonego lub zmniejszonego wykonania w danym okresie „sezonowości” niektórych świadczeń itp. W celu jak najbardziej odpowiedniego zabezpieczenia norm zatrudnienia Dyrektor przekazał kompetencje i decyzję o liczbie zatrudnionych pielęgniarek i położnych kierownictwu poszczególnych oddziałów...”*

Przyjęto Protokół ustnych wyjaśnień w dniu 03.11.2011 r. od Pani Justyny Motuk – Naczelnaj Pielęgniarki i ustalono m.in. brak stosowania obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

Wnioski:

- Płatności za te same godziny pracy w różnych komórkach Szpitala.
- Stwierdzenie wielogodzinnych (31,5 – 55,5h) dyżurów.
- Brak szczelnego systemu kontroli nad czasem pracy lekarzy i pielęgniarek pracujących na kontraktach oraz ich rozliczeniem skoro wkłada się błąd

ludzki i w harmonogramach dołączanych do rachunków podpisywanych przez osoby nadzorujące wykazywane są te same daty rozliczenia.

- Zatrudnienie zależne jest od stanu zdrowia pacjentów. Odbywa się z dnia na dzień, bez jakiegokolwiek planu i normy zatrudnienia lekarzy, pielęgniarek i położnych sporządzonego w oparciu o statystykę udzielanych świadczeń medycznych i wysokości kontraktu z NFZ. W kontraktach nie ma zapisu w jakim terminie Zamawiający jest zobowiązany przedstawić harmonogram pracy. W takiej sytuacji trudno jest zapanować nad nieobecnościami i brakiem odpowiedniej liczby personelu.

Na dzień zakończenia kontroli kontrolujący nie byli w stanie stwierdzić czy liczba ogółem zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek i położnych na umowę o pracę, kontrakty i umowy zlecenia 12 miesięczne jest zasadna oraz czy czas pracy lekarzy, pielęgniarek i położnych wykraczający poza normy określone w przepisach jest uzasadniony. Czy też jest to praca dla większego zarobku a tym samym obciążenia finansowego Szpitala. Odpowiedzialność za ilość zatrudnionych osób została rozłożona na kierowników i oddziałowe poszczególnych komórek organizacyjnych, a nieskupiona w jednej koordynującej osobie daje możliwość manipulacji na niekorzyść Szpitala.

Zalecenia:

- Dowody księgowe przed wprowadzeniem do ksiąg rachunkowych powinny być sprawdzone pod względem formalno – rachunkowym oraz merytorycznym, którego celem jest niedopuszczenie do zaksięgowania dowodu zawierającego błędy (zatwierdzenie harmonogramu tj. potwierdzenie ilości przepracowanych godzin
- wprowadzić system kontroli zapobiegającej pojawianiu się podobnych sytuacji.

- W zakresie kadry pielęgniarskiej konieczne opracowanie minimalnych norm zatrudnienia na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej.

Daje to możliwość optymalnego zatrudnienia i wykluczenia sytuacji braku obsady, możliwość wypracowania odpowiedniej ilości godzin pracy i jej kontroli.

Umowy o pracę.

Kontrolującym z uwagi na ochronę danych osobowych i dóbr osobistych przedstawiono wyłącznie ogółem wynagrodzenie i to na wybranych stanowiskach.

Wniosek:

Stwierdzono, iż Szpital nie posiada aktualnego dostosowanego do struktury organizacyjnej regulaminu wynagradzania.

Średnia płaca pracowników ogółem wraz z przeciętnym zatrudnieniem w oparciu o przedłożone informacje wyniosła:

	2010r.		2011r.	
	kwota	etat	kwota	etat
– ordynatorzy	9.168,55 zł	(4,06)	10.715,36 zł	(3,30)
– lekarze	5.990,93 zł	(5,81)	6.371,73 zł	(4,76)
– rezydenci	5.068,83 zł	(11,33)	3.923,63 zł	(12,33)
– stażyści	2.081,66 zł	(19,41)	2.049,19 zł	(17,83)
– wyższy person. Med.	4.128,80 zł	(19,96)	3.905,44 zł	(20,46)
– pielęgniarki	3.237,09 zł	(145,76)	3.178,75 zł	(147,95)
– położne	3.413,76 zł	(77,66)	3.194,77 zł	(73)
– administracja	5.126,80 zł	(41,08)	4.483,78 zł	(43,57)

Opis struktury organizacyjnej wraz z podaniem najniższego, średniego i najwyższego wynagrodzenia na stanowiskach administracyjnych, technicznych i obsługi m.in.

Stanowiska Samodzielne 9 osób m.in.:

- ds. bhp i p.poż
- Kapelan
- Radca prawny
- Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością
- Koordynator ds. restrukturyzacji
- Pełnomocnik ds. Ochrony informacji niejawnych
- Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta

Płace brutto w 2010 r. kształtowały się:

średnia 5.668,37

najniższa 5.069,40

najwyższa 7.033,39

Pracownicy techniczni i obsługi np.:

- Pracownik wykwalifikowany,
- Pracownik przyuczony na stanowisku robotniczym,
- Pracownik zaplecza gospodarczego,
- Pracownik wykwalifikowanych na stanowisku robotniczym,

średnia 2.947,79

najniższa 2.466,63

najwyższa 6.749,39

Płace w 2010 r. brutto na stanowiskach koordynatora i kierowników ogółem 6 osób.

średnia 7.934,22
najniższa 5.856,62
najwyższa 10.141,36

Zalecenie:

- Dopasowanie kosztów, w tym przede wszystkim wynagrodzeń, do poziomu adekwatnego do wysokości uzyskiwanych przychodów. Ograniczenie zatrudnienia do poziomu niezbędnego do realizacji zadań. Rozwój nie jest możliwy bez odpowiedniej kadry i dlatego też należy w tym zakresie stosować politykę motywacyjnego zatrudnienia i wynagradzania, które wprost będzie powiązane z wydajnością pracy oraz jej efektywnością finansową. Należy odejść od płacenia za bycie w pracy i gotowość, na rzecz płacenia za wykonaną pracę i jej efekty.
- Opracowanie i wdrożenie nowego regulaminu pracy i wynagradzania, w którym to dodatkowe elementy płacowe zależne będą od efektu ekonomicznego działalności w postaci wypracowanego zysku.
- Rozważyć zmianę struktury organizacyjnej, która pozwoli na zmniejszenie liczby stanowisk kierowniczych, a tym samym kosztów wynagrodzeń.

6. Pracownia zapłodnienia In vitro

W dniu 01.10.2008 r. Szpital zawarł umowę nr 4000 z Panem [imię] o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ginekologii i położnictwa. Została ona zawarta na czas określony do dnia 30.06.2010 r. Kolejna umowa została zawarta od 01.07.2010 r. do 31.05.2013 r. Obie umowy zawierają zapis dotyczący: organizowania i prowadzenia Pracowni Zapłodnienia In vitro. Za usługę tą Pan [imię] otrzymuje miesięczne zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości [kwota].

W wyjaśnieniu złożonym na piśmie w dniu 23.09.2011 r. Dyrektor ds. Medycznych Pan Krzysztof Motyl informuje:

„Wdrożenie zaawansowanych technik wspomaganego medycznie rozrodu wymaga znacznych nakładów finansowych, związanych zarówno z wyposażeniem technicznym pracowni, jak i z wyszkoleniem personelu. Zatrudniając lekarza z doświadczeniem w tym zakresie ... planowaliśmy uruchomienie profesjonalnego ośrodka terapeutycznego. Pierwszym krokiem do realizacji tego celu miało być powołanie Poradni Andrologicznej, niestety Szpital Miejski nie uzyskał na ten cel środków z NFZ.”

Z tytułu zorganizowania i poprowadzenia Pracowni Pan ... otrzymał w okresie od 01.10.2008 do 30.06. 2011 tj. 33 miesiące -

W cytowanym powyżej wyjaśnieniu uzasadniono wypłacenie wynagrodzenia następująco *„pracownia pozostaje w fazie organizacji, a część wynagrodzenia ... za organizację pracowni w związku z ciągłym brakiem możliwości jej prowadzenia, mimo gotowości, na podstawie ustnej umowy częściowo pokrywa zobowiązania w zakresie wynagrodzenia za procedury wykonywane na oddziale”.*

Wniosek:

Zapisy umów cywilno – prawnych nie odpowiadają rzeczywistości. Brak nadzoru ze strony Dyrektora ds. Medycznych. Wypłacenie środków za brak realizacji zadania.

Zalecenie:

Skorygowanie zapisów umowy cywilno prawnej do stanu rzeczywistego zwłaszcza w zakresie wynagrodzenia wypłaconego za niewykonaną pracę (Pracownia In Vitro)

Doktoranci

Szpital zobowiązał się (umowa zawarta UMK) do pokrycia wszystkich kosztów otwarcia przewodu doktorskiego czterech osób świadczących usługi dla Szpitala na podstawie umowy cywilno – prawnej.

Wniosek:

Szpital podejmując zobowiązanie związane z opłaceniem przewodu nie zabezpieczył w żaden sposób swoich interesów. Nie zobowiązał bowiem umownie doktoranta do konieczności przepracowania umownego okresu (standardowo 2-3 lata) na rzecz pracodawcy po obronie doktoratu oraz zwrotu kosztów w przypadku przerwania nauki bez uzasadnionych przyczyn.

Zalecenie:

Rozważyć zawieranie umów pomiędzy Szpitalem a np. doktorantem czy osobą podejmującą studia, szkolenie, w których zostaną określone warunki dofinansowania nauki zabezpieczające interesy Szpitala.

7. Umowy zlecenia

W 2010 r. łącznie wypłacono 813.588,65 zł (731.355,67 zł umowy, 82.232,98 zł ZUS pracodawcy) z tytułu zawartych umów zleceń. Na kwotę składa się 85 umów zleceń. Między innymi są to umowy zawarte z lekarzami jak i pielęgniarkami na udzielanie świadczeń zdrowotnych w tym również na okres 6-12 miesięcy (zmiana czasu obowiązywania dokonywana aneksem w licznych przypadkach) oraz z osobami z zewnątrz wykonującymi zadania z zakresu osób zatrudnionych na umowę o pracę. Zapisy umów są niedoprecyzowane w kwestii m.in. przeliczenia wynagrodzenia - brak miary wg jakiej będzie liczone, zakresu godzinowego, ilości godzin.

Kontrolujący nie mieli możliwości zweryfikowania sporządzonych i przekazanych przez jednostkę zestawień dotyczących umów zleceń w związku z przekazaniem ich po zakończeniu kontroli tj. 12.12.2011r. Opóźnienie wynikało z przedstawiania kontroli błędnych zestawień (zwracanych jednostce do poprawienia) oraz braku przejrzystego podziału obowiązków między pracownikami i wyznaczenia jednej osoby, która byłaby odpowiedzialna za realizację umów zleceń i prowadzenia ich rejestru. Widoczne jest to także w różnej numeracji umów lub jej braku.

Wniosek:

Brak jednoznacznego rejestru umów. Podpisywanie umów zleceń na okres do 12 miesięcy oraz przedłużanie ich aneksami może świadczyć o celowym działaniu zmierzającym do zatrudnienia personelu medycznego z pominięciem procedur konkursowych dotyczących świadczeń medycznych.

Zalecenie:

- Wprowadzić rejestr umów, które skutkują powstawaniem zobowiązań lub należności, jednocześnie umożliwiający dokonanie weryfikacji, sprawne odnalezienie odpowiednich dokumentów przy zapewnieniu, że wszystkie umowy znajdują się w prowadzonym rejestrze.
- Nie zlecać podmiotom oraz osobom zewnętrznym prac, które powinny zostać (zgodnie z zakresami obowiązków oraz Regulaminem Organizacyjnym) wykonane przez pracowników Szpitala.

Ponadto zaleca się :

- Nie załączać do dokumentacji księgowej dokumentów zawierających dane personalne pacjentów wraz z rozpoznaniem medycznym.
- Przyjąć zasadę, że kontrakt z NFZ ma być w pełni realizowany przez wszystkie komórki organizacyjne z dopuszczalnym kontrolowanym przekroczeniem rzędu ok. 5%. Pozwoli to na posiadanie nad wykonań, które

będą stanowiły podstawę do rozmów z NFZ o dodatkowych środkach, a ich ograniczenie do tego poziomu nie spowoduje nadmiernego wzrostu nie refundowanych kosztów z tytułu realizacji ponad limitowych świadczeń.

- Rozważyć zlokalizowanie w jednym miejscu wspólną rejestrację do poradni specjalistycznych.

W zakresie Inwentaryzacji

1. Przedmiotem kontroli była prawidłowość przeprowadzenia i rozliczenia inwentaryzacji rocznej (rok 2010) oraz inwentaryzacji środków trwałych (konto 011, 013) którą na terenie strzeżonym przeprowadza się raz w ciągu 4 lat (art. 26 ust.3 pkt. 3 ustawy o rachunkowości).
 - 1.1. Jednostka opracowała Instrukcję inwentaryzacyjną regulującą problematykę przygotowania, przeprowadzenia oraz rozliczenia inwentaryzacji którą wprowadzono do stosowania Zarządzeniem Nr 3 Dyrektora z dnia 01.02.2002r.
 - 1.2. Podstawą przeprowadzenia inwentaryzacji jest opracowany plan prac inwentaryzacyjnych na lata 2008-2011 oraz harmonogramy roczne.
2. Po zapoznaniu się z dokumentacją inwentaryzacyjną ustalono:
 - 2.1. Nie wyegzekwowano od osób materialnie odpowiedzialnych oświadczeń na okoliczność wykazania w dokumentacji wszystkich zrealizowanych operacji gospodarczych do momentu rozpoczęcia spisu z natury, jak i również uzgodnienia stanów w ewidencji magazynowej z danymi księgowości co spowodowało nie zgodność z &6 pkt.3 Instrukcji inwentaryzacyjnej,
 - 2.2. Arkusze spisowe środków trwałych nie są objęte ewidencją druków ścisłego zarachowania (powinny być ostemplowane pieczęcią jednostki, ponumerowane i zaparafowane w celu uniemożliwienia zamiany)

- wymóg ten wynika z &5 pkt.5 oraz &6 pkt.11 Instrukcji Inwentaryzacyjnej.
- 2.3. Arkusze spisowe zawierają korekty i poprawki przy podaniu ilości przy których brak podpisu osób materialnie odpowiedzialnych oraz osób zespołu spisowego. Wynika to jednoznacznie z art.22 ustawy o rachunkowości, który brzmi, że błędy w dowodach wewnętrznych mogą być poprawiane przez skreślenie błędnej treści lub kwoty z utrzymaniem czytelności skreślonych wyrażen lub liczb, wpisanie treści poprawnej i daty poprawki oraz złożenie podpisu osoby do tego upoważnionej.
- 2.4. Brak sprawozdania z kontroli spisu z natury – wymóg ten wynika z &9 Instrukcji inwentaryzacyjnej, który określa, że „z wyników kontroli sporządza się protokół, ponadto sprawdzający oznacza sprawdzone pozycje na arkuszu spisowym podpisując w rubryce „uwagi””.
- 2.5. „Zestawienia zbiorcze spisu z natury” sporządzone dla 11 – stu magazynów oraz Apteki i apteczek szpitalnych na których dokonano porównania stanów faktycznych z dnia spisu ze stanem księgowym **nie są trwale oznakowane nazwą (pełną lub skróconą) jednostki** której dotyczą, co jest niezgodne z art.13 ust.4 pkt.1 ustawy o rachunkowości, który normuje, że „księgi rachunkowe z uwzględnieniem techniki ich prowadzenia powinny być trwale oznaczone nazwą (pełną lub skróconą) jednostki której dotyczą (każda księga wiązana, każda luźna karta kontowa, także jeśli mają one postać wydruku komputerowego lub zestawienia wyświetlonego na ekranie monitora komputera) oraz nazwa programu przetwarzania”. W trakcie trwania Kontroli zgłoszono

producentowi oprogramowania konieczność drukowania pełnej nazwy Szpitala w nagłówku dokumentu.

- 2.6. Z zestawień w/w wynika również, że rozliczenia inwentaryzacji materiałów w Aptece i apteczkach szpitalnych (ustalenie różnic inwentaryzacyjnych) dokonały osoby materialnie odpowiedzialne a mianowicie przy formule „wprowadził” widnieją nazwiska osób materialnie odpowiedzialnych. Wyjaśnień udzielił Pełnomocnik ds. Informatyzacji i Analiz Ekonomiczno-Medycznych w formie pisemnej w dniu 03.10.2011r.

„Niniejszym oświadczam, że na wydrukach inwentaryzacyjnych zestawień zbiorczych spisu z natury dokonywanych w apteczkach oddziałowych widnieje osoba zalogowana do systemu jako „wprowadził”, co stanowiło błąd w funkcjonalny aplikacji INFOMEDICA. Problem został zgłoszony do producenta oprogramowania – firmy i uzyskano informacje, że błąd został poprawiony w zaktualizowanej wersji systemu. Faktycznie wprowadzające dane do systemu osoby (członkowie Komisji Inwentaryzacyjnej) składały podpisy na każdej stronie generowanego wydruku”.

- 2.7. Brak fizycznego oznakowania majątku Szpitala w sposób trwały. Również na arkuszach spisu z natury kolumna pt. „symbol indeksu” nie jest wypełniona przez Komisję spisową lecz przez osobę z Działu Księgowości, która wyniki inwentaryzacji przyrównuje do zapisów ksiąg rachunkowych i ustala różnice inwentaryzacyjne. Brak oznakowania majątku bardzo utrudnia pracę zespołom spisowym ponieważ przy inwentaryzacji numer inwentarzowy pozwala powiązać dany składnik majątku ujęty na arkuszu spisowym z odpowiadającym mu zapisem

w księdze inwentarzowej. To przed przystąpieniem do inwentaryzacji należy sprawdzić zgodnie z &5 pkt 5a Instrukcji inwentaryzacyjnej „czy środki trwałe i wyposażenie w użytkowaniu są oznakowane a w pomieszczeniach w których się znajdują zostały wywieszone aktualne spisy”.

Nie wpisanie numeru inwentarzowego do arkusza spisu z natury przez Komisję spisową powoduje niezgodność z wymogami &6 pkt. 6 Instrukcji inwentaryzacyjnej, który określa, że Zespoły spisowe wypełniają wszystkie wiersze i rubryki z wyjątkiem rubryki „cena” i „wartość”.

- 2.8. Brak dokładnego i rzetelnego rozliczenia wyników inwentaryzacji środków trwałych w formie pisemnej. Na arkuszach spisu z natury wpisuje się tylko w rubryce „uwagi” słowo „zgodne”. Wpisu tego dokonuje osoba z Działu Księgowości według której zapis „zgodne” oznacza zgodność stanu spisu z natury ze stanem księgowym.
- 2.9. Nie wszystkie różnice inwentaryzacyjne (dotyczy rozliczenia konta 013 –ewidencja ilościowa i nie tylko) są ujęte w zestawieniu różnic inwentaryzacyjnych i przekazanych do Komisji Inwentaryzacyjnej, a w następstwie do osoby materialnie odpowiedzialnej w celu ustalenia przyczyn powstania różnic inwentaryzacyjnych.
- 2.10. Pobieżne rozpatrywanie przyczyn powstania różnic inwentaryzacyjnych, co w skrajnych przypadkach prowadzi do księgowania pozornych niedoborów i nadwyżek wynikających np. z błędów w dokumentacji operacji gospodarczych, ewidencji księgowej lub w arkuszach spisu z natury.

- 2.11. Brak wnikliwej kontroli rozliczenia wyników inwentaryzacji związanych z ustaleniem różnic inwentaryzacyjnych.
- 2.12. W protokołach będących rezultatem zakończenia postępowania weryfikacyjnego spisanych i rozliczonych środków trwałych nie wymienia się poszczególnych środków trwałych z nazwy, numeru inwentarzowego i jego wartości lecz wpisuje się tylko numer inwentarzowy i jego wartość, a nawet łączy się kilka numerów inwentarzowych i podaje wspólną ich wartość. Tak opracowany protokół nie daje pełnej informacji dla osób zatwierdzających te protokoły.

Zalecenie:

Bezwzględnie przestrzegać zasad, terminów i częstotliwości przeprowadzania inwentaryzacji zgodnie z przepisami rozdziału 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz.1223 z późn. zm.) oraz wewnętrznymi unormowaniami jednostki.

Pouczenie:

Należy zauważyć, że wszystkie dokumenty inwentaryzacyjne będące dowodami w rozumieniu prawa materialnego , powinny być sporządzane rzeczowo, wiarygodnie, trwale, z właściwym oznakowaniem, datą, pieczęciami i podpisami. Dokumenty te powinny odzwierciedlać stan faktyczny, obiektywną prawdę zaistniałych faktów i zdarzeń. Każdy dokument dotyczący czynności inwentaryzacyjnych powinien być sporządzony poprawnie pod względem formalnym, merytorycznym i rachunkowym. Spis z natury zalicza się do metody inwentaryzacji dowodowo niepodważalnej. Zarówno przepisy prawa bilansowego jak i podatkowego uznają tę metodę za najważniejszą i podstawową.

C. POPRAWNOŚĆ UDZIELANIA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

1. W zakresie naruszenia przesłanek udzielenia zamówienia w trybie zamówienia z wolnej ręki.

Zamawiający (Kontrolowany) udzielił zamówienia publicznego na dostawę akcesoriów do ssaka elektrycznego SSCORT NEW DUET (postępowanie oznaczone nr ZP-2413-113/2009) w trybie zamówienia z wolnej ręki na podstawie art. 67 ust. 1 pkt. 4 uPzp.

Wymienione postępowanie zostało poprzedzone przeprowadzeniem dwóch postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, gdzie przedmiotem zamówienia objęta była dostawa akcesoriów do ssaka elektrycznego SSCORT NEW DUET, tj.:

- a) postępowanie oznaczone nr ZP 2413- 16/2009 (grupa 59),
- b) postępowanie oznaczone nr ZP 2413-60/2009 (grupa 9).

Oba postępowania w zakresie wskazanych grup zostały unieważnione, na podstawie art. 93 ust. 1 pkt. 1 uPzp.

W obu postępowaniach, tj. nr ZP 2413-16/2009 jak i ZP 2413-60/2009 Zamawiający zakładał nabycie:

- a) wkładu workowego ze środkiem żelującym o pojemności 1000 ml – króciec szeroki (**maksymalne zapotrzebowanie na 12 miesięcy -100 szt.**)
- b) filtru antybakteryjnego na dren (maksymalne zapotrzebowanie na 12 miesięcy -100 szt.)

Ustalono, że Zamawiający dokonał istotnej zmiany pierwotnych warunków zamówienia w następujący sposób. W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zamówienia z wolnej ręki, Zamawiający określił, że przedmiotem nabycia jest pięć razy więcej wkładów workowych i tyle samo

filtrów antybakteryjnych co wskazane wyżej. Przy czym podane ilości stanowiły maksymalne zapotrzebowanie na 3 miesiące, a nie jak we wcześniejszych postępowaniach na 12 miesięcy.

Wniosek:

Stosownie do art. 67 ust. 1 pkt 4 uPzp zamawiający może udzielić zamówienia w trybie zamówienia z wolnej ręki, jeżeli w prowadzonych kolejno postępowaniach o udzielenie zamówienia, z których co najmniej jedno prowadzone było w trybie przetargu nieograniczonego albo ograniczonego. Nadto, istotną okolicznością, która musi zaistnieć, jest **niedokonywanie istotnych zmian w pierwotnych warunkach zamówienia** (*nie można zmieniać przedmiotu zamówienia ani jego istotnych cech, których zmiana będzie miała wpływ na kształt zamówienia, nie można istotnie zmieniać warunków udziału w postępowaniu oraz kryteriów oceny ofert*).

Stwierdzono, że Zamawiający udzielił zamówienia publicznego na dostawę akcesoriów do ssaka elektrycznego SSCORT NEW DUET (postępowanie oznaczone nr ZP-2413-113/2009) z naruszeniem przesłanki zastosowania trybu z wolnej ręki, określonej w art. 67 ust. 1 pkt. 4 uPzp, polegającym na dokonaniu istotnej zmiany pierwotnych warunków zamówienia poprzez istotną zmianę zakresu przedmiotu zamówienia i skrócenie terminu realizacji zamówienia.

Zalecenie:

Przy udzielaniu zamówień publicznych w przyszłej działalności jednostki (Szpitala) należy ściśle interpretować przesłanki udzielania zamówień publicznych w trybach niekonkurencyjnych.

2. W zakresie naruszenia art. 17 ust. 2 uPzp w zw. z art. 17 ust. 1 uPzp.

- 1) w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-08/2011 – „Sukcesywne dostawy rękawic chirurgicznych, diagnostycznych, ginekologicznych” – jeden z członków komisji przetargowej nie złożył oświadczenia w trybie art. 17 ust. 2 uPzp o braku lub istnieniu okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 1 uPzp,
- 2) w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-16/2009 – „Sukcesywne dostawy sprzętu medycznego jednorazowego użytku” - 2 osoby wykonujące czynności w postępowaniu polegające na dokonywaniu oceny ofert nie złożyły wymaganych prawem oświadczeń co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp,
- 3) w postępowaniu oznaczonym nr ZP- 2413-30/2011- „Dostawa materiałów opatrunkowych” - 2 osoby wykonujące czynności w postępowaniu polegające na dokonywaniu oceny ofert nie złożyły wymaganych prawem oświadczeń co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp,
- 4) w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-90/2010- „Dostawa energii elektrycznej, obejmująca sprzedaż energii elektrycznej oraz świadczenie usługi dystrybucyjnej do siedziby Zamawiającego – zarówno członkowie komisji przetargowej jak i kierownik Zamawiającego nie złożyli wymaganych prawem oświadczeń co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp. Stanowi to naruszenie art. 17 ust. 2 uPzp. W postępowaniu wpłynął wniosek od wykonawcy o wyjaśnienie treści siwz.
- 5) w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-47/2009 – „Świadczenie usług szpitalnych”- 1 z osób wykonujących czynności w postępowaniu (udział

- w negocjacjach z wykonawcą) nie złożyła wymaganego prawem oświadczenia co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp,
- 6) w postępowaniu ZP-2413-49/2009 – „Świadczenie usług szpitalnych”- 1 z osób wykonujących czynności w postępowaniu (udział w negocjacjach z wykonawcą) nie złożyła wymaganego prawem oświadczenia co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp,
 - 7) w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-51/2009 – „Świadczenie usług szpitalnych”- 1 z osób wykonujących czynności w postępowaniu (udział w negocjacjach z wykonawcą) nie złożyła wymaganego prawem oświadczenia co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp,
 - 8) w postępowaniu oznaczonym nr ZP- 2413-113/2009 – „Dostawa akcesoriów do ssaka elektrycznego SSCORT NEW DUET”- osoby wykonujące czynności w postępowaniu (udział w negocjacjach z wykonawcą) nie złożyły oświadczenia co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp,
 - 9) w postępowaniu oznaczonym nr ZP- 2413-114/2009- „Świadczenie usług w zakresie przygotowywania i dostarczania posiłków profilaktycznych dla personelu gospodarczego Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy” – osoby wskazane do kontaktu z wykonawcami nie złożyły oświadczenia co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp ,
 - 10) w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-121/2009 „Świadczenie badań w zakresie diagnostyki przedurodzeniowej”- osoby wskazane do kontaktu

z wykonawcami nie złożyły oświadczenia co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 uPzp.

Kontrolowany poinformował, iż „na dzień dzisiejszy osoby uczestniczące w negocjacjach złożyły oświadczenia wymagane art. 17 uPzp” a także, że w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-114/2009 „osoby wykonujące czynności w postępowaniu złożyły oświadczenie wymagane przepisem art. 17 ustawy PZP”.

Kontrolowany błędnie interpretuje, że oświadczenie z art. 17 ust. 2 uPzp może być złożone w każdym czasie, skoro uPzp nie zawiera wskazania terminu, w którym oświadczenie to powinno być złożone. Zgodnie bowiem z art. 17 ust. 2 uPzp osoby wykonujące czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego składają pod rygorem odpowiedzialności karnej pisemne oświadczenie o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających je z postępowania. Bezsprzecznie z treści art. 17 uPzp wynika, iż osoby, które winny złożyć oświadczenie z ww. artykułu to: kierownik zamawiającego, członkowie komisji przetargowej, biegli i inne osoby, które wykonywały czynności w postępowaniu.

Wyłączenie takie powinno nastąpić niezwłocznie i prowadzić do natychmiastowego i faktycznego powstrzymania się od dalszego udziału w postępowaniu. Na podstawie art. 17 ust. 3 uPzp czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia podjęte przez osobę podlegającą wyłączeniu po powzięciu przez nią wiadomości o okolicznościach, o których mowa w art. 17 ust. 1 uPzp, powtarza się z wyjątkiem otwarcia ofert oraz innych czynności faktycznych nie wpływających na wynik postępowania.

Zgodnie z art. 2 pkt. 7 a) uPzp postępowanie o udzielenie zamówienia wszczynane jest w drodze ogłoszenia o zamówieniu lub przesłania zaproszenia do składania ofert albo przesłania zaproszenia do negocjacji a kończy się z chwilą

wyboru wykonawcy, a w przypadku trybu zamówienia z wolnej ręki-wynegocjowania postanowień umowy (przy czym przed 29 stycznia 2010 r. postępowanie kończyło się z chwilą zawarcia umowy).

Przepisy uPzp nie precyzują momentu, w którym oświadczenia winny być złożone, niemniej jednak mając na uwadze treść art. 17 ust. 3 uPzp nie ulega wątpliwości, że chodzi o okres prowadzenia postępowania, nie zaś okres po jego zakończeniu, co potwierdza orzeczenie Głównej Komisji Orzekającej (GIO) z dnia 29 października 2007r. sygn. akt DF/GKO-49000-47/51/07/1995. Powołane wyżej ramy precyzuje linia orzecznicza regionalnych komisji orzekających, przyjmując, że cyt. „oświadczenie takie może być złożone najpóźniej do dnia zakończenia postępowania czyli wyboru oferty najkorzystniejszej, jednak nie później niż przed datą zawarcia umowy.”

Kontrolowany w wyjaśnieniach stwierdził, iż Pani [redacted] nie wykonywała czynności w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-08/2011 i poinformował, że Pani [redacted] przedłożyła zwolnienie lekarskie w dniu 14 marca 2011 r. Z przedłożonych do kontroli dokumentów wynika, że:

- a) Pani [redacted] była członkiem komisji przetargowej w charakterze specjalisty branżowego od 3 marca 2011 r. do 14 marca 2011 r. Do jej czynności należało m.in. „wykonanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia”,
- b) postępowanie zostało wszczęte w dniu 4 marca 2011 r.,
- c) w dniach 7 i 8 marca 2011 r. wpłynęły wnioski wykonawców o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
- d) odpowiedź na wnioski wykonawców w sprawie wyjaśnienia treści siwz została opublikowana w dniu 9 marca 2011 r.,

Zgodnie ze wzorem protokołu postępowania członkowie komisji przetargowej muszą składać oświadczenie w trybie art. 17 ust. 2 uPzp co do okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 1 uPzp. W świetle wyjaśnień kontrolowanego, iż [redacted] nie wykonywała czynności w postępowania, należałoby się zastanowić nad zasadnością powoływania takiej osoby do komisji, skoro nic w tej komisji nie robi.

Kontrolowany wyjaśnił w zakresie postępowania oznaczonego nr ZP-2413-30/2011 stwierdził, że [redacted] złożyły podpisy na formularzu oceny jakościowej tylko z uwagi na fakt, iż ocena odbywała się w ich obecności i na ich oddziale. Ww. osoby nie były zobowiązane do dokonania oceny jakościowej. [redacted] i [redacted] oraz [redacted] nie wykonywały

czynności w postępowaniu". Wyjaśnienia te poczytuje się jako próbę umniejszenia uchybień Zamawiającego. Zarówno [redacted] jak i [redacted]

podpisały się pod kartami indywidualnej oceny ofert w miejscu „podpis członka komisji przetargowej” jak również ich nazwisko widnieje w rubryce „imię i nazwisko członka komisji przetargowej”, co sugeruje, iż faktycznie dokonywały one oceny ofert, a druk przygotowany przez Zamawiającego nie przewidywał, iż ocenę dokonywać może inna osoba niż członek komisji przetargowej. W żadnym razie z dokumentów dot. indywidualnej oceny ofert nie wynika, że ocena próbek miała miejsce jedynie w obecności w/w osób. Ponadto, przytoczone wyjaśnienia Kontrolowanego pozostają w sprzeczności z wyjaśnieniami z dnia 10 listopada 2011 r. złożonymi przez [redacted] Kierownika Działu Zamówień Publicznych jednostki kontrolowanej cyt. „partia próbna zaoferowanego przedmiotu zamówienia załączona do ofert zostaje przekazana celem dokonania oceny (...) do użytkowników danego rodzaju asortymentu”.

W wyjaśnieniach dot. postępowania oznaczonego nr ZP-2413-121/2009 Kontrolowany stwierdził, iż „poza kierownikiem Zamawiającego nie wystąpiły osoby wykonujące czynności w postępowaniu” Fakt ten nie znajduje potwierdzenia w dokumentacji przetargowej. Podtrzymuje się ustalenia zawarte w protokole kontroli.

Wniosek

We wskazanych wyżej postępowaniach stwierdzono niezłożenie pisemnych oświadczeń o braku lub istnieniu okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 1 uPzp przez: kierownika Zamawiającego, członków komisji przetargowych lub osoby wykonujące czynności w postępowaniu.

Zalecenie:

1. Przeprowadzenie skutecznego systemu szkoleń dla pracowników, którzy biorą udział w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego, a także osób wykonujących czynności związane z przygotowaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w celu prawidłowego stosowania przepisów o zamówieniach publicznych.
2. Zobowiązać pracowników do starannego prowadzenia dokumentacji przetargowej, ze szczególnym zwróceniem uwagi na czynność odebrania odpowiednich oświadczeń od osób wykonujących czynności w postępowaniu.
3. **W zakresie naruszenia art. 17 ust. 2 uPzp w zw. z art. 17 ust. 1 pkt. 4 uPzp (wykonywanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego przez osoby podlegające wyłączeniu)**
 - 1) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-08/2011 jeden z członków komisji przetargowej był zatrudniony (w okresie przeprowadzania postępowania) jednocześnie w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim

im. dr E. Warmińskiego oraz w Szpitalu z siedzibą w , którego założycielem jest – wykonawca, któremu udzielono przedmiotowego zamówienia w zakresie grupy 3. Szpital jest częścią grupy kapitałowej . Członek komisji złożył oświadczenie o braku istnienia okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 1 uPzp.

- 2) W postępowaniach oznaczonych nr: ZP-2413-26/2011 „Sukcesywne dostawy preparatów do higienicznego i chirurgicznego mycia, dezynfekcji i do pielęgnacji rąk w systemie zamkniętym” i ZP-2413-116/2009 „Dostawa preparatów do mycia, dezynfekcji oraz pielęgnacji rąk w systemie zamkniętym wraz z dozownikami ściennymi oraz dozowników do podawania preparatów do mycia i dezynfekcji rąk, pojemników na ręczniki papierowe oraz papieru toaletowego” stwierdzono, że członkowie komisji brali udział w konferencjach i wykładach, których koszty finansowane były całkowicie lub częściowo przez wykonawcę, któremu udzielono zamówienia.

W odniesieniu do postępowania oznaczonego nr ZP-2413-08/2011 Kontrolowany wyjaśnił, że *„każdy z członków komisji składa oświadczenie z art. 17 uPzp na własną odpowiedzialność. Kierownik Zamawiającego nie weryfikuje prawdziwości składanych oświadczeń przez osoby uczestniczące w postępowaniu, bowiem nie ma do tego żadnej podstawy prawnej”*. W odniesieniu do postępowania oznaczonego nr ZP-2413-26/2011 Kontrolowany oświadczył, że : *„Każdy z członków komisji przetargowej składa oświadczenie z art. 17 PZP na własną odpowiedzialność. (...) Osoby składające oświadczenie same oceniają zaistnienie lub nie zaistnienie przesłanek wykluczających ich z postępowania na postawie art. 17 ustawy PZP.”* Natomiast, w zakresie postępowania oznaczonego

nr ZP-2413-116/2009 Kontrolowany stwierdził, iż „członkowie komisji przetargowej składają oświadczenie z art. 17 ustawy PZP na własną odpowiedzialność. Nie jest ono weryfikowane przez Zamawiającego. Widocznie w przekonaniu osób składających oświadczenie, ich uczestnictwo w konferencjach nie jest przesłanką do wystąpienia okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 1 pkt. 4 uPzp.”

Na wstępie podkreślić należy, że to kierownik Zamawiającego ponosi odpowiedzialność za prawidłowe przeprowadzenie postępowań w sprawie zamówień publicznych. Nie można zgodzić się z twierdzeniem Kontrolowanego jakoby „przekonanie osób” składających oświadczenie było przesłanką do wykluczenia ich z postępowania. Zgodnie bowiem z art. 17 ust. 4 uPzp osoby wykonujące czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego podlegają wyłączeniu z postępowania, jeżeli pozostają z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może budzić to uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności tych osób. Nie chodzi zatem o wątpliwość osoby składającej oświadczenie, a o możliwość wystąpienia uzasadnionych wątpliwości u osób trzecich.

Wniosek:

Członkowie komisji wykonywali czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, pomimo, że zachodziły przesłanki wyłączenia ich z postępowania na mocy art. 17 ust. 1 pkt. 4 uPzp.

Zalecenie:

Przeprowadzenie skutecznego systemu szkoleń dla pracowników, którzy biorą udział w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego a także wykonują czynności związane z przygotowaniem postępowania o udzielenie

zamówienia publicznego, w celu prawidłowego stosowania przepisów o zamówieniach publicznych.

4. W zakresie uchybienia art. 17 ust. 2 uPzp w zw. z art. 17 ust. 1 pkt. 5 uPzp.

- 1) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-95/2010- „Dostawa energii elektrycznej, obejmująca sprzedaż energii elektrycznej oraz świadczenie usługi dystrybucyjnej do siedziby Zamawiającego – zarówno członkowie komisji przetargowej jak i kierownik Zamawiającego nie złożyli wymaganych prawem oświadczeń co do braku lub istnienia okoliczności wymienionych w art. 17 ust. 1 pkt. 5 uPzp.
- 2) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-12/2009 – „Świadczenie usług wykonywania okresowych przeglądów technicznych urządzeń produkcji firmy [redacted] oraz [redacted], będących na wyposażeniu centralnej sterylizacji szpitala- 2 członków komisji nie złożyło oświadczeń co do okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 1 pkt. 5 uPzp,
- 3) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-18/2009 – „Świadczenie usług wykonywania okresowych przeglądów technicznych urządzeń produkcji firmy [redacted] oraz [redacted], będących na wyposażeniu centralnej sterylizacji szpitala- żaden z członków komisji przetargowej a także kierownik Zamawiającego nie złożyli oświadczeń co do okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 1 pkt. 5 uPzp.

Wniosek:

W wymienionych postępowaniach nie złożono ofert. Brak oświadczeń członków komisji przetargowych i / lub kierownika Zamawiającego wymaganych przepisem art. 17 ust. 2 uPzp co najmniej co do okoliczności wymienionej w art. 17 ust. 1 pkt. 5 uPzp. Mając na uwadze, iż wymienione wyżej postępowania

zostały unieważnione z powodu niezłożenia ofert, brak wymienionych oświadczeń traktuje się w kategorii uchybienia art. 17 ust. 2 w zw. z art. 17 ust. 1 pkt. 5 uPzp. Kontrolowany poinformował, iż uzupełniono brakujące oświadczenia.

Zalecenie:

Należy składać pisemne oświadczenia w zakresie okoliczności przewidzianej w art. 17 ust. 1 pkt. 5 uPzp przez osoby wykonujące czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, które zostało unieważnione na podstawie art. 93 ust. 1 pkt. 1 uPzp.

5. W zakresie naruszenia art. 29 uPzp.

1) postępowanie oznaczone nr ZP-2413-05/2011

W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-05/2011 we wzorze umowy, będącym załącznikiem do siwz, zostały zawarte postanowienia, z których wynika, że:

- a) ilość towaru wskazana w ofercie wykonawcy jest maksymalną, jaka zostanie nabyta w ramach umowy (§2 ust. 3), przy czym Zamawiający ma prawo zamówić większą ilość towaru niż maksymalna wynikająca z umowy dla danego towaru, wówczas gdy nie spowoduje to przekroczenia wartości sprzedaży towarów ogółem dokonanej na podstawie umowy (według zapisów umownych *„uprawnienie takie nie stanowi zmiany przedmiotu umowy i nie wymaga podpisania aneksu”* por. §2 ust. 9). Ponadto zobowiązano wykonawcę do przyjęcia zobowiązania, iż wskazanie maksymalnej ilości towaru nie nakłada na Zamawiającego obowiązku nabycia towaru w maksymalnej ilości, a nie zamówienie wskazanej w umowie maksymalnej ilości towaru nie stanowi podstawy do roszczeń

wykonawcy o żądanie nabycia towaru w maksymalnej ilości wskazanej w umowie lub roszczeń odszkodowawczych.

- b) Dopuszczono możliwość zmiany towaru na inny w trakcie trwania umowy (§10 ust. 5). Nie określono co należy rozumieć przez „inny towar”.
- c) Dopuszczono zmianę cen netto przedmiotu umowy (§3 ust. 2). Nie wskazano w jakich okolicznościach taka zmiana miała być nastąpić.

2) postępowanie oznaczone nr ZP-2413-08/2011 i ZP -2413-13/2011

a) W § 2 ust. 3 wzoru umowy Kontrolowany określił maksymalne ilości towaru objętego przedmiotem zamówienia. Wyjątek został przewidziany w § 2 ust. 9 wzoru umowy, gdzie Zamawiający dopuścił zamówienie większej ilości towaru *„niż maksymalna ilość wynikająca z umowy dla danego towaru na warunkach wynikających z niniejszej umowy”*, pod warunkiem, że *„nie spowoduje to przekroczenia wartości sprzedaży towarów ogółem dokonanej na podstawie niniejszej umowy (...)”*. Jednocześnie Zamawiający w § 2 ust. 8 wzoru umowy wskazał, że samo wskazanie ilości maksymalnych *„nie nakłada na Zamawiającego obowiązku nabycia towarów w maksymalnej ilości wynikającej z umowy, a nie zamówienie przez Zamawiającego wskazanej maksymalnej ilości towarów nie stanowi podstawy do żądania nabycia towarów w maksymalnej ilości lub roszczeń odszkodowawczych z tytułu nie zamówienia maksymalnej ilości towarów wynikającej z niniejszej umowy”*.

Zamawiający nie określił minimalnej ilości towaru, jaka na pewno zostanie nabyta w ramach umowy.

b) Kontrolowany w § 3 ust. 2 wzoru umowy wskazał, cena towaru może ulec zmianie w przypadku m.in. obniżenia cen towarów objętych umową. Nie określił okoliczności/warunków zmiany ceny.

c) W § 10 ust. 5 dopuszczono zmianę towaru dostarczonego przez wykonawcę na inny pod warunkiem, że jego cena nie przekracza ceny towaru, na który została podpisana umowa. Nadto Zamawiający dopuścił w takim przypadku zaoferowanie towarów w innym opakowaniu handlowym, z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny objętej umową. Zamawiający nie określił co rozumie pod pojęciem „inny towar”.

3) postępowanie oznaczone nr ZP-2413-26/2011

a) W § 2 ust. 3 wzoru umowy Zamawiający określił maksymalne ilości towaru objętego przedmiotem zamówienia. Wyjątek został przewidziany w § 2 ust. 9 wzoru umowy, gdzie Zamawiający dopuścił zamówienie większej ilości towaru *„niż maksymalna ilość wynikająca z umowy dla danego towaru na warunkach wynikających z niniejszej umowy”*, pod warunkiem, że *„nie spowoduje to przekroczenia wartości sprzedaży towarów ogółem dokonanej na podstawie niniejszej umowy (...)”*. Jednocześnie Zamawiający w § 2 ust. 8 wzoru umowy wskazał, że samo wskazanie ilości maksymalnych *„nie nakłada na Zamawiającego obowiązku nabycia towarów w maksymalnej ilości wynikającej z umowy, a nie zamówienie przez Zamawiającego wskazanej maksymalnej ilości towarów nie stanowi podstawy do żądania nabycia towarów w maksymalnej ilości lub roszczeń odszkodowawczych z tytułu nie zamówienia maksymalnej ilości towarów wynikającej z niniejszej umowy”*. Zamawiający nie określił minimalnej ilości towaru, jaka na pewno zostanie nabyta w ramach umowy.

b) W § 3 ust. 2 wzoru umowy wskazał, cena towaru może ulec zmianie w przypadku m.in. obniżenia cen towarów objętych umową. Nie określił w jakich warunkach/ okolicznościach zmiana taka miała by nastąpić.

c) W § 10 ust. 5 wzoru umowy zawarto zapis cyt. *„Zmawiający dopuszcza w trakcie trwania umowy zmianę przedmiotu dostarczanego przez Wykonawcę*

wielkości opakowania handlowego.” Wskazać należy, iż stwierdzono rozbieżność między treścią § 10 ust. 5 wzoru umowy stanowiącego załącznik do siwz i przechowywanego w aktach sprawy a treścią § 10 ust. 5 wzoru umowy umieszczonego na stronie internetowej Zamawiającego, na którego brzmienie powołuje się w wyjaśnieniach Kontrolowany, tj. „Zamawiający dopuszcza w trakcie trwania umowy zmianę przedmiotu dostarczanego przez Wykonawcę w zakresie zmiany producenta oraz wielkości opakowania handlowego”. Powyższe świadczy o chaotycznym i nierzetelnym prowadzeniu postępowań przez Kontrolowanego.

4) postępowanie oznaczone nr ZP-2413-30/2011

a) W § 2 ust. 3 wzoru umowy Zamawiający określił maksymalne ilości towaru objętego przedmiotem zamówienia. Wyjątek został przewidziany w § 2 ust. 9 wzoru umowy, gdzie Zamawiający dopuścił zamówienie większej ilości towaru „niż maksymalna ilość wynikająca z umowy dla danego towaru na warunkach wynikających z niniejszej umowy”, pod warunkiem, że „nie spowoduje to przekroczenia wartości sprzedaży towarów ogółem dokonanej na podstawie niniejszej umowy (...)” Jednocześnie Zamawiający w § 2 ust. 8 wzoru umowy wskazał, że samo wskazanie ilości maksymalnych „nie nakłada na Zamawiającego obowiązku nabycia towarów w maksymalnej ilości wynikającej z umowy, a nie zamówienie przez Zamawiającego wskazanej maksymalnej ilości towarów nie stanowi podstawy do żądania nabycia towarów w maksymalnej ilości lub roszczeń odszkodowawczych z tytułu nie zamówienia maksymalnej ilości towarów wynikającej z niniejszej umowy”. Zamawiający nie określił minimalnej ilości towaru, jaka na pewno zostanie nabyta w ramach umowy.

b) W § 3 ust. 2 wzoru umowy Kontrolowany wskazał, cena towaru może ulec zmianie w przypadku m.in. obniżenia cen towarów objętych umową. Nie określił warunków/ okoliczności obniżenia ceny.

5) postępowanie oznaczone nr ZP-2413-116/2011

a) W §2 ust. 3 wzoru umowy wskazano, że wskazane ilości stanowią maksymalną ilość towarów, którą Zamawiający może nabyć na podstawie umowy.

b) W §3 ust. 2 wzoru umowy określono, że cena towaru jest stała za wyjątkiem obniżenia cen towarów objętych umową.

c) W §10 ust. 5 wzoru umowy dopuszczono „w trakcie trwania umowy zmianę przedmiotu umowy dostarczonego przez Wykonawcę, na inny preparat o podobnych parametrach (właściwościach) oraz składzie z zaznaczeniem, iż cena zamiennika nie przekracza ceny towaru, na który została podpisana umowa. Powyższa zmiana i ustalenie nowej ceny sprzedaży wymaga każdorazowo formy pisemnej i zgody Zamawiającego”.

Wniosek:

Nie ulega wątpliwości, iż specyfika udzielania zamówień publicznych w szpitalnictwie nie odbiega na tyle od zamówień udzielanych przez innych zamawiających, by podlegała wyłączeniu spod stosowania uPzp. Z kolei art. 29 uPzp stanowi, że przedmiot zamówienia winien być opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności, mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty.

Przedmiot zamówienia nie może zatem być opisany za pomocą pojęć niedookreślonych, które zastosował Kontrolowany we wzorach umów jak, np. „inny towar”, „preparat o podobnych parametrach (właściwościach) i składzie”.

Nadto opis przedmiotu zamówienia winien odzwierciedlać rzeczywiste potrzeby zamawiającego, jednocześnie umożliwić wykonawcy obliczenie ceny oferty z uwzględnieniem wszystkich czynników (elementów) mających wpływ na wysokość ceny. Jednym z czynników mających wpływ na wysokość ceny jest ilość dostaw, jaka ma zostać zrealizowana w ramach umowy.

Podnieść również należy, iż w przypadku zamówień na dostawy lub usługi można zastosować prawo opcji. Ustalając wartość szacunkową należy przyjąć największy możliwy zakres tego zamówienia z uwzględnieniem prawa opcji (art. 34 ust 6 uPzp). Opcja jest mechanizmem bardzo pożytecznym w warunkach niepewności zamawiającego co do skali zamówienia. Jeśli zamawiający nie może w momencie ogłaszania postępowania przesądzić jego ostatecznego zakresu – na przykład jaką ilość towaru będzie potrzebował w toku obowiązywania umowy – może w warunkach postępowania określić minimalną ilość towaru, która zakupi oraz ilość, o którą zakres ten może być powiększony. Sam fakt określenia ilości minimalnej jest korzystny dla obu stron postępowania. Stanowi bowiem bezcenną informację dla wykonawców, którzy dzięki temu będą mogli zagwarantować ceny opłacalne przy minimalnym poziomie realizacji zamówienia, podczas gdy w przypadku umowy, która takich minimów nie określa kalkulacja ceny wykonawcy będzie obciążona większym ryzykiem, a każde ryzyko wpływa na wzrost ceny.

Tymczasem Kontrolowany dopuszcza we wskazanych wyżej przypadkach nabycie nieokreślonej ilości towaru na bliżej nie określonych warunkach w ramach umowy. Może to z kolei prowadzić do wydatkowania środków publicznych w sposób niegospodarny, nieoszczędny i nieracjonalny, bowiem umowa obciążona ryzykiem odnośnie zakresu zamówienia wpływa na kalkulację cen ofert.

Nie można się zgodzić z twierdzeniem Kontrolowanego jakoby wykonawcy nie mieli wątpliwości co do skalkulowania ceny ofert na podstawie stosowanych

przez niego zapisów specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załączników do siwz w postępowaniach prowadzonych przez Szpital. Jako przykład służyć może wniosek jednego z wykonawców o wyjaśnienie treści siwz w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-16/2009 w zakresie §2 ust. 3 wzoru umowy, gdzie wykonawca zwrócił się o modyfikację przedmiotowego zapisu poprzez wskazanie minimalnej ilości lub wartości, którą na pewno Zamawiający wyda na potrzeby realizowania zamówienia. Podkreślić należy, iż wówczas Kontrolowany uznał swój błąd i dokonał modyfikacji siwz w tym zakresie.

Podkreślić należy, że zakres świadczenia wykonawcy wynikający z umowy musi być tożsamy z jego zobowiązaniem zawartym w ofercie. Natomiast, istotna zmiana zawartej umowy w stosunku do treści oferty może mieć miejsce gdy zamawiający przewidział możliwość dokonania takiej zmiany w ogłoszeniu o zamówieniu lub w siwz oraz określił warunki takiej zmiany (art. 144 ust. 1 uPzp). Nadto należy podkreślić, że jednym z elementów siwz są istotne postanowienia umowy, ogólne warunki umowy albo wzór umowy (art. 36 ust. 1 pkt. 16). Fakt złożenia oferty oznacza akceptację siwz, a więc i akceptację projektu umowy. A zatem treścią oferty są też wszystkie postanowienia siwz, w tym postanowienia projektu umowy. W związku z powyższym każda zmiana umowy powinna zatem być znana wszystkim wykonawcom ubiegającym się o zamówienie publiczne. Ma to na celu zagwarantowanie, na etapie przetargu, równych szans i uczciwej konkurencji. „Samo przewidzenie możliwości zmian nie jest jednak wystarczające. Należy jeszcze określić warunki dokonania tych zmian. W praktyce oznacza to konieczność przewidzenia wszelkich przypadków i okoliczności, które mogą spowodować dokonanie zmian w zawartej umowie.” – Komentarz J. Pieróg wydanie 10, s. 440. Jednakże Kontrolowany nie zawarł stosownej informacji o

warunkach dotyczących zmiany tak istotnych postanowień umowy jakimi są jej zakres czy przedmiot.

Nie jest zatem prawidłowe wnioskowanie Kontrolowanego, który stwierdził, iż dopuszczenie dostawy preparatu o podobnych właściwościach i składzie dopiero na etapie realizacji umowy pozostaje bez związku z opisem przedmiotu zamówienia. Takie zmiany wypaczają bowiem sens i istotę procedury udzielania zamówień publicznych. Nie jest także właściwe stanowisko Kontrolowanego jakoby to do zamawiającego należała ocena czy „ewentualny zamiennik ma podobne parametry (właściwości) oraz podobny skład” w kontekście braku określenia na etapie przetargu według jakich kryteriów przebiegać będzie taka ocena.

Ustalenia kontroli wykazały przypadki opisywania przedmiotu zamówienia w sposób niejednoznaczny i nieprecyzyjny poprzez:

- a) niedookreślenie minimalnej ilości towaru jaką Zamawiający zamierzał nabyć w ramach danego zamówienia, a także dopuszczenie możliwości nabycia większej ilości towaru niż maksymalna, wynikająca z umowy,
- b) dopuszczenie na etapie realizacji umowy zmianę zaoferowanego towaru na: inny towar/ inny preparat o podobnych parametrach (właściwościach) i składzie nie określając co rozumie przez „inny towar”, „preparat o podobnych parametrach (właściwościach) i składzie”,
- c) niedookreślenie warunków zmian ceny przedmiotu zamówienia.

Zalecenie:

Przy udzielaniu zamówień publicznych w przyszłej działalności Szpitala bezwzględnie stosować przepisy uPzp w zakresie dokonywania opisu przedmiotu zamówienia i przewidywania warunków dopuszczalności zmiany umowy.

6. W zakresie naruszenia art. 32 ust. 1 uPzp

- 1) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-05/2011 „Dostawa obłożeń jednorazowego użytku” na dokumencie pn. „specyfikacja techniczno - cenowa przedmiotu zamówienia”, stanowiącym załącznik do „wniosku w sprawie dokonania zamówienia publicznego”, została sporządzona notatka o następującej treści: *„wyceny dokonano na podstawie rozmów telefonicznych z dotychczasowymi dostawcami”*. Notatkę podpisał [redacted] –p.o. Kierownika Działu Logistyki. Brak daty sporządzenia notatki oraz w/w specyfikacji. Osoba sporządzająca protokół postępowania przyjęła za datę ustalenia wartości zamówienia dzień złożenia „wniosku w sprawie dokonania zamówienia publicznego”, tj. 11 stycznia 2011r. Data ta nie znajduje potwierdzenia w dokumentacji postępowania. Osoba sporządzająca protokół nie wykonywała czynności ustalenia wartości zamówienia.
- 2) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-13/2011 „Sukcesywne dostawy bielizny i obłożeń jednorazowego użytku” na dokumencie pn. „specyfikacja techniczno - cenowa przedmiotu zamówienia”, stanowiącym załącznik do „wniosku w sprawie dokonania zamówienia publicznego”, została sporządzona notatka o następującej treści: *„wyceny dokonano na podstawie rozmów telefonicznych z dotychczasowymi dostawcami”*. Notatkę podpisał [redacted] p.o. Kierownika Działu Logistyki. Brak daty sporządzenia notatki oraz w/w specyfikacji. Osoba sporządzająca protokół postępowania przyjęła za datę ustalenia wartości zamówienia dzień złożenia „wniosku w sprawie dokonania zamówienia publicznego”, tj. 11 lutego 2011r. Data ta nie znajduje potwierdzenia w dokumentacji postępowania.

Osoba sporządzająca protokół nie wykonywała czynności ustalenia wartości zamówienia.

- 3) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-60/2009 „Sukcesywne dostawy sprzętu medycznego jednorazowego użytku” do dokumentu pn. „wniosek w sprawie dokonania zamówienia publicznego” załączono „specyfikację techniczno - cenową przedmiotu zamówienia”. Z dokumentów tych nie wynika kiedy i w jaki sposób została ustalona wartość zamówienia. Osoba sporządzająca protokół postępowania przyjęła za datę ustalenia wartości zamówienia dzień złożenia (podpisania) w/w wniosku, a jako podstawę ustalenia wartości zamówienia przyjęła ceny rynkowe. Informacje te nie znajdują jednak potwierdzenia w dokumentacji postępowania. Osoba sporządzająca protokół nie wykonywała czynności ustalenia wartości zamówienia.
- 4) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-17/2009 „Dostawa osprzętu do źródła światła i światłowodu firmy WOLF” brak dokumentu, z którego wynikała by data oraz sposób ustalenia wartości zamówienia. Wskazany w protokole art. 32 uPzp, określa jedynie podstawę ustalenia wartości zamówienia.

Wniosek:

Z powyższych przykładów jednoznacznie wynika, że Zamawiający nierzetelnie dokumentuje czynności ustalania wartości zamówienia. Stanowi to o naruszeniu art. 32 ust. 1 uPzp.

Upzp nakazuje zamawiającemu ustalić (wyszacować) wartość zamówienia z należytą starannością. Zgonie z art. 355 kc należyta staranność, to staranność ogólnie wymagana w stosunkach danego rodzaju.

W zamówieniach w przedmiocie dostaw i usług należy przyjąć trzy sposoby ustalania wartości zamówienia. Pierwszym sposobem jest wyszacowanie poprzez odniesienie się do ceny dostawy czy usługi świadczonej zamawiającemu w roku poprzednim i po zwiększeniu o wskaźnik inflacji. Drugi sposób pozwala oprzeć się na wysokości wydatków planowanych w budżecie na dany cel w roku dokonywania zamówienia. Jest to sposób właściwy w sytuacji, gdy w roku poprzedzającym nie dokonywano podobnego zamówienia. Wreszcie sposób trzeci, dla zamówień periodycznych, polega na rozeznaniu cen rynkowych przedmiotu zamówienia.

Z punktu widzenia uPzp istotny jest czas, w którym dokonano czynności ustalenia wartości zamówienia. Stanowi o tym art. 35 ust. 1 uPzp. Z dokumentacji przetargowej winien zatem jednoznacznie wynikać termin i sposób ustalenia wartości szacunkowej zamówienia.

Zalecenie:

Przy udzielaniu zamówień publicznych w przyszłej działalności Szpitala należy rzetelnie dokumentować termin i sposób dokonania czynności ustalenia wartości zamówienia.

7. W zakresie naruszenia art. 87 ust. 1 uPzp

W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-08/2011 Zamawiający żądał, aby oferowane produkty, w zakresie grupy 3 „rękawice diagnostyczne niesterylne”, spełniały m.in. następujący parametr: „*niska zawartość protein lateksowych <150 µg/g*”. Dla grupy 3 Spółka zaproponowała rękawice zabiegowe lateksowe pudrowane. Ze specyfikacji zawartej w materiałach informacyjnych o wyrobie wynika, że wskazane rękawice zawierają $\leq 150 \mu\text{g/g}$ (a zatem nie spełniają wymogu określonego przez Zamawiającego). Natomiast z karty badań

producenta, którym jest (podmiot który złożył przedmiotową ofertę) wynika, że zawartość protein w tym produkcie została określona na poziomie spełniającym wymagania siwz. Komisja przetargowa, pomimo wskazanych rozbieżności, nie podjęła czynności wyjaśnienia treści złożonej oferty i uznała ofertę za najkorzystniejszą w ramach grupy 3, co w konsekwencji doprowadziło do udzielenia zamówienia temu Wykonawcy.

Członkiem komisji przetargowej była osoba, która zatrudniona była jednocześnie w Szpitalu, który należy do grupy kapitałowej

Kontrolowany stwierdził, że uznał za bardziej wiarygodny dokument pn. „karta badań” bo dotyczy „konkretnej partii i konkretnego numeru serii” zaś „ulotka informacyjna jest tylko informacją ogólną dotyczącą ogólnego produktu”.

Na mocy art. 87 ust. 1 uPzp zamawiającemu przysługuje prawo żądania od wykonawców wyjaśnień odnoszących się do treści złożonych ofert. Jednak zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, możliwość ta staje się obowiązkiem zamawiającego w przypadku, gdy oferta zawiera niejasne lub sprzeczne postanowienia (por. np. wyroki: KIO/UZP 1327/09, KIO/UZP 1443/07). W tym miejscu podkreślić należy, że stwierdzenie niezgodności parametru z treścią siwz, skutkowałoby odrzuceniem oferty Wykonawcy na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 uPzp. Tymczasem Kontrolowany dowolnie dokonał wartościowania dokumentów załączonych do oferty, według własnego uznania. Nie ustalił jak długo będzie dana partia towaru produkowana i czy przez cały okres obowiązywania umowy (dostawy sukcesywne przez 12 miesięcy) dana partia będzie dostarczana. Skoro według „ogólnej ulotki informacyjnej” towar nie spełnia wymogów siwz, należy przyjąć, że również określone partie tego towaru mogą nie spełniać tego parametru. Przy czym

parametru tego nie jest Kontrolowany w stanie sprawdzić na etapie realizacji umowy, wymaga to specjalistycznych badań laboratoryjnych.

Wniosek:

Oferta Wykonawcy, któremu udzielono zamówienia zawierała sprzeczne informacje odnośnie parametru wymaganego w siwz. Konsekwencją rozbieżności było prawdopodobieństwo, że treść złożonej oferty nie odpowiada treści siwz. Komisja przetargowa dokonała wyboru nie korzystając z instytucji wyjaśnienia treści oferty na podstawie art. 87 ust. 1 uPzp.

Zalecenie:

W przyszłej działalności Szpitala, w przypadku stwierdzenia niejasności lub sprzeczności w ofertach złożonych w danym postępowaniu korzystać z instytucji wyjaśnień przewidzianej w art. 87 ust. 1 uPzp.

8. W zakresie naruszenia przepisów dot. realizacji umów (art. 140 ust. 1 uPzp).

W 2009r. Zamawiający udzielił 22 zamówienia publiczne na świadczenie usług szpitalnych. W wyniku przeprowadzonych postępowań w trybie zamówienia z wolnej ręki zawarto 22 umowy na następujących warunkach:

- a) usługi objęte przedmiotem umowy będą udzielane w maksymalnym wymiarze 220 godzin miesięcznie (§1 ust. 2),
- b) okres rozliczeniowy to jeden miesiąc kalendarzowy (§3 ust. 3),

Zgodnie z pkt. 2.9 siwz, załączonych do zaproszeń do negocjacji, Zamawiający nie przewidywał udzielenia zamówień uzupełniających.

Zbadano realizację przedmiotowych umów za okres od stycznia do czerwca 2010 r. i stwierdzono, że w 7 umowach przekroczone miesięczny wymiar 220 godzin w następujący sposób:

- 1) w umowie nr ZP-2413-30/2009 zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o tym samym numerze stwierdzono przekroczenie maksymalnego wymiaru godzin o:
 - a) 22 godziny w miesiącu styczniu 2010 r.,
 - b) 47 godzin w miesiącu lutym 2010 r.,
 - c) 29 godzin w miesiącu marcu 2010 r.,
 - d) 75 godzin w miesiącu kwietniu 2010 r.,
 - e) 48 godzin w miesiącu maju 2010 r.,
 - f) 53 godziny w miesiącu czerwcu 2010 r.
- 2) w umowie nr ZP-2413-31/2009 zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o tym samym numerze stwierdzono przekroczenie maksymalnego wymiaru godzin o 8 godzin w miesiącu maj 2010 r.,
- 3) w umowie nr ZP-2413-37/2009 zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o tym samym numerze stwierdzono przekroczenie maksymalnego wymiaru godzin o 21 godzin w miesiącu marcu 2010 r.,
- 4) w umowie nr ZP-2413-38/2009 zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o tym samym numerze stwierdzono przekroczenie maksymalnego wymiaru godzin o 16 godzin w miesiącu maj 2010 r.,
- 5) w umowie nr ZP- 2413-41/2009 zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o tym samym numerze stwierdzono przekroczenie maksymalnego wymiaru godzin o 8 godzin w miesiącu styczeń 2010 r.,
- 6) w umowie nr ZP-2413-42/2009 zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o tym samym numerze stwierdzono przekroczenie maksymalnego wymiaru godzin o:
 - a) 15 godzin w miesiącu marzec 2010 r.,
 - b) 8 godzin w miesiącu maj 2010r.

7) w umowie nr ZP-2413-50/2009 zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o tym samym numerze stwierdzono przekroczenie maksymalnego wymiaru godzin o 8 godzin w miesiącu maj 2010 r.

Wniosek:

W 7 przypadkach Zamawiający przekroczył zakres umów zawartych w wyniku udzielenia zamówienia publicznego na świadczenie usług szpitalnych. Brak aneksów do umów.

Zalecenie:

W przyszłej działalności Szpitala przestrzegać przepisów uPzp odnośnie realizacji umów.

9. W zakresie pełnomocnictwa.

Kontrolowany wykorzystuje fakt, iż orzecznictwo w zakresie formy składania pełnomocnictwa jest niejednolite oraz powołuje się na orzecznictwo, które jest marginalne. Niemniej w większości orzecznictwa KIO, Zespołu Arbitrów i sądów okręgowych przeważają orzeczenia wskazujące, że cyt. *„pełnomocnictwo do podpisywania oferty powinno być złożone w formie oryginału lub kopii potwierdzonej notarialnie, przy czym wykonawcy ubiegający się o udzielenie zamówienia powinni dołączyć do oferty oryginał pełnomocnictwa lub kopię poświadczoną notarialnie nawet wówczas, gdy zamawiający nie wprowadził wprost do postanowień siwz takiego wymogu.”* - co potwierdzają wyroki KIO:

1) z dnia 22 sierpnia 2008 r. – sygn. Akt KIO/UZP 816/08,

2) z dnia 18 marca 2010 r. – sygn. Akt KIO/UZP 301/10,

3) z dnia 15 maja 2008 r. – sygn. Akt KIO/UZP 417/08,

oraz wyroki Sądu Okręgowego

1) w Warszawie z dnia 31 stycznia 2007 r. – sygn. Akt Ca 85/07,

2) w Krakowie z dnia 12 kwietnia 2007 r. – sygn. Akt Ca 137/07.

Mając na uwadze powyższe oraz treść art. 99 § 1 k.c. w zw. z art. 14 uPzp zasadnym jest by pełnomocnictwa załączane do ofert miały formę pisemną.

Wniosek

Zamawiający dopuszcza by Wykonawcy składali pełnomocnictwa do składania ofert w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez mocodawcę/ wykonawcę.

Zalecenie:

W przyszłej działalności jednostki dokonać zmiany zapisów w specyfikacji istotnych warunków zamówienia odnośnie formy pełnomocnictwa poprzez żądanie notarialnie poświadczonej kopii pełnomocnictwa w miejsce kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę/ mocodawcę.

10. W zakresie niestosowania przepisów odnośnie wyjaśnienia rażąco niskiej ceny

- 1) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-60/2009 „Sukcesywne dostawy sprzętu medycznego jednorazowego użytku” w zakresie grupy 11 złożono 3 oferty. Cena oferty najkorzystniejszej wyniosła 30,85% wartości zamówienia powiększonej o należny podatek VAT.
- 2) W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-16/2009 „Sukcesywne dostawy sprzętu medycznego jednorazowego użytku” :
 - a) w zakresie grupy nr 9 jedynym kryterium oceny ofert była cena. Złożono 3 oferty, które otrzymały następującą punktację w kryterium cena:
 - oferta nr 18 (najkorzystniejsza/ z najniższą ceną) – 100 pkt.
 - oferta nr 16 –80,15 pkt,

- oferta nr 29 – 49,18 pkt.

Cena oferty najkorzystniejszej wyniosła 45% wartości zamówienia ustalonej przez Zamawiającego powiększonej o należny podatek VAT.

b) W zakresie grupy nr 19 jedynym kryterium oceny ofert była cena. Złożono 3 oferty, które otrzymały następującą punktację w kryterium cena:

- oferta nr 16 (najkorzystniejsza/ z najniższą ceną) – 100 pkt,
- oferta nr 29- 91,64 pkt,
- oferta nr 26- 57,27 pkt.

c) w zakresie grupy 48 jedynym kryterium oceny ofert była cena. Złożono jedną ofertę, której cena wyniosła 17% wartości zamówienia ustalonej przez Zamawiającego powiększonej o należny podatek VAT.

Ustawodawca w art. 90 ust. 1 uPzp wskazał, że zasadniczym punktem odniesienia dla weryfikacji zaoferowanej ceny pod kątem jej wysokości jest przedmiot zamówienia (wyrok Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 28 kwietnia 2008r. XIX Ga 128/08). To oznacza, że w pierwszej kolejności należy brać pod uwagę szacunkową wartość zamówienia przyjętą przez zamawiającego (po powiększeniu jej o właściwą stawkę VAT). Stanowi ona więc podstawowy miernik stosunku ceny do przedmiotu zamówienia. W dalszej kolejności, biorąc pod uwagę, że oszacowanie dokonane przez zamawiającego może być nie zawsze adekwatne do rzeczywistej wartości zamówienia, za właściwe należy uznać odniesienie do cen innych ofert złożonych w danym postępowaniu.

Jak słusznie zauważył Kontrolowany, „cenę należy odnosić do konkretnego przedmiotu zamówienia, jego specyfiki oraz rynku danego rodzaju usług, dostaw czy robót budowlanych, jak też wartości szacunkowej przedmiotu zamówienia

ustalanej z należytą starannością”. W przypadku prawdopodobieństwa złożenia oferty z rażąco niską ceną, zamawiający zobowiązany jest do przeprowadzenia procedury określonej w art. 90 ust. 1 uPzp, nawet jeśli jej wynik wydaje się być z góry jednoznaczny (patrz wyrok KIO z 23 stycznia 2009 r. KIO/UZP 42/09).

W wyjaśnieniach odnośnie postępowania oznaczonego nr ZP-2413-16/2009 Kontrolowany wyjaśnił, iż *„nie powziął podejrzeń co do rażąco niskiej ceny z uwagi na znajomość specyfiki asortymentu stanowiącego przedmiot zamówienia- wachlarz cenowy sprzętu jednorazowego użytku jest bardzo rozpięty. Różnice cenowe danego towaru wahają się nawet do kilkuset procent”*.

Skoro Kontrolowany tak dobrze zna ceny rynkowe, winien uwzględnić je dokonując czynność ustalenia wartości zamówienia. Naruszeniem art. 32 ust. 1 uPzp jest ustalenie wartości zamówienia bez zachowania należytej staranności.

Zatem skoro Kontrolowany uważa, że dochował należytej staranności przy ustaleniu wartości zamówienia a złożone oferty znacznie odbiegają od tej wartości powiększonej o należny podatek VAT (co niewątpliwie miało miejsce w omawianych przypadkach), winien wezwać wykonawcę do wyjaśnienia elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny (art. 90 ust. 1 uPzp).

Wniosek:

Ceny ofert najkorzystniejszych znacząco odbiegały od cen pozostałych ofert (z wyjątkiem grupy 48 w postępowaniu ZP-2413-16/2009, gdzie złożono 1 ofertę). Nadto ceny ofert najkorzystniejszych znacząco odbiegały od wartości zamówienia ustalonej przez Zamawiającego powiększonej o należny podatek VAT. Zamawiający nie podjął czynności wyjaśnienia czy w/w oferty nie zawierają rażąco niskiej ceny. Tym samym uchybił postanowieniom art. 90 ust. 1 i 2, a w konsekwencji mogło też dojść do naruszenia art. 89 ust. 1 pkt. 4 uPzp.

Zalecenie:

W przyszłej działalności Szpitala należy prawidłowo stosować przepisy odnośnie ustalania wartości zamówienia i wyjaśniania rażąco niskiej ceny.

11. W zakresie naruszenia zasady pisemności

Zgodnie z art. 96 ust.1 uPzp protokół postępowania sporządza się w formie pisemnej. Zatem podpis pod protokołem również winien mieć formę pisemną, co oznacza, że konieczne jest jego podpisanie przez osobę uprawnioną. Nie ulega wątpliwości, iż osoba zatwierdzająca protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego czy podpisująca inny dokument musi złożyć własnoręczny podpis, co potwierdza wyrok WSA w Warszawie z dnia 8 lutego 2007r, (sygn. akt VI S.A./Wa.2105/06). Opatrywanie dokumentów faksymile nie wyczerpuje wymogu własnoręczności.

Wniosek:

W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-16/2009 „Sukcesywne dostawy sprzętu medycznego jednorazowego użytku” pod protokołem postępowania w miejscu „podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej” odcisnięto faksymile.

Zalecenie:

W przyszłej działalności jednostki stosować własnoręczne podpisy przy podpisywaniu i zatwierdzaniu protokołu postępowania.

12. W zakresie braku udokumentowania przekazania próbek do oceny, a także braku ewidencjonowania zużycia próbek w trakcie oceny oraz sposobu wykorzystania nieużytych próbek.

1. Zamawiający żąda załączania do ofert bezpłatnych i bezzwrotnych próbek.

2. Partie próbne załączone do ofert są przekazane do użytkowników danego asortymentu celem dokonania ich oceny jakościowej i/ lub sprawdzenia ich zgodności z wymaganiami opisanymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. W niektórych przypadkach Zamawiający żąda przedłożenia próbek w opakowaniach handlowych, tj. w ilości większej niż 1 szt., np. w postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-08/2011 „Sukcesywne dostawy rękawic chirurgicznych, diagnostycznych, ginekologicznych” Zamawiający dla wybranych grup, wskazanych w załączniku nr 1 do siwz, żądał załączenia do oferty bezpłatnych i bezzwrotnych próbek oferowanych artykułów w celu dokonania ich oceny jakościowej oraz sprawdzenia zgodności z opisanymi wymaganiami. Żądanie dotyczyło m.in. dostarczenia, jako partii próbnej, po 1 oryginalnym opakowaniu (po 100 szt.) rękawic w rozmiarze S, M, lub L dla grupy 3 i grupy 4. Z dokumentacji nie wynika na jakiej ilości rękawic (próbnie) dokonano oceny oraz co stało się z niewykorzystanymi rękawicami (próbkami).
4. Część partii próbnej złożonej przez Wykonawcę, któremu udzielono zamówienia publicznego zostaje przekazana do osoby odpowiedzialnej za nadzór nad umową.

Wniosek:

Zgodnie z art. §5 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2009r. Nr 226, poz. 1817) Zamawiający może żądać od wykonawców biorących udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego przedłożenia próbek oferowanych towarów. Na podstawie art. 96 ust.

2 w zw. z art. 97 ust. 1 uPzp wszelkie dokumenty składane w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w tym próbki, stanowią załączniki do protokołu i winny być wraz z nim przechowywane w sposób gwarantujący jego nienaruszalność.

Wbrew twierdzeniom Kontrolowanego z dokumentacji przetargowej nie wynika kto jakie próbki otrzymał i ocenił. Wydaje się, że sam Kontrolowany nie wie kto dokonywał oceny konkretnych próbek, raz bowiem twierdzi, że oceny dokonywały osoby podpisujące się na kartach indywidualnej oceny ofert innym razem, że osoby podpisane na kartach indywidualnej oceny ofert nie dokonywały oceny próbek, a były tylko świadkami ich oceny. Przede wszystkim brak informacji co do ilości otrzymanych próbek do oceny. Nie można zatem stwierdzić jaka ilość próbek została zużyta w trakcie oceny ofert. Problem dotyczy postępowań, gdzie Kontrolujący żądał jako próbki więcej niż 1 szt. danego towaru z danego asortymentu. Stwierdzenie Kontrolowanego jakoby cyt. „członkowie mają wiedzę co do tego kto jakie próbki bierze do oceny”, nie wyczerpuje obowiązującej na gruncie prawa zamówień publicznych zasady pisemności.

Podsumowując powyższe:

1. Przekazywanie partii próbnych do użytkowników danego asortymentu celem dokonania ich oceny następuje bez protokołu przekazania – przejęcia.
2. W dokumentach potwierdzających dokonanie oceny jakościowej brak informacji o ilości wykorzystanych do oceny próbek.
3. Niezużyte w trakcie oceny ofert próbki nie są przechowywane z protokołem postępowania.
4. Nie sporządza się protokołu przekazania- przejęcia z przekazania części partii próbnej złożonej przez Wykonawcę, któremu udzielono zamówienia, do osoby odpowiedzialnej za nadzór nad umową.

Zalecenie:

Przechowywanie próbek wraz z protokołem postępowania. Jeżeli nie jest to możliwe, mając na uwadze zapewnienie transparentności procedury i realizację zasady pisemności obowiązującej na gruncie prawa zamówień publicznych, należy sporządzać protokół dokumentujący czynność:

- 1) przekazywania próbek do oceny i do przechowywania,
- 2) oceny próbek z uwzględnieniem ilości zużytych w trakcie oceny próbek względnie podawanie ilości zużytych próbek na kartach indywidualnej oceny ofert i odzwierciedlanie w dokumentacji ilości łącznie zużytych próbek w trakcie czynności ich oceny.

13. W zakresie uchybienia art. 38 uPzp.

- 1) Postępowanie oznaczone nr ZP-2413-2413-05/2011 „Dostawa obłożeń jednorazowego użytku” zostało wszczęte w dniu 18 stycznia 2011r. W pkt. 1.3. siwz Zamawiający wskazał termin na składanie wniosków o wyjaśnienie treści siwz „do końca 22.01.2011r.” Jednocześnie w pkt. 1.1 siwz wyznaczył termin składania ofert na dzień 27.01.2011 r.
- 2) Postępowanie oznaczone nr ZP-2413-26/2011 „Sukcesywne dostawy preparatów do higienicznego i chirurgicznego mycia, dezynfekcji i do pielęgnacji rąk w systemie zamkniętym” zostało wszczęte w dniu 29 marca 2011r. Zamawiający wyznaczył:
 - a) termin na składanie wniosków o wyjaśnienie treści siwz: „do końca 02.04.2011r.”
 - b) termin na składanie ofert: 07.04.2011 r.

Wniosek:

Zgodnie z art. 38 uPzp „wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż (...) pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert”.

Na mocy art. 14 uPzp do wyliczania terminów stosuje się regulacje kodeksu cywilnego. W postępowaniu oznaczonym nr ZP-2413-05/2011 połowa wyznaczonego terminu przypadała na 23 stycznia 2011 r. (niedziela). Zgodnie z §115 kodeksu cywilnego, jeżeli koniec terminu przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa dnia następnego. Zatem prawidłowo określony termin na składanie wniosków o wyjaśnienie treści siwz winien być wyznaczony na dzień 24 stycznia 2011r.

W przypadku postępowania oznaczonego nr ZP-2413-26/2011 połowa wyznaczonego terminu na składanie ofert również przypadała w niedzielę, tj. 3 kwietnia 2011 r., zatem prawidłowo wyznaczony termin na składanie wniosków o wyjaśnienie treści siwz winien być określony na dzień 4 kwietnia 2011r. Mając na uwadze pełne brzmienie art. 38 uPzp i zachowanie ustawowych terminów określonych tym przepisem na udzielenie odpowiedzi przez Zamawiającego na wnioski o wyjaśnienie treści siwz, Kontrolowany musiałby rozważyć także przesunięcie odpowiednie terminu na składanie ofert.

Zalecenie:

W przyszłej działalności jednostki należy prawidłowo stosować przepisy odnośnie ustalania terminów na gruncie uPzp.

14. W zakresie napraw i awarii

Zasadą jest, że Zamawiający udziela zamówień na poszczególne składowe związane z serwisem urządzeń, np. z zakresu zamówienia wyłącza:

- 1) naprawy urządzeń oraz zakup części, których konieczność zakupu wyniknie w trakcie przeglądów (dot. postępowań oznaczonych nr: ZP-2413-12/2009, ZP-2413-18/2009, ZP-2413-24a/2009),
- 2) usuwanie awarii (dot. postępowania oznaczonego nr PK II/3/2009)

Wniosek:

Działanie Kontrolowanego w zakresie udzielania zamówień na serwis urządzeń nie potwierdzają, iż wydatkuje on środki na ten cel w sposób gospodarny.

W protokole kontroli wskazano przypadki, gdzie Kontrolowany:

- a) dokonując negocjacji warunków naprawy pozwolił na niejednoznaczne zapisy odnośnie kosztów nabycia części niezbędnych do napraw,
- b) przystał na zawyżone koszty dojazdu, znacznie przewyższające stawki kilometrówki,

Przy właściwym serwisowaniu urządzenia, zgodnie z zaleceniami jego producenta (np. przeglądy techniczne zgodnie ze specyfikacją, wymiana części zgodnie z zaleceniami producenta) można przewidzieć i zapobiec występowaniu większości awarii. Działanie Kontrolowanego polegające na wyłączeniu z serwisu urządzeń np. usuwania awarii lub wykonywania napraw może prowadzić do sytuacji, gdzie wykonawca w trakcie przeglądu nie dołoży należytej staranności, która standardowo powinna mieć miejsce. Wykonawca ma bowiem świadomość, że w przypadku wystąpienia awarii będzie miał możliwość jej naprawienia na bardzo dobrych warunkach, indywidualnie ustalanych a wręcz narzucanych Kontrolowanemu. Jeżeli Wykonawca miałby obowiązek utrzymywania sprawności urządzenia w ramach jednej kompleksowej umowy serwisowej dbałby

o prewencję, by zmniejszyć prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń nieprzewidzianych i tym samym zmniejszyć własne koszty.

Nie można zgodzić się z twierdzeniem Kontrolowanego jakoby płacenie Wykonawcy w formie ryczału jest wyłącznie ryzykiem Zamawiającego, bowiem istotą ryczału jest ryzyko, które istnieje zarówno po stronie Zamawiającego jak i po stronie Wykonawcy. Ta forma wynagrodzenia dopuszczona jest przez przepisy prawa zamówień publicznych. Zamawiający dokonując ustalenia wartości zamówienia z należytą starannością, jest w stanie określić szacunkową ilość występowania awarii na podstawie danych historycznych urządzenia przy założeniu prawidłowo prowadzonej dokumentacji związanej z eksploatacją urządzeń i tym samym ograniczyć swoje ryzyko. W innym przypadku może ustalić wartość szacunkową na podstawie informacji uzyskanych od podmiotów, które posiadają doświadczenie w serwisowaniu danych urządzeń, co także pozwoli na ograniczenie ryzyka po stronie Zamawiającego. Dodatkowo ograniczyć swoje ryzyko Zamawiający może poprzez odpowiednie skonstruowanie zapisów umownych, w tym odnośnie kar.

Nadto twierdzenie Kontrolowanego, że nie jest w stanie opisać w siwz ilości i zakresu napraw danego urządzenia może świadczyć o tym, że Kontrolowany nie prowadzi prawidłowo ewidencji napraw lub też dokumentacji technicznej użytkowanych urządzeń i nie posiada pełnej wiedzy o wydatkowaniu pieniędzy publicznych na ten cel.

Za uzasadnione ekonomicznie należy zatem uznać udzielanie zamówień publicznych na kompleksową obsługę serwisową urządzeń przy założeniu zarówno wynagrodzenia ryczałtowego jak i rozliczenia kosztorysowego za faktycznie wykonaną usługę, na podstawie cen jednostkowych i ilości faktycznie wykonanych usług.

Zalecenie:

- 1) przeanalizowanie historii eksploatacji (w tym napraw) celem prawidłowego zakreslenia zakresu obsługi serwisowej poszczególnych urządzeń,
- 2) udzielanie zamówień publicznych na kompleksową obsługę serwisową urządzenia / grupy urządzeń danego rodzaju, z uwzględnieniem przepisów uPzp.

15. W zakresie postępowania ZP-2413-41/2010 „Roboty uzupełniające w zakresie zadania: przebudowa i remont pionu ginekologiczno- położniczego i neonatologicznego Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego”.

1. Przyjęcie błędnych (zawyżonych) kwot w kosztorysie branży budowlanej w stosunku do kwot ujętych w kosztorysie dot. zamówienia podstawowego

Kosztorys ofertowy branży budowlanej na kwotę 371304,92 zł.:

- 1) w poz. 71 winno być:
 - a) cena jednostkowa -14,89 zł,
 - b) wartość 7675,05 zł.
- 2) w poz. 74 winno być:
 - a) cena jednostkowa – 23,13 zł,
 - b) wartość 1017,72 zł.
- 3) w poz. 96 winno być:
 - a) cena jednostkowa – 40,36 zł. ,
 - b) wartość – 3137,58 zł.
- 4) w poz. 115 winno być:
 - a) cena jednostkowa- 14,89 zł,
 - b) wartość – 41,69 zł.,

5) zakwalifikowano roboty dodatkowe jako uzupełniające.

Dotyczy to poz. od 1 do 8 (str. 2-6 kosztorysu ofertowego) oraz poz. 126 i 126'.

W konsekwencji powyższych zmian wartość kosztorysowa ogółem robót objętych przedmiotowym kosztorysem winna opiewać na kwotę: 365 260,09 zł. w tym:

- Roboty dodatkowe – 12 341,01 zł,
- Roboty uzupełniające – 352 919,08 zł.

2. Nieprawidłowe zakwalifikowanie robót dodatkowych jako robót uzupełniających. Dotyczy następujących kosztorysów:

1) Kosztorys ofertowy branży budowlanej – maszynownia windy na kwotę 9112,19 zł.

Roboty objęte w/w kosztorysem winny być zakwalifikowane jako roboty dodatkowe, o ile nie zostały ujęte w rozdziale 8 pn. „Dźwig towarowy”. W przeciwnym wypadku winny być ujęte w cenie oferty złożonej w postępowaniu ZP-2413-22/2009.

2) Kosztorys ofertowy branży „Instalacja wentylacji i klimatyzacji” na kwotę 4345,00 zł.

Roboty objęte tym kosztorysem stanowią roboty dodatkowe. Nie były objęte zamówieniem podstawowym.

3) Kosztorys ofertowy branży „ Instalacja wentylacji i klimatyzacji” na kwotę 17298,70 zł.

Nieprawidłowo zostały przyjęte pozycje do wyceny. Wykonawca winien przyjąć do wyceny tylko samą dopłatę do siłowników, ponieważ przepustnice są

ujęte w kosztorysie ofertowym wykonawcy złożonym w postępowaniu ZP-2413-22/2009.

- 4) Kosztorys ofertowy –klatka schodowa, branża budowlana na kwotę 65941,99 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 5) Kosztorys ofertowy – place i mur oporowy, branża budowlana, na kwotę 118091,91 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 6) Kosztorys ofertowy – drogi ewakuacyjne, branża elektryczna na kwotę 8020,09 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 7) Kosztorys ofertowy – kontrola dostępu, branża elektryczna, na kwotę 8398,60 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 8) Kosztorys ofertowy branży „wentylacja i klimatyzacja- przekucia przez ściany II piętro ginekologia”- na kwotę 3884,30 zł dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 9) Kosztorys ofertowy branży „wentylacja i klimatyzacja” – przekucia przez ściany I piętro położniczo- porodowy prawa strona na kwotę 3884,30 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 10) Kosztorys ofertowy branży „wentylacja i klimatyzacja”- przekucia przez ściany I piętro położniczo- porodowy lewa strona na kwotę 4009,60 zł dot.

robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).

- 11) Kosztorys ofertowy branży „wentylacja i klimatyzacja”- przekucia przez ściany I piętro neonatologia i parter patologia ciąży na kwotę 4009,60 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 12) Kosztorys ofertowy branży budowlanej –kurtyny p.poz. na kwotę 25816,59 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 13) Kosztorys ofertowy branży budowlanej – sterowniki oświetlenia na kwotę 23825,16 zł. dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).
- 14) Kosztorys ofertowy – instalacja oddymiania i zmiany w instalacji SAP na kwotę 38172,50 zł dot. robót dodatkowych. Roboty wynikające z tego kosztorysu nie były objęte zamówieniem podstawowym (ZP-2413-22/2009).

Nie można zgodzić się z twierdzeniem Kontrolowanego jakoby pozycje do wyceny w kosztorysie ofertowym branży „Instalacja wentylacji i klimatyzacji na kwotę 17 298,70 zł” zostały przyjęte prawidłowo. W kosztorysie ofertowym zamówienia podstawowego w poz. 127-130 został ujęty montaż przepustnic wraz z ceną materiałową przepustnic. Natomiast w kosztorysie ofertowym (na kwotę 17.298,70 zł) winien być ujęty tylko montaż siłowników z pozycji KNR 7-08 0301/02, bowiem mamy tu do czynienia z montażem samych siłowników do zamontowanych wcześniej (w ramach zamówienia podstawowego) przepustnic.

Wyjaśnia się także, że :

- a) mur oporowy nie był objęty zakresem zamówienia podstawowego,

- b) zgodnie z odpowiedzią na pyt. nr 12 z dnia 14 maja 2009r. klatki nie były objęte zamówieniem podstawowym. W przypadku gdyby miały być objęte zamówieniem uzupełniającym winno to być przewidziane na etapie zamówienia podstawowego,
- c) konieczność wykonania: przekuć przez ściany i stropy, sterowników oświetlenia a także instalacji oddymiania i zmiany w instalacji SAP oraz kurtyny p.poż wynikły z opinii Komendy Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Bydgoszczy z dnia 3 marca 2010r.

Zamówienia dodatkowe to zamówienia nieobjęte zamówieniem podstawowym, niezbędne do jego prawidłowego wykonania, których wykonanie stało się konieczne na skutek sytuacji niemożliwej wcześniej do przewidzenia. Nadto, zamówienie dodatkowe musi spełniać przynajmniej jedną z dwóch kolejnych przesłanek jego udzielenia: z przyczyn technicznych lub gospodarczych oddzielenie zamówienia dodatkowego od zamówienia podstawowego wymagałoby poniesienia niewspółmiernie wysokich kosztów lub też wykonanie zamówienia podstawowego jest uzależnione od wykonania zamówienia dodatkowego.

Natomiast zamówienia uzupełniające przewidziane w art. 67 ust. 1 pkt 6 uPzp mogą być udzielane jedynie dotychczasowemu wykonawcy usług lub robót budowlanych, w okresie 3 lat od udzielenia zamówienia podstawowego. Zamówienie uzupełniające musi polegać na powtórzeniu tego samego rodzaju zamówienia i winno być przewidziane w ogłoszeniu o zamówieniu dla zamówienia podstawowego i być zgodne z przedmiotem zamówienia podstawowego.

Wniosek:

1. Przyjęcie błędnych (zawyżonych) kwot w kosztorysie branży budowlanej w stosunku do kwot ujętych w kosztorysie dot. zamówienia podstawowego,

2. Niewłaściwe zakwalifikowanie robót dodatkowych jako robót uzupełniających.

Zalecenie:

W celu uniknięcia wskazanych powyżej błędów należy rozważyć m.in. wprowadzenie sporządzania szczegółowych kosztorysów na wszystkich etapach realizacji zadania inwestycyjnego.

16. W zakresie postępowań poniżej 14000 euro.

- 1) **niedokonywanie oceny ofert zgodnie z kryteriami określonymi w zaproszeniu do składania ofert.** W postępowaniu oznaczonym nr PK IX/3/2009, gdzie jedynym kryterium oceny ofert była cena, Zamawiający wybrał ofertę droższą. W dokumentach brak uzasadnienia takiego wyboru.
- 2) **w zakresie wyboru oferty najkorzystniejszej.** W postępowaniu oznaczonym nr PK VI/5/2009 Zamawiający uznał za najkorzystniejszą ofertę, która wpłynęła po wyznaczonym terminie na składanie ofert. Natomiast w postępowaniu oznaczonym nr PK IX/1/2009 w ogóle nie odnotowano daty wpływu ani nie zarejestrowano oferty firmy , której udzielono zamówienia.

Udzielenie zamówienia oferentowi, który złożył ofertę po wyznaczonym terminie stanowi naruszenie zasady rzetelności, o której mowa w ustawie o finansach publicznych, naruszenie pkt. 5.3.3 Procedury P-7.05-O-05 pn. "Postępowanie konkurencyjne" a także może wskazywać na nierówne traktowanie wykonawców, ewentualnie na brak bezstronności i obiektywizmu osób wykonujących czynności w postępowaniu.

- 3) **nie zaproszenie wymaganej liczby 3 oferentów** mimo, że nie wystąpiły ku temu przesłanki. Dot. to następujących postępowań:

- a) W postępowaniu oznaczonym nr PK VII/2/2009 przyczyną nie dostarczenia zaproszenia do jednego z dostawców był błąd komunikacji podczas wysyłania faxu,
 - b) w postępowaniu oznaczonym nr PK X/6/2009 zaproszenie wysłano do 1 wykonawcy. Przedmiot zamówienia obejmował dostawę materiałów elektrycznych, nie było zatem podstaw przyjęcia, iż ze względu na specjalistyczny charakter zamówienia lub specyfikę towaru liczba dostawców jest mniejsza niż 3,
 - c) w postępowaniu oznaczonym nr PK X/5/2009 brak danych ilu wykonawców zostało zaproszonych do składania ofert, nie ma też w aktach dokumentów potwierdzających wysłanie i doręczenie zaproszeń.
- 4) naruszenie zasady dokonywania wydatków publicznych w sposób oszczędny z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.**

Sposób przeprowadzenia postępowania (PK II/1/2009) na zakup oleju napędowego (wadliwy, nieprecyzyjny opis przedmiotu zamówienia oraz krótki termin składania ofert) spowodował, że Zamawiający nie uzyskał oszczędności w wydatkowaniu środków publicznych.

- 5) naruszenie pkt. 5.3.6 i 5.3.7 Procedury P-7.5-O-05 „Postępowanie konkurencyjne”**

W postępowaniu oznaczonym nr PK IX/1/2009 stwierdzono, że przedmiot zamówienia został częściowo wykonany przed zatwierdzeniem przez Dyrektora Szpitala wyboru najkorzystniejszej oferty.

6) nierzetelne dokumentowanie postępowania

a) brak potwierdzenia przekazania zaproszeń do składania ofert.

Zamawiający nie dokumentuje faktu doręczenia zaproszeń wysyłanych elektronicznie. W aktach znajdują się tylko wydruki z wysłania email. Brak jest jakiegokolwiek potwierdzenia doręczenia zaproszeń. Nie można zatem stwierdzić czy oferenci do których wysłano elektronicznie zaproszenia faktycznie je otrzymali przed terminem składania ofert.

Powyższe stanowi naruszenie pkt. 5.3.4. w zw. 5.3.3. Procedury P-7.05-O-05 pn. „Postępowanie konkurencyjne”, w których mowa jest odpowiednio o dokonaniu zaproszenia oraz przekazaniu zaproszenia. Mogło mieć też wpływ na ilość składanych ofert w poszczególnych postępowaniach.

b) brak rejestracji złożonych ofert.

Stwierdzono, że regułą jest brak rejestracji składanych ofert w postępowaniach o udzielenie zamówienia o wartości poniżej 14000 euro.

Potwierdzeniem wpływu oferty, jeżeli oferta wpłynęła drogą elektroniczną jest wydruk email, natomiast oferty przesyłane faxem lub pisemnie zazwyczaj opatrywane są jedynie pieczęcią z datą wpływu (bez podania godziny wpływu, ilości załączników i podpisu przyjmującego).

c) nieudokumentowanie wszystkich zdarzeń w protokole

W postępowaniu oznaczonym nr PK VI/5/2009 Zamawiający nie odnotował w protokole faktu złożenia jednej z ofert po upływie wyznaczonego terminu. W innym przypadku nie odnotował faktu złożenia oferty i nie wyłonił wykonawcy w tym zakresie PK VII/4/2009.

Uzasadnianie przez Kontrolowanego wyboru oferty, która wpłynęła po wyznaczonym terminie składania ofert prawdopodobieństwem uzyskania

podobnego efektu w przypadku unieważnienia postępowania i jego ponownego przeprowadzenia jest ewidentnym przykładem nieprzestrzegania przez Kontrolowanego własnych procedur odnośnie udzielania zamówień publicznych.

Twierdzenie Kontrolowanego, jakoby nie jest możliwe uzyskanie potwierdzenia otrzymania zaproszenia wysłanego pocztą elektroniczną, nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem potwierdzenie doręczenia zaproszenia można uzyskać w trakcie rozmowy telefonicznej z zaproszonym oferentem i udokumentować to sporządzeniem stosownej notatki. Ponadto nie można uznać, że zaproszenie zostaje dokonane wraz z wysłaniem zaproszeń do składania ofert. Zaproszenie jest skuteczne z chwilą jego doręczenia i dla celów dowodowych Kontrolowany winien dołożyć należytej staranności w dokumentowaniu czynności zapraszania do składania ofert.

Wniosek:

Do zamówień o wartości poniżej 14000 euro nie mają zastosowanie przepisy uPzp. Jednakże ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.) nałożyła na jednostki sektora finansów publicznych obowiązek przestrzegania zasad legalności, celowości, rzetelności i efektywności w zakresie gospodarowania środkami publicznymi. Udzielanie drobnych zamówień musi być zatem podporządkowane wskazanym zasadom. Wymóg rzetelności wiąże się z odpowiednim udokumentowaniem zobowiązania i poprawnością jego rozliczenia, co z kolei polega na wyczerpującym określeniu przedmiotu zamówienia, terminu realizacji, wynagrodzenia, ustalenia kar umownych. Szczególne znaczenie ma zachowanie efektywności zamówienia publicznego. Art. 44 ust. 3 w/w ustawy stanowi, że wydatki publiczne winny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny z zachowaniem m.in. zasady uzyskiwania

najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów, co w konsekwencji pozwoli na terminową realizację zadań publicznych. Kontrolowany wprowadził wewnętrzne procedury udzielania zamówień poniżej 14000 euro, które nie we wszystkich aspektach zapewniają przestrzeganie w/w zasad.

Zalecenie:

W celu realizacji zasady rzetelności a także dla celów dowodowych i transparentności postępowań, zaleca się:

- a) dokumentowanie doręczenia zaproszeń do składania ofert,
- b) rejestrację złożonych ofert,

Rozdział II

- a) **30 % zawartych aneksów i umów WSM Bydgoszcz z Oddziałem NFZ w latach: 2009 do 2011 działa wstecz**, w tym: o kilka miesięcy, do początku roku, do roku poprzedniego.

Spośród wszystkich wymienionych aneksów działających wstecz zdecydowana większość nie pogarsza sytuacji Szpitala. Jest jednak kilka sytuacji, kiedy zarówno do zakresu umowy (np. umowa PRO dot. 2009 r., umowa REH dot. 2009r.) oraz rodzaju świadczeń (np. Kardiologia i Okulistyka w 2009r.) umowny limit ostateczny, był mniejszy niż limit pierwotny. Jako przykład można wskazać Aneks nr 11 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej-Rehabilitacja Lecznicza- nr 08-10/B0003/REH, który został zawarty, jak wynika z protokołu renegocjacji w dniu 21 kwietnia 2009r. a jako datę obowiązywania wyznaczono tu 1 stycznia 2009r.

Zalecenie

W związku, ze zdarzającymi się sytuacjami zmniejszenia limitów umownych - w planach finansowych Szpitala należy uwzględnić dodatkowy czynnik krytyczny, o którym mowa przy opisie sporządzania planów finansowych, jakim jest możliwość zmniejszenia planowanych na początku roku przychodów.

- b) **w 30% aneksów i umów zawartych z NFZ brakuje dat ich zawarcia.**

Liczne aneksy bez daty zawarcia poza tym, że utrudniają lub uniemożliwiają identyfikację daty, to niektóre z nich wchodziły w życie z dniem podpisania (bez dopisku z mocą obowiązującą od dnia).

Zalecenie:

Wszystkie umowy i aneksy, bez względu na strony je podpisujące, powinny być kompletne, w tym w zakresie daty zawarcia umowy i aneksu.

c) wystąpiły 2 aneksy z NFZ o podwójnych numerach,

Zdarzały się pomyłki w numeracji (dwa aneksy o tych samych numerach):

- (aneks nr 8 do umowy nr 8-10/B0003/REH),
- (aneks nr 2 do umowy nr 11-13/B0003/REH)

Zalecenie:

Skoro wprowadzono określony sposób numeracji umów, aneksów to powinien on być przestrzegany.

d) w niektórych umowach, gdzie Szpital był Zleceniobiorcą, brakowało załączników w postaci cenników. Zmiany cenników nie były dokonywane w formie aneksów.

W umowach Szpitala wskazuje się na istnienie załącznika w postaci cennika. W wielu takich umowach faktycznie brak tego załącznika. Nie ulega wątpliwości, że takie cenniki Szpital posiada - zapewne są one różne dla różnych klientów i zmieniają się w czasie. Załączników w formie cenników brakowało w kilkunastu umowach. W niektórych umowach-innych niż wymienione obok kilkanaście przypadków, zapisano, że zmiany umowy w formie aneksu nie dotyczą zmian cen. W umowie nr _____ z NZOZ _____ którego faktycznie brak, został zmieniony aneksem na inny, który również nie został załączony do umowy i podpisany.

W niektórych umowach Szpitala jako Zleceniodawcy, załączniki były niewypełnione i niepodpisane. Dowodem na to są dwie umowy Szpitala z NZOZ, [redacted] Bydgoszcz.

Zalecenie:

Załącznik jest integralną częścią umowy i powinien być dokładnie wypełniony i podpisany przez strony umowy-umowa powinna być kompletna.

Jeśli umowa zawiera zapis, że cennik ma formę załącznika do umowy to powinien być on do umowy dołączony i podpisany. Załącznik w umowie nie ma znaczenia potocznego i jego zmiany powinny być wprowadzane aneksem.

- e) w jednej z umów zawartej przez Szpital pojawił się zapis o zapłacie „za gotowość” tj. za każdy kwartał trwania umowy, w którym usługodawca (WSM Bydgoszcz) nie zleci wykonania żadnych badań usługobiorca od usługodawcy otrzyma kwotę 500 zł.

W styczniu 2011r. Szpital zawarł umowę z [redacted] w Toruniu w zakresie diagnostyki laboratoryjnej ostrych zatruc oraz diagnostyki laboratoryjnej dla potrzeb terapii monitorowanej stężeniem leku we krwi. W paragrafie 3, ust. 7 umowy zapisano, że za gotowość wykonywania badań usługobiorcy przysługuje ryczałtowe wynagrodzenie określone w ten sposób, że za każdy kwartał trwania umowy, w którym usługodawca nie zleci wykonania żadnych badań usługobiorca od usługodawcy otrzyma kwotę 500 zł. Tak duża zapłata za „tzw. gotowość” (w innych umowach pojawiały się takie opłaty ale miały one wartość 10 zł miesięcznie) była zastanawiająca. Jak ustalono, na podstawie analizy dokumentów księgowych, Szpital płacił jedynie za faktury dokumentujące faktyczne wykonanie usługi. Zapis umowny jednak istnieje. Na

rynku usług medycznych nie ma innego partnera umownego. Z protokołu wyjaśnień złożonych przez Kontrolowanego wynika, że: „Umowa ta wynika z faktu sezonowych zatruc grzybami. Jej wartość kosztowa w skali roku jest niewielka. Podmiotem w Bydgoszczy, który wykonuje te badania jest

„, z tym zastrzeżeniem jednak, iż materiał do badań musi być przestany do godz. 13.00 danego dnia. Z uwagi na fakt, iż tego typu zatrucia w większości są zagrażającymi życiu pacjenta, nie ma możliwości zawarcia umowy z innym podmiotem niż Szpital”.

Zalecenie:

Z uwagi na to, że zapis umowny istnieje to należy mieć na uwadze możliwość pojawienia się takiej opłaty. W celu jej uniknięcia należy rozważyć możliwość wykreślenia tego zapisu z umowy.

- f) **przekazywane kontrolującemu zestawienia Szpitala w zakresie kontraktów z NFZ, zwłaszcza pierwotnych, kilkakrotnie musiały być poprawiane, gdyż w wyniku weryfikacji okazywało się, że zawierały dane niezgodne z umowami z NFZ. Ostatecznie okazało się, że nieprawdziwe dane generuje system komputerowy, który zamiast pokazywać pierwotne limity aktualizuje je zgodnie ze zmianami umów w tym zakresie.**

Zalecenie:

Limity umów z NFZ są przedmiotem wielu analiz, potrzebne są też do właściwego przygotowania się do procesu kontraktowania. Niezbędne jest skonfigurowanie systemu komputerowego, celem właściwego wskazywania

limitów kontraktów zawartych z NFZ lub oddzielne zapisywanie danych dotyczących tych limitów.

O wykonaniu powyższych zaleceń lub przyczynach ich niewykonania, proszę zawiadomić mnie na piśmie w ciągu 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

z up. PREZYDENTA MIASTA

~~Jan Szopiński
Zastępca Prezydenta Miasta~~

Otrzymują:

1. Adresat
2. Pan Jan Szopiński - Zastępca Prezydenta Miasta
3. a/a

INSPEKTOR

Wojtków
Małgorzata Wojtków

Inspektor

Winiarska
Patrycja Winiarska

Olejnis-leser

Inspektor

Michalska
Beata Michalska

ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA

Jan Szopiński

KOORDYNATOR ZESPOŁU

Sławomir Bodak
09.02.2012

76

**Wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podst. art.5 ust.2
ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.**

**Jawność wyłączył: Sławomir Bodak –
Koordynator Zespołu Kontroli
Urzędu Miasta Bydgoszczy.**