



**Pan  
Zbigniew Bajkowski  
Dyrektor  
Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny  
w Częstochowie**

ZARZĄD  
WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

URZĄD MARSZAŁKOWSKI  
WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

ul. Ligonia 46  
40-037 Katowice

TELEFON +48 32 20 78 290

marszal@slaskie.pl  
slaskie.pl

## WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 121 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t. jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331) oraz § 12 ust. 1 *Regulaminu kontroli jednostek organizacyjnych Województwa Śląskiego* stanowiącego załącznik do uchwały nr 1057/229/VI/2021 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 28 kwietnia 2021 r., pracownicy Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego przeprowadzili kontrolę w kierowanej przez Pana jednostce.

Działając na podstawie § 25 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia przedstawiam ustalenia dokonane w trakcie kontroli, ocenę oraz zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania jednostki.

### I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa (dalej: *Szpital*).

Kierownik jednostki kontrolowanej:

Pan Zbigniew Bajkowski – Dyrektor, powołany na stanowisko uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1259/47/VI/2019 z dnia 14 czerwca 2019 r. na okres 6 lat.

Numer kontroli: AU-KN.1711.19.2021.

Zakres i okres objęty kontrolą:

Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych za lata 2019-2021.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę:

Departament Audytu i Kontroli Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach.

Osoby przeprowadzające kontrolę:

- Małgorzata Biskup – Starszy specjalista, na podstawie upoważnienia nr 651/AU/2021 z dnia 22.12.2021 r. oraz nr 135/AU/2022 z dnia 01.04.2022 r. w dniach: 17 stycznia 2022 r.; 16, 18, 25, 28 lutego 2022 r.; 1, 14 – 18, 22 – 25, 28, 30, 31 marca 2022 r.; 5, 6, 8, 13, 14, 20, 22 kwietnia 2022 r.,
- Ilona Misiak – Główny specjalista, na podstawie upoważnienia nr 652/AU/2021 z dnia 22.12.2021 r. oraz nr 136/AU/2022 z dnia 01.04.2022 r. w dniach 14, 16 lutego 2022 r.; 14, 15, 23, 25 marca 2022 r.; 4, 5, 11, 13, 20 kwietnia 2022 r.,
- Anna Sobala – Inspektor, na podstawie upoważnienia nr 653/AU/2021 z dnia 22.12.2021 r. oraz nr 137/AU/2022 z dnia 01.04.2022 r. w dniach: 16 – 17 lutego 2022 r.; 1, 7 - 8, 10 – 30 marca 2022 r.; 6 – 22 kwietnia 2022 r.,
- Marcin Suski – Starszy inspektor, na podstawie upoważnienia nr 654/AU/2021 z dnia 22.12.2021 r. oraz nr 138/AU/2022 z dnia 01.04.2022 r. w dniach: 11, 13, 14, 18, 19 stycznia 2022 r.; 12, 13, 21, 22 kwietnia 2022 r.

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 22.12.2021 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 22.04.2022 r.

Kontrolę wpisano do książki kontroli *Szpitala* w dniu 22.12.2021 r. pod numerem 29/2021.

(dowód: akta kontroli nr 1 - 19)

## II. Ustalenia szczegółowe.

### 1. Prawdliwość wdrożenia rekomendacji wynikających z dokumentu pn. „**Standardy zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego**” (dalej: **Standardy**), przyjętego uchwałą nr 923/120/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 22 kwietnia 2020 r.

#### A. Opis stanu faktycznego:

Szczegółową weryfikacją pod względem zgodności z rekomendacjami zawartymi w *Standardach* objęto:

- 1) wewnętrzne procedury dotyczące zamówień publicznych, do których nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych (obowiązujące od lipca 2020 r.) i ich zgodność z wymogami rozdziału 3 *Standardów*,
- 2) sposób prowadzenia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z wymogami rozdziału 3 *Standardów*,
- 3) zgodność zapisów zawartych umów o udzielenie zamówienia publicznego z wymogami zawartymi w rozdziale 1 i 2 *Standardów*.

#### Ad.1) Wewnętrzne procedury dotyczące zamówień publicznych, do których nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych (obowiązujące od daty złożenia sprawozdania z wykonania uchwały nr 923/120/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 22 kwietnia 2020 r., tj. od 22 lipca 2020 r.) i ich zgodność z wymogami rozdziału 3 *Standardów*.

W latach 2019-2021 procedury dotyczące udzielania zamówień publicznych w *Szpitalu* regulowały następujące Zarządzenia Dyrektora *Szpitala*:

- nr 11/12 z dnia 31.01.2012 r. z późn. zm. wprowadzające m.in. *Regulamin udzielania zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane realizowane przez Wojewódzki Szpital*

*Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie* (obowiązujący od 1 lutego 2012 r. do 31 grudnia 2020 r.), dalej: *Regulamin zamówień publicznych*,

- nr 87.2020 z dnia 29.12.2020 r. wprowadzające m.in. *Regulamin postępowań o udzielenie zamówień publicznych i zakupów na roboty budowlane, dostawy i usługi realizowane przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie* (obowiązujący od 1 stycznia 2021 r.), dalej: *Regulamin zamówień i zakupów*.

W odniesieniu do *Regulaminu zamówień publicznych* analiza przyjętych i stosowanych w *Szpitalu* zasad udzielania zamówień publicznych, w części dotyczącej zamówień, do których nie stosuje się ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, wykazała częściowy brak zgodności opisanych tam procedur z rekomendacjami przyjętymi w *Standardach*.

Zakres stwierdzonych różnic obejmuje:

a) etap wszczęcia postępowania:

- nieustanowienie katalogu zamówień o relatywnie niewysokiej wartości, w stosunku do którego można zastosować uproszczone procedury na zasadach określonych w pkt 3.2 *Standardów* (katalog ten ma obejmować kwotę takiego zamówienia oraz jego rodzaj). W złożonym przez Dyrektora *Szpitala* w dniu 28.09.2020 r. sprawozdaniu z wykonania uchwały nr 923/120/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego (dalej: *Sprawozdanie z wdrożenia Standardów*) wykazano, że obowiązujące wewnętrzne procedury dotyczące planowania zamówień publicznych i wyboru wykonawcy zawierają wszystkie rekomendacje zawarte w *Standardach*. Chociaż utworzenie tego typu katalogu zamówień jest uprawnieniem, a nie obowiązkiem zamawiającego, rezygnacja z jego ustalenia warunkuje konieczność udzielania zamówienia przy zastosowaniu wszystkich procedur opisanych w pkt 3.3 - 3.14 *Standardów*,
- we wzorze wniosku o zgodę na uruchomienie zamówienia (stanowiącym załącznik do *Regulaminu zamówień publicznych*) brak niektórych obligatoryjnych elementów, określonych w pkt 3.10 *Standardów*, tj. wymaganego uzasadnienia potrzeby wszczęcia postępowania, przy uwzględnieniu zapisów pkt 3.3 *Standardów* (dotyczących efektywności gospodarowania środkami publicznymi oraz analizy rzeczywistych potrzeb i korzyści), a także wskazania proponowanego sposobu wyboru wykonawcy zamówienia (przed wszczęciem postępowania),
- brak ustalenia procedury dotyczącej:
  - zaproszenia do składania ofert na zasadach określonych w pkt 3.12 *Standardów* (treść zaproszenia powinna zawierać co najmniej opis przedmiotu zamówienia, kryteria wyboru wykonawcy, projekt umowy, termin składania ofert),
  - określania sposobu ustalania warunków udziału w postępowaniu oraz przesłanek wyboru oferty (wymóg wynikający z pkt 3.7, 3.8 oraz 3.13 *Standardów*),
  - zawarcia umowy w formie pisemnej zgodnie z zapisami pkt 3.12 i 3.14 *Standardów*,

b) etap wyboru wykonawcy:

- niedochowanie wymogów informacyjnych związanych z obowiązkiem upublicznienia każdego zamówienia na zasadach określonych w pkt 3.11 *Standardów* (za wyjątkiem zamówień o relatywnie niewysokiej wartości),
- nieuregulowanie kwestii uzasadnienia wyboru wykonawcy zamówienia w oparciu o jedną ważną ofertę (pkt 3.13 *Standardów*). W § 6 pkt 4 *Regulaminu zamówień publicznych* dopuszczono możliwość, że: „*Wszystkie zamówienia (...) poprzedzone są pisemnym/faksowym/telefonicznym/mailowym zapytaniem ofertowym skierowanym do minimum 2 wykonawców i otrzymaniu minimum jednej oferty. Nie dotyczy to przypadków, w których zamówienia mogą być realizowane tylko przez jednego wykonawcę*”. Zgodnie z pkt 3.13 *Standardów*: „*Pozyskanie tylko jednej ważnej oferty wymaga każdorazowo uzasadnienia przyczyn niedochowania ww. zasady, w tym jest dopuszczalne przy zamówieniach o relatywnie niewysokiej wartości. Uzasadnienie dokonania wyboru na podstawie jednej oferty nie jest wymagane w przypadku zamieszczenia przez zamawiającego zaproszenia do składania ofert na platformie zakupowej*”,

- dopuszczenie możliwości wyboru wykonawcy bez dochowania zasady konkurencyjności i równego traktowania wykonawców. Zapisy § 6 pkt 4 *Regulaminu zamówień publicznych* dotyczące dopuszczalności wyboru wykonawcy zamówienia na podstawie m.in. faksowych, mailowych i telefonicznych zapytań ofertowych pozostaje w sprzeczności z celami *Standardów* nawiązującymi do rzetelnego, przejrzystego i efektywnego sposobu postępowania przy zawieraniu umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi oraz efektywnego gospodarowania środkami publicznymi z uwzględnieniem zasady wynikającej z art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych – dalej: *ustawa o finansach publicznych* (obecnie t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm.), a także pkt 3.4 *Standardów*, zgodnie z którym „*wybór wykonawcy zamówienia musi zostać przeprowadzony na podstawie otwartej i konkurencyjnej procedury, prowadzącej do wyboru najbardziej korzystnej oferty*”.

Analiza treści *Regulaminu zamówień publicznych* nie potwierdza, aby obowiązujące do końca 2020 r. procedury udzielania zamówień publicznych przez *Szpital* spełniały wszystkie rekomendacje ze *Standardów*. Tym samym złożone przez Dyrektora *Szpitala* w dniu 28.09.2020 r. *Sprawozdanie z wdrożenia Standardów*, w którym wykazano zgodność wewnętrznych procedur dotyczących planowania zamówień publicznych oraz wyboru wykonawcy zamówienia ze wszystkimi rekomendacjami przedstawionymi w *Standardach*, nie znajduje potwierdzenia w ustalonym stanie faktycznym.

**Podkreślenia wymaga również fakt, że wdrożone w 2021 r. nowe zasady udzielania zamówień, zawarte w *Regulaminie zamówień i zakupów*, nadal nie dostosowują w pełnym zakresie procedur obowiązujących w *Szpitalu* z zakresu udzielania zamówień poniżej 130.000 zł netto do rekomendacji przedstawionych w *Standardach*.**

Z treści *Regulaminu zamówień i zakupów* wynika:

- **odmienny sposób uregulowania kwestii wyboru wykonawcy zamówienia** poprzez dopuszczenie możliwości wyboru wyłącznie na podstawie opublikowanych ofert na stronach internetowych wykonawców lub faksowych, mailowych i telefonicznych zapytań ofertowych skierowanych do minimum dwóch wykonawców i otrzymaniu minimum jednej oferty (§ 6 pkt 4.2 w związku z pkt 4.1 ppkt c) i d) *Regulaminu zamówień i zakupów*), co pozostaje w sprzeczności z pkt 3.4 *Standardów* stanowiącym o tym, że „*Wybór wykonawcy zamówienia musi zostać przeprowadzony na podstawie otwartej i konkurencyjnej procedury, prowadzącej do wyboru najbardziej korzystnej oferty*”,
- **brak ustaleń dotyczących:**
  - sposobu ustalania warunków udziału w postępowaniu (wymóg wynikający z pkt 3.7 w powiązaniu z pkt 3.13 *Standardów*),
  - przekazywania projektu umowy wraz z zaproszeniem do składania ofert (wymóg wynikający z pkt 3.12 *Standardów*),
  - uzasadnienia wyboru wykonawcy zamówienia w oparciu o jedną ważną ofertę (wymóg wynikający z pkt 3.13 *Standardów*),
  - wymaganego uzasadnienia potrzeby wszczęcia postępowania odnoszącego się do efektywności gospodarowania środkami publicznymi oraz analizy rzeczywistych potrzeb i korzyści, a także wskazania proponowanego sposobu wyboru wykonawcy zamówienia (przed wszczęciem postępowania). Przedstawienie takiego uzasadnienia jest jednym z obowiązkowych elementów wniosku o zgodę na uruchomienie zamówienia, o którym mowa w pkt 3.3 i 3.10 *Standardów*.

**Obowiązujący w *Szpitalu* *Regulamin zamówień i zakupów*, pomimo niepełnego dostosowania przyjętych w nim procedur do rekomendacji przedstawionych w *Standardach*, umożliwia co do zasady przeprowadzenie zamówień z zachowaniem zasady konkurencyjności. Wyjątek stanowi jedynie procedura opisana w § 6 pkt 4.2 w związku z pkt 4.1 ppkt c) i d) *Regulaminu zamówień i zakupów* (opisana powyżej), która ze względu na brak transparentności udzielanych w ten sposób zamówień nie pozwala na uznanie, że wybór wykonawców odbywać się będzie na podstawie otwartej i konkurencyjnej procedury.**

**Ad. 2) Sposób prowadzenia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z wymogami rozdziału 3 Standardów.**

Kontrolą objęto:

- a) 2 losowo wybrane postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, wszczęte i zakończone zawarciem umów w latach 2020 – 2021, których przedmiot zamówienia obejmował:
  - „Przystosowanie i modernizację pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie przy ul. PCK 7 w celu przeniesienia Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej w nowej lokalizacji” („Wniosek” nr 10/09 z dnia 07.09.2020 r., szacunkowa wartość 121.690 zł brutto),
  - „Zakup Tomografu Okulistycznego (OCT) do Oddziału Okulistyki” („Wniosek Mały” nr 346/2021 z dnia 23.03.2021 r., szacunkowa wartość 134.000 zł brutto),
- b) postępowania dotyczące wyłonienia wykonawcy usługi pomocy prawnej świadczonej przez Kancelarię Adwokacką – Adwokata XXXXXXXXXX XXXXXXXX.

**Ad. a)**

Oba kontrolowane postępowania prowadzone były na podstawie wewnętrznych regulacji, tj.:

- *Regulaminu zamówień publicznych* (dla „Wniosku” nr 10/09 z dnia 07.09.2020 r.),
- *Regulaminu zamówień i zakupów* (dla „Wniosku Małego” nr 346/2021 z dnia 23.03.2021 r.).

Analiza sposobu przygotowania, wszczęcia i przebiegu ww. postępowań potwierdziła ich **pełną zgodność z większością rekomendacji zawartych w rozdziale 3 Standardów (pkt 3.5 - 3.9 oraz pkt 3.13 - 3.14). Wyjątek stanowią:**

- **niezamieszczenie** we wnioskach o dokonanie zakupu **informacji o proponowanym sposobie wyboru wykonawcy**, zgodnie z pkt 3.10 *Standardów*,
- **nieupublicznienie ogłoszeń o wszczęciu zamówień** na stronie internetowej, do czego zamawiający był zobowiązany zgodnie z pkt 3.11 i pkt 3.12 *Standardów*.

Na podstawie przedłożonych do kontroli dokumentów potwierdzono, że kolejne etapy prowadzenia postępowania takie jak: ustalenie wartości szacunkowej zamówienia (pkt 3.5 *Standardów*), opis przedmiotu zamówienia (pkt 3.9 *Standardów*), ustalenie warunków udziału w postępowaniu (pkt 3.7 *Standardów*) i kryteriów wyboru i oceny potencjalnych wykonawców zamówienia (pkt 3.8 *Standardów*), wszczęcie postępowania na podstawie zatwierdzonego przez Dyrektora *Szpitala* pisemnego wniosku (pkt 3.10 *Standardów*), przeprowadzenie oceny i wyboru najkorzystniejszej oferty (pkt 3.13 *Standardów*), zawarcie umowy z wykonawcą były właściwie przeprowadzone i dokumentowane, zgodnie z wymogami zawartymi w pkt 3.14 *Standardów*.

*Szpital* nie zamieścił na stronie internetowej ogłoszeń o wszczęciu ww. postępowań, a jedynie zwrócił się z zapytaniem ofertowym do potencjalnych wykonawców.

**Ze względu na niedochowanie wymogów informacyjnych związanych z niezwłocznym upublicznieniem ogłoszenia o zamówieniu, nie można w pełni potwierdzić, że wybór wykonawców został przeprowadzony na podstawie otwartej i konkurencyjnej procedury, do czego zamawiający był zobowiązany na podstawie pkt 3.4 *Standardów*.**

**Ad. b)**

W toku prowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono, że *Szpital* nie dysponuje dokumentacją postępowań, w rezultacie których udzielono zamówień na świadczenie pomocy prawnej Kancelarii Adwokackiej – Adwokata XXXXXXXXXX XXXXXXXX. W związku z powyższym zwrócono się do Dyrektora *Szpitala* z pisemną prośbą o:

- wykazanie, czy zawarcie umów z adwokatem XXXXXXXXXX XXXXXXXX poprzedzone było wszczęciem upublicznionych postępowań o udzielenie zamówienia,
- przekazanie uwierzytelnionej kopii dokumentacji tych postępowań,
- w przypadku wyboru wykonawcy zamówienia bez wcześniejszego przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia o wyjaśnienie powodów odstąpienia przez *Szpital* od organizacji tego typu

postępowania oraz wskazanie procedury, na podstawie której zlecono obsługę prawną Kancelarii Adwokackiej – Adwokat XXXXXXXXX XXXXXX.

W odpowiedzi Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że:

„Nie przeprowadzono upublicznionego postępowania o udzielenie zamówienia, z przyczyn wskazanych w odpowiedzi na pytanie 5. (...) 5. Z uwagi na doświadczenie Zleceniobiorcy, a przede wszystkim jego podwykonawcy – w osobie adw. XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX zawarto aneksy z dnia 31 marca 2021r. oraz 30 września 2021 r. z pominięciem przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych - na podstawie art. 46c ust. 1 ustawy z dnia 05 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, albowiem obsługa prawna w tym zakresie związana była przede wszystkim z sytuacją epidemiczną w kraju (na etapie wzrostu 3 fali epidemii) i należytą obsługą prawną kwestii organizacyjnych zapobiegania i zwalczania epidemii, w które zaangażowany był Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie (jako szpital w systemie zabezpieczenia covidowego – na różnych jego poziomach !). W tym zakresie zwrócić uwagę należy na niezaprzeczalne doświadczenie oferowane przez Zleceniobiorcę, który zapewniał w tym zakresie obsługę adwokata, który zajmował się obsługą szpitala jednoimiennego – Megrez Sp. z o.o. (od początku wprowadzenia stanu epidemii), uwzględniając również ciągłość realizowanego zlecenia (znajomość specyfiki szpitala z uwagi na wcześniejszą umowę). Przy zawarciu aneksu z dnia 31 marca 2021 r., a przede wszystkim aneksu z dnia 30 września 2021 r. znaczenie miały również absencje chorobowe radców prawnych współuczestniczących w obsłudze prawnej, co we wskazanych wyżej okolicznościach (stan epidemii) zmuszało Kierownika podmiotu leczniczego do aneksowania wskazanej wyżej umowy. We wrześniu 2021r. nie sposób było bowiem określić długość absencji chorobowej r.pr. XXXXXXXXX XXXXXXXX, co wobec uwzględnienia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie w szpitalnym systemie zabezpieczenia covidowego, zmusiło jego Kierownika do aneksowania zawartej wcześniej umowy z pominięciem przepisów ustawy - Prawo zamówień publicznych”.

W toku kontroli ustalono, że w latach **2019 - 2021 Szpital realizował łącznie 6 umów zawartych z Kancelarią Adwokacką – Adwokatem XXXXXXXXX XXXXXXXX**, których przedmiotem było zarówno świadczenie pomocy prawnej jak i wykonywanie czynności pełnomocnika procesowego (zastępstwo procesowe). Z tytułu zawartych umów ww. kancelaria otrzymała **wynagrodzenie w łącznej kwocie 315.646,13 zł.**

**Tab. 1**

*Umowy na obsługę prawną zawarte z Kancelarią Adwokacką – Adwokatem XXXXXXXXX XXXXXXXX*

L.P.	UMOWA	OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	KWOTA WYNAGRODZENIA
1.	<b>Umowa nr 208/Z/2019 z dnia 01.04.2019 r.</b>	01.04.2019 r. - 31.05.2019 r.	<b>Pomoc prawna:</b> udzielanie porad prawnych, uczestnictwo w negocjacjach, analiza projektów umów, przygotowanie opinii prawnych	miesięcznie: 9.500 zł brutto (40 godz.)  Łączna wartość umowy wraz z aneksem: <b>28.500 zł brutto (23.170,73 zł netto)</b>
	Aneks z dnia 1.06.2019 r.	01.06.2019 r. - 30.06.2019 r.	aneks dotyczy wyłącznie przedłużenia okresu obowiązywania umowy	
2.	<b>Umowa nr 354/Z/2019 z dnia 01.07.2019 r.</b>	01.07.2019 r. - 30.09.2019 r.  Uzasadnienie zawarcia umowy - notatka służbowa z dnia 17.09.2019 r.	<b>Pomoc prawna:</b> udzielanie porad prawnych, uczestnictwo w negocjacjach, analiza projektów umów, przygotowanie opinii prawnych	miesięcznie: 9.500 zł brutto (40 godz.)  Łączna wartość umowy wraz z aneksem: <b>28.500 zł brutto (23.170,73 zł netto)</b>
3.	<b>Umowa nr 527/Z/2019 z dnia 01.10.2019 r.</b>	01.10.2019 r. - 31.12.2019 r.	<b>Pomoc prawna:</b> udzielanie porad prawnych, uczestnictwo w negocjacjach, analiza projektów umów, przygotowanie opinii prawnych	miesięcznie: 9.500 zł brutto (40 godz.)  Łączna wartość umowy wraz z aneksem: <b>47.500 zł brutto (38.617,89 zł netto)</b>
	aneks z 02.01.2020 r.	02.01.2020 r. - 29.02.2020 r.	aneks dotyczy wyłącznie przedłużenia okresu obowiązywania umowy	
4.	<b>Umowa nr 469/Z/2019 z dnia 02.10.2019 r.</b>	02.10.2019 r. (w trakcie trwania)	<b>Zastępstwo procesowe</b>	Brak kosztów (stan na koniec 2021 r.)

5.	<b>Umowa nr 197/Z/2020 z dnia 01.03.2020</b>	01.03.2020 r. - 30.09.2020 r.	<b>Pomoc prawna:</b> udzielanie porad prawnych, uczestnictwo w negocjacjach, analiza projektów umów, przygotowanie opinii prawnych	miesięcznie: 9.500 zł brutto (40 godz.), za każdą dodatkową godzinę: 237,50 zł brutto. Łączna wartość umowy wraz z 3. aneksami: <b>237.500 zł brutto (193.089,43 zł netto)</b>
	aneks z 30.09.2020 r.	01.10.2020 r. -31.03.2021 r.	aneks dotyczył wyłącznie przedłużenia okresu obowiązywania umowy	<b>Wartość umowy wraz z aneksami:</b> <b>1) aneks z 30.09.2020 r. - 123.500 zł brutto (100.406,50 zł netto)</b> <b>2) aneks z 31.03.2021 r. - 180.500 zł brutto (146.747,97 zł netto)</b>
	aneks z 31.03.2021 r.	31.03.2021 r. -01.10.2021 r.	aneks dotyczył wyłącznie przedłużenia okresu obowiązywania umowy	
	aneks z 30.09.2021 r.	01.10.2021 r. -01.04.2022 r.	aneks dotyczył wyłącznie przedłużenia okresu obowiązywania umowy	
6.	<b>Umowa nr 255/Z/2020 z dnia 08.04.2020 r.</b>	08.04.2020 r. (w trakcie realizacji)	Zastępstwo procesowe	2.482,85 zł brutto (stan na koniec 2021 r.)

W wyniku kontroli stwierdzono, że w odniesieniu do wszystkich 6 umów, wybór wykonawcy zamówienia nie został poprzedzony postępowaniem o udzielenie zamówienia na podstawie wewnętrznych procedur obowiązujących w *Szpitalu* lub przepisów o zamówieniach publicznych. Sytuacja ta dotyczy również aneksów wydłużających okres obowiązywania zawartych już umów.

W związku z umową z dnia 01.03.2020 r. na obsługę prawną (nr 197/Z/2020), której łączna wartość (po trzykrotnym aneksowaniu) wyniosła 237.500 zł brutto (193.089,43 zł netto) zwrócono się z prośbą do Dyrektora *Szpitala* o wyjaśnienie powodów przedłużenia okresu obowiązywania umowy w oparciu o aneksy z dnia 31.03.2021 r. oraz z dnia 30.09.2021 r. bez zastosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych - dalej: *PZP* w brzmieniu na dzień zawarcia aneksu, tj. 31.03.2021 r. (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019). Fakt zawarcia w dniu 31.03.2021 r. aneksu do umowy nr 197/Z/2020 skutkowało przekroczeniem pułapu kwoty 130.000 zł netto, od której istniał już obowiązek zastosowania przepisów ustawy *PZP*.

W wyjaśnieniach złożonych w dniu 12.04.2022 r. Dyrektor *Szpitala* powołał się na przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi dalej: *ustawa o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń* (t. jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 1845 ze zm.). Zgodnie z art. 46c ust. 1 ww. ustawy „do zamówień na usługi, dostawy lub roboty budowlane udzielanych w związku z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych”.

Wskazany stan faktyczny i prawny obowiązujący w dacie udzielania obu zamówień, tj. w dacie zawierania drugiego i trzeciego aneksu do umowy nr 197/Z/2020, formalnie pozwalał na zastosowanie przez *Szpital* preferencyjnych zasad określonych w art. 46c ust. 1 *ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń*, pod warunkiem, że zamówienia dotyczące pomocy prawnej związane były bezpośrednio z działaniami, o których mowa w ww. przepisie prawa<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Art. 46c ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi dodany został ustawą z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374), która weszła w życie z dniem 08.03.2020 r. Dodatkowo na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2020 r. w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-COV-1 (Dz. U. z 2020 r. poz. 325), zakażenie koronawirusem SARS –COV-2 zostało objęte przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (rozporządzenie obowiązuje od dnia 28.02.2020 r.). *Szpital*, w dniu zawarcia drugiego i trzeciego aneksu do umowy nr 197/Z/2020 (stan na dzień 31.03.2021 r. i 30.09.2021 r.) figurował w wykazie podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, publikowanym na podstawie zarządzenia nr 42/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 05.03.2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Przepis art. 46c ust. 1 *ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń* ma charakter wyjątku od reguł ustanowionych w art. 4 pkt 1 w związku z art. 2 ust. 1 pkt 1 oraz art. 17 ust. 2 *ustawy PZP*, zgodnie z którymi jednostki sektora finansów publicznych są zobowiązane do stosowania przepisów *ustawy PZP* w sytuacji jeśli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwotę 130.000 zł. W takim przypadku zamawiający udziela zamówienia wykonawcy wybranemu zgodnie z przepisami *ustawy PZP*.

Skoro powyższa norma prawna ma charakter szczególny wobec zasad ogólnych, zgodnie z przyjętą doktryną prawną dotyczącą zamówień publicznych musi być interpretowana ściśle. Wyłączenia wynikające z art. 46c ust. 1 *ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń* dotyczą zamówień, które pozostają w bezpośrednim związku z zadaniami publicznymi związanymi z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii. Fakt, że dane usługi (w tym przypadku usługi prawne - mające charakter usług rutynowych, niezależnych od wystąpienia stanu epidemii) zostały zlecone w okresie obowiązywania stanu epidemii nie stanowi podstawy do niezastosowania przy udzielaniu tego typu zamówień *ustawy PZP*. Podkreślenia wymaga fakt, że umowa nr 197/Z/2020 zawarta została w dniu 01.03.2020 r., a jej warunki i zakres przedmiotowy był tożsamy z wcześniej zawieranymi umowami na obsługę prawną z dnia: 01.04.2019 r., 01.07.2019 r. oraz 01.10.2019 r. (wszystkie umowy zostały zawarte z Kancelarią Adwokacką – Adwokatem XXXXXXXXXXXX XXXXXXXX).

W stanowisku przedstawionym w ww. wyjaśnieniach Dyrektor *Szpitala* nie wskazał w jakim zakresie przedmiot zamówienia objęty umową nr 197/Z/2020 powiązany był z czynnościami związanymi z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii COVID-19.

Postanowienia zawartej umowy nie przewidywały przedkładania przez wykonawcę jakichkolwiek rozliczeń z wykonywanych zadań w ramach podstawowego czasu pracy, obejmującego 40 godzin w miesiącu. Jedynie czas pracy przekraczający miesięczny limit ustalany miał być na podstawie miesięcznego zestawienia czasu pracy sporządzanego przez wykonawcę zamówienia. Analiza rozliczenia udzielonego zamówienia nie potwierdziła faktu wystąpienia nadgodzin. Przyjęty system rozliczenia, obejmujący w praktyce wyłącznie faktury składane przez wykonawcę, nie pozwala na ustalenie zakresu wykonywanych przez niego zadań w czasie obowiązywania umowy nr 197/Z/2020.

Biorąc pod uwagę złożone wyjaśnienia oraz brak udokumentowania czynności wykonywanych przez wykonawcę zamówienia w ramach ww. umowy, nie można w tym przypadku potwierdzić prawidłowości działania zamawiającego podczas wyboru wykonawcy zamówienia bez zastosowania przepisów *ustawy PZP*.

Pozostałe umowy, których przedmiotem było świadczenie usługi pomocy prawnej (o wartości nieprzekraczającej kwot, od których istniał obowiązek zastosowania *ustawy PZP*) oraz zastępstwa procesowego (wyłączone z obowiązku zastosowania *ustawy PZP*) powinny zostać zawarte po rozstrzygnięciu postępowania prowadzonego zgodnie z obowiązującymi w tym czasie *Regulaminem zamówień publicznych* lub *Regulaminem zamówień i zakupów*. Żaden z wymienionych regulaminów nie przewidywał bowiem odstępstwa, podczas udzielania zamówień publicznych, od przyjętych w nich procedur. Każdy z ww. regulaminów wskazywał na obowiązek udzielania zamówień, których wartość nie przekraczała kwot wynikających z *ustawy PZP*, na podstawie wniosku zatwierdzonego przez Dyrektora *Szpitala* lub inną osobę upoważnioną.

### **Ad. 3) Zgodność zapisów zawartych umów o udzielenie zamówienia publicznego z wymogami zawartymi w rozdziale 1 i 2 *Standardów*.**

Szczegółową kontrolą w zakresie sposobu uwzględnienia w treści umów wymogów wynikających z rozdziału 1 *Standardów* (ogólne rekomendacje dotyczące treści zawieranych umów) objęto 4 umowy, w tym:

- a) 2 umowy zawarte w wyniku rozstrzygnięcia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego (wytypowanych do kontroli i opisanych w pkt II.1 ppkt 2 niniejszego dokumentu), tj.:
  - umowa nr 01/10/DR/2020 z dnia 06.10.2020 r., dotycząca przystosowania i modernizacji pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie przy



ul. PCK 7 w celu przeniesienia Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej na nową lokalizację – wartość umowy 121.690 zł brutto,

- umowa nr DTA/2/03/2021 z dnia 29.03.2021 r., dotycząca zakupu Tomografu Okulistycznego (OCT) do Oddziału Okulistyki – wartość umowy 134.000 zł brutto,

**b)** 2 umowy zawarte z Kancelarią Adwokacką – Adwokatem XXXXXXXXXXX XXXXXXXX (z siedzibą w XXXXXXXX, XX XXXXXXXXXXXX X), których przedmiotem było:

- świadczenie pomocy prawnej na rzecz *Szpitala* – umowa nr 197/Z/2020 zawarta w dniu 01.03.2020 r. wraz z aneksami na łączną kwotę 237.500 zł brutto (obowiązująca do dnia 01.04.2022 r.),
- wykonywanie czynności pełnomocnika procesowego (zastępstwo procesowe) – umowa nr 255/Z/2020 zawarta w dniu 08.04.2020 r. – umowa w trakcie wykonywania, dotychczasowy koszt umowy wynosi 2.482,85 zł brutto.

W przypadku umów zawartych z Kancelarią Adwokacką – Adwokatem XXXXXXXXXXX XXXXXXXX dodatkowej ocenie podlegał fakt ujęcia w postanowieniach umownych zapisów wynikających z wymogów rozdziału 2 *Standardów* (rekomendacje szczególne w zakresie zlecenia usług prawnych).

#### **Ad. a)**

Objęte próbą kontrolną umowy zawarte w wyniku rozstrzygniętych postępowań, uwzględniały w swojej treści rekomendacje przedstawione w rozdziale 1 *Standardów*. W umowach określono: datę i miejsce zawarcia, strony umowy, przedmiot umowy, termin realizacji, prawa i obowiązki stron, wynagrodzenie wykonawcy za przedmiot umowy, rozliczenie wynagrodzenia, kary umowne, warunki odbioru, udzielone gwarancje, warunki zmiany i odstąpienia od umowy oraz osoby odpowiedzialne za realizację umowy po obu stronach.

#### **Ad. b)**

**W odniesieniu do umów** zawartych z Kancelarią Adwokacką – Adwokatem XXXXXXXXXXX XXXXXXXX, w ich treści **nie uwzględniono następujących rekomendacji** zawartych w *Standardach*:

- pkt 1.3 (zasady wypłaty wynagrodzenia należnego za wykonanie przedmiotu umowy, w tym terminy płatności). W § 1 ust. 4 oraz § 5 ust. 1 umowy nr 197/Z/2020 zamawiający zobowiązał się do zapłaty miesięcznego wynagrodzenia wyliczonego w formie ryczałtu stanowiącego ekwiwalent za 40 godzin, w kwocie 9.500 zł brutto (stawka godzinowa: 237,50 zł brutto). Zgodnie z § 5 ust. 2 umowy kwota ta obejmuje zarówno gotowość wykonawcy zamówienia do wykonywania czynności objętych przedmiotem umowy, jak i faktyczne wykonywanie czynności. Jednocześnie w § 1 ust. 4 i 5 umowy wskazano, że: „*W przypadku gdy czas pracy Zleceniobiorcy, przekroczy w okresie miesiąca kalendarzowego liczbę godzin opisaną w zdaniu poprzednim<sup>2</sup> Zleceniobiorcy, przysługuje od Zleceniodawcy dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 237,50 zł brutto za każdą dodatkową godzinę pracy. W przypadku gdy liczba przepracowanych przez Zleceniobiorcę w danym miesiącu kalendarzowym godzin przekroczy 35 godzin, Zleceniobiorca zobowiązany jest zawiadomić Zleceniodawcę o tym fakcie*”. Czas pracy przekraczający 40 godzin miesięcznie ustalany jest na podstawie miesięcznego zestawienia czasu pracy dołączonego do składanej przez wykonawcę zamówienia faktury VAT (§ 1 ust. 5 umowy).

Przyjęte rozwiązanie jest sprzeczne z zapisami *Standardów*, zgodnie z którymi: „*Ustalając wynagrodzenie w formie ryczałtowej nie należy wpisywać do umów uprawnień do zawierania z wykonawcą odrębnej umowy i przyznawania dodatkowego wynagrodzenia, np. jeżeli charakter sprawy i przewidywany czas jej trwania wymagać będzie szczególnego ponadstandardowego nakładu pracy. Wynagrodzenie w formie ryczałtowej za realizację przedmiotu zamówienia zawiera wszelkie koszty wykonawcy związane z realizacją całości przedmiotu umowy*” (pkt 1.3 *Standardów*). Pomimo zapisów przyznających wynagrodzenie ustalone w formie ryczałtowej, w rzeczywistości jest ono wyliczane w oparciu o liczbę przepracowanych godzin.

Jak wynika z pkt 3.3 *Standardów*, zlecając umowy cywilnoprawne podmiotom zewnętrznym *Szpital* powinien zwrócić szczególną uwagę na efektywność gospodarowania środkami publicznymi oraz uwzględnić analizę rzeczywistych potrzeb i korzyści wynikających z tego faktu. Przyjęte w umowie

<sup>2</sup> Zdanie to zawiera odwołanie do 40 godzin.

nr 197/Z/2020 rozwiązania uniemożliwiają weryfikację efektywności czasu pracy wykonawcy zamówienia. Nie można bowiem ustalić proporcji pomiędzy pozostawaniem w gotowości do pracy a jej faktycznym wykonywaniem.

Dodatkowo w przypadku tej umowy *Szpital*, wbrew rekomendacjom z pkt 1.3 *Standardów*, przyjął niekorzystny dla siebie sposób liczenia terminu płatności faktur dostarczanych przez wykonawcę, tj. 7 dni od dnia wystawienia faktury przez wykonawcę, zamiast od dnia wpływu faktury do *Szpitala*. Przyjęty system płatności może skutkować skróceniem dopuszczalnego dla zamawiającego terminu płatności, np. w sytuacji opóźnienia w dostarczeniu faktury do *Szpitala* bądź jej błędnego wystawienia.

W każdej z kontrolowanych umów brakuje również postanowień wiążących płatność z prawidłowo wystawioną fakturą;

- pkt 1.4 (postanowienia umowne dotyczące praw i obowiązków zamawiającego i wykonawcy w związku z realizacją przedmiotu umowy, w tym mechanizmów weryfikacji prawidłowości jej realizacji). Analiza treści ww. umów nie potwierdza, aby były one zawierane z poszanowaniem zasady równości stron stosunku cywilnoprawnego. Dominacja uprawnień wykonawcy zamówienia w stosunku do tych jakimi dysponuje zamawiający wskazuje na nierówność wzajemnych świadczeń, co przejawia się w niektórych zapisach umów:
  - określających w sposób nieproporcjonalny zakres uprawnień wykonawcy do wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym w stosunku do tego, jaki posiada w tym względzie zamawiający. Umowa nr 197/Z/2020 na świadczenie pomocy prawnej, której zakres obejmuje: udzielanie porad prawnych, uczestnictwo w negocjacjach, analizę projektów umów oraz przygotowywanie opinii prawnych przez okres 25 miesięcy, zawiera rozbudowany katalog sytuacji, których wystąpienie pozwala wykonawcy zamówienia na jej rozwiązanie ze skutkiem natychmiastowym<sup>3</sup>. Jednocześnie zamawiający ogranicza swoje uprawnienia w tym zakresie wyłącznie do jednej sytuacji - wystąpienia okoliczności wskazujących na utratę zaufania do wykonawcy zamówienia,
  - ograniczających zakres możliwej odpowiedzialności za szkody wyrządzone przy realizacji umowy na świadczenie pomocy prawnej. Zgodnie z § 4 ust. 1 umowy nr 197/Z/2020 wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy wykonywaniu ww. umowy wyłącznie do wysokości sumy gwarancyjnej, wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności, w tym odpowiedzialności cywilnej. Zamawiający nie może żądać od wykonawcy zamówienia naprawienia szkody w zakresie przekraczającym wysokość odszkodowania przysługującego od zakładu ubezpieczeń. W tym przypadku podkreślenia wymaga również fakt, że w przedmiotowej umowie zamawiający żądając od wykonawcy posiadania ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy świadczeniu pomocy prawnej, nie ustalił wymaganego przez siebie minimalnego pułapu wysokości tego ubezpieczenia. Zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 11 grudnia 2003 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej radców prawnych (Dz. U. z 2003 r. nr 217 poz. 2134, 2135) minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte umową ubezpieczenia, wynosi równowartość w złotych 50 tys. euro. Biorąc pod uwagę zarówno charakter jak i zakres działalności prowadzonej przez *Szpital*, wysokość minimalnej sumy gwarancyjnej może nie stanowić wystarczającej rekompensaty za ewentualne błędy wykonawcy zamówienia popełnione podczas realizacji umowy. W przypadku umowy nr 255/Z/2020 kwestia odpowiedzialności wykonawcy zamówienia za szkody wyrządzone zamawiającemu przy jej realizacji nie została uregulowana,

---

<sup>3</sup> Powodem wypowiedzenia umowy przez wykonawcę zamówienia może być opóźnienie w zapłacie powyżej 10 dni, utrata zaufania przez wykonawcę zamówienia do zamawiającego, brak współpracy lub niewystraszająca współpraca ze strony zamawiającego, podawanie przez zamawiającego okoliczności nieprawdziwych, naruszenie przez zamawiającego obowiązków ponoszenia kosztów związanych z wykonywaniem umowy, np. kosztów korespondencji, uzyskania opinii, analiz, opracowań, tłumaczeń, kosztów opłat sądowych, skarbowych, notarialnych, czy też kosztów uzyskania kserokopii dokumentów.

- ograniczających sposób nadzorowania przez zamawiającego prawidłowego przebiegu umowy lub rezygnując z tego uprawnienia. W przypadku umowy nr 197/Z/2020 w jej treści nie wprowadzono uregulowań dotyczących sposobu weryfikacji, czy przedmiot zamówienia realizowany jest zgodnie z zawartą umową, terminowo oraz w pełnym zakresie. Z kolei w umowie nr 255/Z/2020 wprowadzony system weryfikacji poprzez zastosowane ograniczenie czasowe, w opinii Zespołu kontrolującego, nie chroni w pełni interesów zamawiającego. Zgodnie z § 4 ust. 4 umowy „Zleceniobiorca jest zobowiązany do informowania Zleceniodawcy o stanie prowadzonej sprawy, na pisemne żądanie Zleceniodawcy, lecz nie częściej niż raz w miesiącu”<sup>4</sup>,
- dopuszczających zlecenie przez wykonawcę zamówienia wykonywanie czynności objętych przedmiotem umowy innym podmiotom (innym adwokatom, radcom prawnym, aplikantom adwokackim lub radcowskim współpracującym z wykonawcą zamówienia) bez uprzedniego poinformowania zamawiającego i uzyskania jego zgody. Jedynie w umowie nr 197/Z/2020 zamawiający wprowadził zapis o obowiązku niezwłocznego zaniechania angażowania przez wykonawcę osób, co do których na piśmie wraz z uzasadnieniem zamawiający wniesie sprzeciw. Przyjęte w tym względzie rozwiązanie (zaakceptowane przez zamawiającego) pozostaje w sprzeczności z wyjaśnieniami składanymi przez Dyrektora Szpitala w dniu 12.04.2022 r., zgodnie z którymi wybór Kancelarii Adwokackiej – Adwokata XXXXXXXXXX XXXXXXXX opierał się m.in. na doświadczeniu wykonawcy zamówienia i jego jednego podwykonawcy.

Dodatkowo jedynie w umowie nr 197/Z/2020 zawarto klauzulę dotyczącą zachowania poufności. Wymóg wprowadzenia takich zapisów do postanowień umownych wynika z pkt 1.4 *Standardów*;

- pkt 1.5 (warunki zabezpieczające interesy prawne i ekonomiczne zamawiającego, np. obowiązek zapłaty kar umownych i/lub ustanowienie innego zabezpieczenia). Żadna z kontrolowanych umów nie zawiera odniesienia do uprawnień zamawiającego do naliczenia kary umownej z tytułu nierzetelnego wykonywania przedmiotu umowy. W treści ww. umów brak również możliwości odstąpienia od umowy przez zamawiającego, np. z przyczyn za które druga strona ponosi odpowiedzialność i żądania w takim przypadku zapłaty kary umownej;
- pkt 2.3 (zasady podziału zasądzonych kosztów zastępstwa procesowego pomiędzy wykonawcą i zamawiającym). W treści umowy nr 255/Z/2020 nie ujęto ww. rekomendacji;
- pkt 2.4 (obowiązek oświadczenia o posiadaniu ubezpieczenia OC z tytułu prowadzonej działalności radcy prawnego lub adwokata, w wymaganej przez zamawiającego wysokości). W treści obu umów (nr 197/Z/2020, nr 255/Z/2020) nie ujęto ww. rekomendacji.

W toku kontroli potwierdzono, że **Szpital realizował umowy na obsługę prawną po wejściu w życie Standardów. Postanowienia żadnej z tych umów nie zostały jednak w pełni dostosowane do rekomendacji zawartych w Standardach.**

Złożone przez Dyrektora Szpitala *Sprawozdanie z wdrożenia Standardów*, w którym z jednej strony nie wykazano faktu zawarcia (i tym samym dostosowania) umów dotyczących usług prawnych, z drugiej zaś zadeklarowano pełne dostosowanie wewnętrznych procedur dotyczących planowania i udzielania zamówień publicznych do rekomendacji zawartych w *Standardach*, nie znajduje potwierdzenia w ustalonym stanie faktycznym.

W związku z dokonаныmi ustaleniami Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że: „Rozbieżności pomiędzy złożonym sprawozdaniem dotyczącym przyjęcia do stosowania Standardów zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego, a stanem faktycznym ustalonym w trakcie kontroli wynika z niedopatrzenia podczas opracowywania sprawozdania w okresie zmniejszonej obsady pracowników”.

<sup>4</sup> Podkreślenie własne.

Ww. umowy poddano ponadto kontroli pod względem: prawidłowości ich realizacji przez wykonawców, naliczania ewentualnych kar umownych w przypadku wykonania zamówienia w sposób niezgodny z warunkami umownymi, zgodności wydatków z wysokością zobowiązań wynikających z umów (zagadnienie opisane w pkt II pkt 3 ppkt 3.1 niniejszego dokumentu).

W wyniku kontroli stwierdzono, iż:

a) dla umów o numerach:

- 01/10/DR/2020 z dnia 06.10.2020 r. dot. przystosowania i modernizacji pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie przy ul. PCK 7 w celu przeniesienia Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej na nową lokalizację,
- DTA/2/03/2021 z dnia 29.03.2021 r. dot. zakupu Tomografu Okulistycznego (OCT) do Oddziału Okulistyki

rozliczenia odbyły się na podstawie podpisanych bez uwag protokołów końcowych;

b) dla umów o numerach:

- 208/Z/2019 z 01.04.2019 r., 354/Z/2019 z 01.07.2019 r., 527/Z/2019 z 01.10.2019 r., 197/Z/2020 z 01.03.2020 r. dot. obsługi prawnej,

rozliczenia odbywały się zgodnie ze stosownymi postanowieniami § 1 ust. 4 oraz § 5 zawartych umów;

- dodatkowo w przypadku ww. umowy nr 354/Z/2019 z 01.07.2019 r., rozliczenie nadgodzin nastąpiło na podstawie przedłożonego harmonogramu (faktura nr 14/08/2019 z 31.08.2019 r. na kwotę 15.200 zł), zgodnie z zapisami § 1 ust. 4 i ust. 5 zawartej umowy. Miesięczne zestawienie czasu pracy, dołączone przez wykonawcę zgodnie z umową do składanej faktury VAT, nie zawierało jakiegokolwiek opisu wykonywanych zadań. Wskazywało jedynie na datę świadczenia usługi pomocy prawnej i godziny pracy.

Wykonawcy realizowali przedmiot zamówienia zgodnie z postanowieniami zawartymi w ww. umowach.

(dowód: akta kontroli nr 20 - 32)

## **B. Ustalona nieprawidłowość i uchybienia (przyczyny, zakres, skutki):**

Stwierdzona nieprawidłowość polegała na naruszeniu przepisów art. 4 pkt 1 w związku z art. 2 ust. 1 pkt 1 oraz art. 17 ust. 2 ustawy PZP w związku z przepisem art. 46c ust. 1 ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń, poprzez udzielenie zamówienia na obsługę prawną na podstawie umowy nr 197/Z/2020 aneksowanej w dniach 31.03.2021 r. oraz 30.09.2021 r. bez zastosowania przepisów ustawy PZP pomimo braku spełnienia przesłanek warunkujących skorzystanie z preferencyjnych zasad udzielenia zamówienia, o których mowa w art. 46c ust. 1 ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń.

Dokumenty przedłożone w trakcie kontroli (umowa i aneksy do umowy) oraz wyjaśnienia złożone przez Dyrektora Szpitala w dniu 12.04.2022 r. nie potwierdzają związku pomiędzy przedmiotem zamówienia, a czynnościami związanymi z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii COVID-19. Wartość umowy na obsługę prawną nr 197/Z/2020, po zawarciu dwóch aneksów w dniach 31.03.2021 r. oraz 30.09.2021 r., przekroczyła pułap 130.000 zł netto, co w stwierdzonym stanie faktycznym sprawy warunkowało konieczność zastosowania przepisów ustawy PZP przy zleceniu przedmiotowej obsługi prawnej Szpitala.

Ponadto stwierdzono uchybienia w zakresie nieprawidłowego wykonania obowiązków wynikających z uchwały nr 923/120/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 22 kwietnia 2020 r. w sprawie przyjęcia do stosowania dokumentu pn. „Standardy zawierania umów

cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego” poprzez:

**a) częściowe dostosowanie wewnętrznych procedur dotyczących udzielania zamówień publicznych, do których nie ma zastosowania ustawa PZP.**

W odniesieniu do:

- *Regulaminu zamówień publicznych* - stwierdzono wprowadzenie częściowo rekomendacji zawartych w pkt 3.2, 3.4 i 3.10 *Standardów* oraz brak procedur regulujących wymogi pkt 3.7, 3.8, 3.11, 3.12 oraz 3.13 *Standardów*,
- *Regulaminu zamówień i zakupów* - stwierdzono wprowadzenie częściowo rekomendacji zawartych w pkt 3.4 *Standardów* oraz brak procedur regulujących wymogi pkt 3.3, 3.7, 3.10, 3.12 i 3.13 *Standardów*.

**b) niezastosowanie żadnej z rekomendacji zawartej w rozdziale 3 *Standardów* dotyczących procedury udzielania zamówienia publicznego w związku ze zlecaniem podmiotom zewnętrznym świadczenia usług prawnych na rzecz Szpitala, co skutkowało udzielaniem zamówień bez dochowania zasad konkurencyjności oraz transparentności;**

**c) w przypadku prowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia niezastosowanie rekomendacji zawartych w *Standardach* w:**

- **pkt 3.11 w powiązaniu z pkt 3.12 *Standardów***, zgodnie z którymi w celu dochowania wymogów informacyjnych związanych z niezwłocznym upublicznieniem ogłoszenia o zamówieniu rekomenduje się upublicznić informację o wszczęciu postępowania, zamieszczając na własnej stronie internetowej zaproszenia do składania ofert, którego obligatoryjne elementy zawarto w pkt 3.12 (dotyczy „*Wniosku*” nr 10 i „*Wniosku Małego*” nr 346/2021);
- **pkt 3.10** poprzez niezamieszczenie we wnioskach o dokonanie zakupu informacji o proponowanym sposobie wyboru wykonawcy;

**d) formułowanie warunków umownych dotyczących świadczenia usług prawnych na rzecz Szpitala bez uwzględnienia części rekomendacji wynikających ze *Standardów* odnoszących się do: zasad płatności wynagrodzenia (pkt 1.3 *Standardów*), ustalenia wzajemnych praw i obowiązków (pkt 1.4 *Standardów*), zabezpieczenia interesów prawnych i ekonomicznych zamawiającego (pkt 1.5 *Standardów*) oraz zlecania usług prawnych (pkt 2.3-2.4 *Standardów*).**

Przyczyny:

- nieprawidłowa interpretacja przepisów *ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń*,
- zaimplementowanie do regulacji wewnętrznych dotyczących udzielania zamówień publicznych jedynie części rekomendacji wynikających ze *Standardów*,
- niedopełnienie obowiązków wynikających z *Regulaminu zamówień publicznych* oraz *Regulaminu zamówień i zakupów*, zobowiązujących do dokonywania zamówień wyłącznie na podstawie wniosku zatwierdzonego przez Dyrektora *Szpitala* lub inną osobę upoważnioną.

Skutki:

- stwierdzona nieprawidłowość polegająca na dokonaniu wyboru wykonawcy zamówienia z naruszeniem przepisów *ustawy PZP* w związku z przepisami *ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń* nosi znamiona naruszenia dyscypliny finansów publicznych o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 5b *ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych* (t. jedn. Dz.U. z 2021 r. poz. 289 ze zm.),
- wykazane uchybienia wskazują na fakt zawierania przez *Szpital* umów na obsługę prawną oraz zastępstwo procesowe, które w niewystarczającym stopniu chroniły interesy zamawiającego.
- stwierdzone uchybienia nie miały charakteru rażącego i nie wpłynęły negatywnie na przebieg postępowań i realizację zawartych umów. Zawarte umowy nie były również przedmiotem sporu pomiędzy zamawiającym i wykonawcą, tym samym stwierdzone uchybienia nie wpłynęły negatywnie na dotychczasowy sposób rozliczenia zawartych umów o udzielenie zamówienia publicznego,
- brak przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych na obsługę prawną oraz zastępstwo procesowe, na zasadach określonych w *Standardach*, uniemożliwia potwierdzenie racjonalności zlecenia tego typu usług podmiotom zewnętrznym w kontekście jednoczesnego

zatrudniania przez *Szpital* radców prawnych na umowach o pracę (3 etaty), których zakresy obowiązków pokrywały się z przedmiotem ww. umów.

Imię i nazwisko, stanowisko osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowość i uchybienia:

Pan Zbigniew Bajkowski – na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.), zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik oraz art. 52 ust. 1 ustawy *PZP* wskazującego na odpowiedzialność kierownika zamawiającego za przygotowanie i prowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

**C. Ocena cząstkowa:** negatywna.

**2. Weryfikacja stopnia spełnienia wymogów w zakresie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: *RODO*).**

**A. Opis stanu faktycznego:**

Spełnienie wymogów *RODO* w wybranym zakresie (art. 5 ust. 2, art. 7 ust. 1, art. 8 ust. 1 i 2, art. 9 ust. 1, art. 13, art. 14, art. 15, art. 16-21, art. 24 ust. 1, art. 25 ust. 1 i 2, art. 26 ust. 1 i 2, art. 28 ust. 3, art. 29, art. 30 ust. 1 i 2, art. 32 ust. 1 i 2, art. 33 ust. 1 i 5, art. 35 ust. 1 i 3, art. 37, art. 38 ust. 3 i 6) zweryfikowano w oparciu o dane wynikające z „*Kwestionariusza w zakresie spełniania wymogów RODO przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie*” (dalej: *Kwestionariusz*) przekazanego do wypełnienia Dyrektorowi *Szpitala* przez Zespół kontrolujący w trakcie niniejszej kontroli.

*Kwestionariusz* zawierał wskazanie stopnia spełnienia wymogu *RODO* określanego jako: „spełnia/częściowo, spełnia/nie spełnia”, a także zwięzły opis sposobu realizacji danego wymogu i/lub działań podjętych w celu jego wdrożenia oraz zwięzły opis przyczyn częściowego spełniania i/lub nie spełniania wymogu.

W wyniku analizy wypełnionego przez *Szpital* *Kwestionariusza* Zespół kontrolujący przeprowadził szczegółową weryfikację w zakresie następujących przepisów:

- art. 7 ust. 1 - dotyczącego przetwarzania danych osobowych na podstawie wyrażonej zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- art. 8 ust. 1 - dotyczącego przetwarzania danych osobowych dziecka, które nie ukończyło 16 lat,
- art. 24 ust. 1 - dotyczącego wdrożenia środków zapewniających przetwarzanie danych zgodnie z *RODO* oraz ich przeglądu i aktualizacji,
- art. 28 ust. 3 - określającego sposób i warunki przetwarzania danych przez podmiot przetwarzający,
- art. 29 - dotyczącego przetwarzania danych z upoważnienia administratora,
- art. 30 ust. 1 - dotyczącego prowadzenia rejestru czynności przetwarzania danych osobowych i zakresu zawartych w nim informacji,
- art. 30 ust. 2 - dotyczącego prowadzenia rejestru wszystkich kategorii czynności przetwarzania danych osobowych dokonywanych w imieniu innych administratorów,
- art. 32 ust. 2 - dotyczącego przeprowadzania analizy ryzyka przetwarzania danych osobowych,
- art. 33 ust. 1 - dotyczącego zgłaszania naruszenia danych osobowych,
- art. 33 ust. 5 - dotyczącego dokumentowania wszelkich naruszeń ochrony danych osobowych,
- art. 37 ust. 7 - dotyczącego publikacji danych kontaktowych inspektora ochrony danych (dalej: *IOD*),
- art. 38 ust. 3 - dotyczącego podległości służbowej *IOD*,
- art. 38 ust. 6 - dotyczącego zapewnienia braku konfliktu interesów w przypadku wykonywania innych zadań przez *IOD*.

W wyniku dokonanej weryfikacji Zespół kontrolujący nie wniósł uwag co do spełnienia ww. wymogów RODO.

(dowód: akta kontroli nr 33 - 41)

**B. Ustalone nieprawidłowości/uchybienia (przyczyny, zakres, skutki):** nie stwierdzono.

**C. Ocena cząstkowa:** pozytywna.

### 3. Realizacja zaleceń pokontrolnych.

W trakcie kontroli sprawdzono realizację zaleceń pokontrolnych ujętych w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 05.03.2020 r. (KN-KO.1711.31.2019, KN-KO.KW-19/20), dotyczących:

- terminowości regulowania zobowiązań,
- gospodarowania składnikami majątkowymi w zakresie dokonywania likwidacji środków trwałych.

#### A. Opis stanu faktycznego:

##### 3.1. Terminowość regulowania zobowiązań.

W toku kontroli sprawdzono terminowość regulowania zobowiązań wobec wybranych kontrahentów, w stosunku do których *Szpital* posiadał największe zadłużenie na koniec 2020 r. i 2021 r., tj.:

- 1) kontrahent ujęty w ewidencji księgowej pod numerem D2975 – zobowiązania z tytułu dostawy produktów leczniczych w wysokości:
  - na 31.12.2020 r. – 4.460.345,06 zł, w tym wymagalne 4.232.385,24 zł,
  - na 31.12.2021 r. – 1.915.129,79 zł, w tym wymagalne 1.448.053,53 zł;
- 2) kontrahent ujęty w ewidencji księgowej pod numerem D2003 – zobowiązania z tytułu dostawy produktów leczniczych w wysokości:
  - na 31.12.2020 r. – 7.907.291,74 zł, w tym wymagalne 7.404.414,95 zł,
  - na 31.12.2021 r. – 6.852.754,27 zł, w tym wymagalne 6.045.358,59 zł.

Ponadto kontrolą objęto dokumentację dot. kontrahentów ujętych w ewidencji księgowej pod numerami: E4817, D4572 oraz E3131, z którymi *Szpital* zawarł umowy, opisane w punkcie II.1 ppkt 3) *Zgodność zapisów zawartych umów o udzielenie zamówienia publicznego z wymogami rozdziału 1 i 2 Standardów* niniejszego dokumentu.

Ustaień dokonano na podstawie niżej wymienionych dowodów źródłowych:

- a) 8 umów (dot. zaciągnięcia zobowiązań) o numerach:
  - DEZ.26.019.5.2020 z dnia 03.04.2020 r. - dot. kontrahenta nr D2975,
  - DEZ.26.019.6.2020 z dnia 03.04.2020 r. - dot. kontrahenta nr D2003,
  - 01/10/DR/2020 z dnia 06.10.2020 r. - dot. kontrahenta nr E4817,
  - DTA/2/03/2021 z dnia 29.03.2021 r. - dot. kontrahenta nr D4572,
  - 208/Z/2019 z 01.04.2019 r., 354/Z/2019 z 01.07.2019 r., 527/Z/2019 z 01.10.2019 r., 197/Z/2020 z 01.03.2020 r. wraz z aneksami - dot. kontrahenta nr E3131;
- b) dokumentu pn. „Porozumienie spłaty wierzytelności” zawartego w dniu 27.04.2021 r. - dot. kontrahenta nr D2003;
- c) faktur wystawionych przez kontrahentów:
  - 10 faktur (dot. kontrahenta nr D2975) o numerach: 921198866 z dnia 07.08.2020 r., 921199839 z dnia 03.09.2020 r., 921200193 z dnia 11.09.2020 r., 921201143 z dnia 06.10.2020 r., 921202795 z dnia 23.11.2020 r., 921208112 z dnia 20.04.2021 r., 921209042 z dnia 14.05.2021 r., 921210229 z dnia 14.06.2021 r., 921213626 z dnia 03.09.2021 r., 921216233 z dnia 03.11.2021 r.,

- 6 faktur (dot. kontrahenta nr D2003) o numerach: 6620234101 z dnia 04.08.2020 r., 6620236741 z dnia 02.09.2020 r., 6620241271 z dnia 21.10.2020 r., 6620256127 z dnia 07.04.2021 r., 6620263791 z dnia 08.07.2021 r., 6620277096 z dnia 13.12.2021 r.,
  - faktury nr 17/2020 z dnia 13.11.2020 r. (dot. kontrahenta nr E4817),
  - faktury nr FVS 21/03/240 z dnia 31.03.2021 r. (dot. kontrahenta nr D4572),
  - 6 faktur (dot. kontrahenta nr E3131) o numerach: 05/06/2019 z dnia 01.06.2019 r., 14/08/2019 z dnia 31.08.2019 r., 6/02/2020 z dnia 29.02.2020 r., 13/03/2020 r. z dnia 31.03.2020 r., 4/09/2021 z dnia 30.09.2021 r., 5/11/2021 z dnia 30.11.2021 r.;
- d) wyciągów bankowych potwierdzających zapłatę zobowiązań;
- e) wydruków z ewidencji księgowej dot. ww. kontrahentów.

W trakcie kontroli ustalono, że **w przypadku 24 faktur objętych kontrolą:**

- 2 faktury zapłacono terminowo,
- **16 faktur zapłacono po terminie wynikającym z umowy,**
- **6 faktur, dla których termin płatności minął nie zostało zapłaconych do dnia zakończenia czynności kontrolnych, tj. do dnia 22.04.2022 r.**

Mając na względzie nieterminowe regulowanie zobowiązań przez *Szpital* zwrócono się o wyjaśnienia. Dyrektor *Szpitala* w wyjaśnieniach z dnia 31.03.2022 r. wskazał, iż „(...) *nieterminowe regulowanie zobowiązań wobec ww. kontrahentów spowodowane było trudnościami w zakresie płynności finansowej wynikającej z wysokiej wartości zobowiązań wymagalnych wobec dostawców i wykonawców, która była parokrotnie wyższa od miesięcznych przychodów ze sprzedaży i kilkunastokrotnie wyższa od środków, jakie Szpital może przeznaczyć na spłatę tych zobowiązań (pozostałych po uregulowaniu zobowiązań publicznoprawnych i zobowiązań wobec pracowników) (...).* Jednak wartość zobowiązań była znacznie wyższa niż możliwości płatnicze Szpitala, co z kolei w części przypadków powodowało nie wywiązywanie się Szpitala z zawartych z wierzycielami ugód, porozumień, umów i uzgodnień dotyczących spłat zobowiązań (...)”.

Jednocześnie Dyrektor *Szpitala* wskazał, iż „*Główną przyczyną pogorszenia płynności finansowej była sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID – 19. Częściowe wstrzymanie przyjęć pacjentów, a także wzmożona ilość przyjęć pacjentów zakaźnych znacząco zmieniła strukturę kosztów i przychodów leczonego pacjenta (...) podstawowym przychodem Szpitala były przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia, które nie pokrywają wydatków, co skutkowało regulowaniem zobowiązań i usług z dużym opóźnieniem (...). Na poziom zobowiązań wymagalnych wpłynęły również tzw. „nadwykonania” – świadczenia medyczne wykonane na rzecz ubezpieczonych z Narodowym Funduszem Zdrowia, których częściowa płatność przez NFZ po zakończeniu roku obrotowego (...)*”.

**Wniosek – zalecenie nie zostało zrealizowane. W Szpitalu wciąż występują przypadki nieterminowego regulowania zobowiązań.**

Z wyjaśnień złożonych przez Dyrektora *Szpitala* z dnia 31.03.2022 r. wynika, że przyczyną nieterminowego regulowania zobowiązań jest trudna sytuacja finansowa *Szpitala*. Stanowi ona konsekwencję niedoszacowania przychodów przez Narodowy Fundusz Zdrowia w stosunku do realnych potrzeb *Szpitala*, zwłaszcza w sytuacji epidemiologicznej związanej z pandemią COVID-19. Mając na uwadze złożone wyjaśnienia należy uznać, że dopuszczenie do zaniechania terminowego regulowania zobowiązań *Szpitala* wynika ze specyfiki jego działalności jako zakładu opieki zdrowotnej, a problem ten ma charakter systemowy.

W trakcie czynności kontrolnych zweryfikowano również prawidłowość:

- ponoszenia wydatków w świetle art. 44 *ustawy o finansach publicznych*,
- sporządzania dowodów księgowych, w świetle wymogu określonego w art. 21 ust. 1 *ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości* - dalej: *UoR* (t. jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 217 ze zm.) oraz w art. 106e *ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług* (obecnie t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 931 ze zm.),



- dokonywania płatności na rachunek bankowy kontrahenta oraz weryfikacji kwot wykazanych na fakturach objętych kontrolą z wartościami wynikającymi z zaciągniętych zobowiązań, tj. zawartymi umowami,
- kontroli i zatwierdzania do wypłaty dokumentów zewnętrznych (faktur) zgodnie z zapisami *Instrukcji sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów księgowych* wprowadzonej Zarządzeniem nr 204 Dyrektora Szpitala z dnia 31.12.2019 r. ze zm. (dalej: *Instrukcja dotycząca dokumentów księgowych*).

W wyniku weryfikacji ww. dokumentacji ustalono, iż:

- wartości wydatków były zgodne z zapisami umownymi,
- płatności następowały na rachunki bankowe wykazane w wystawionych przez kontrahentów fakturach,
- wydatki ponoszone były na cele i do wysokości określonych w planie finansowym podmiotu leczniczego,
- opisy faktur zawierały: informacje dot. przeprowadzenia kontroli wydatku pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym, zatwierdzenia wydatku do wypłaty, dekretację ujęcia w księgach rachunkowych, adnotację o podstawie prawnej wyłączającej obowiązek stosowania ustawy *PZP*,
- **opisy wszystkich skontrolowanych faktur dotyczących kontrahenta E3131 nie zawierały dat na pieczętce „sprawdzono pod względem merytorycznym”**, co jest niezgodne z wymogami wynikającymi z Działu VII pkt 8.2 *Instrukcji dotyczącej dokumentów księgowych*,
- **stosowano na fakturach wzór pieczętki „Zatwierdzono na sumę...”** inny niż wskazano w Dziale VII pkt. 8.7 *Instrukcji dotyczącej dokumentów księgowych*,
- **księgowano faktury w ewidencji księgowej z niewłaściwymi datami**. Powyższe dotyczy ujęcia w ewidencji księgowej **nieprawidłowych dat wpływu** nw. dowodów księgowych:
  - faktura VAT 921209042 z dnia 14.05.2021 r. na kwotę 40.707,36 zł. Data wpływu wynikająca z rejestru korespondencji przychodzącej - 24.05.2021 r. pod nr 6724. W ewidencji księgowej fakturę ujęto w dacie 14.05.2021 r.,
  - faktura VAT 921210229 z dnia 14.06.2021 r. na kwotę 30.356,10 zł. Data wpływu wynikająca z rejestru korespondencji przychodzącej - 21.06.2021 r. pod nr 9978. W ewidencji księgowej fakturę ujęto w dacie 14.06.2021 r.

Dyrektor Szpitala w wyjaśnieniach z 26.04.2022 r. wskazał, że: „ (...) błędnie wprowadzono datę otrzymania faktur przez niedopatrzenie, spowodowane zmęczeniem – ograniczenia personelu związane z nieobecnością w pracy spowodowaną pandemią COVID-19”.

### 3.2. Gospodarowanie składnikami majątkowymi w zakresie dokonywania likwidacji środków trwałych.

Kontroli poddano wykonanie zalecenia pokontrolnego w brzmieniu: „przy likwidacji środków trwałych stosować zasady wynikające z obowiązującej obecnie uchwały nr 2232/288/V/2018 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 29.09.2018 roku z późn. zm. ws. przyjęcia zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie”.

Szczegółowej kontroli poddano proces likwidacji 3 środków trwałych dokonany poprzez:

#### 1) kasację i przekazanie do utylizacji (2 środki trwałe):

- Kamera Gamma o wartości początkowej 494.682,67 zł (przyjęcie do użytkowania 21.12.1999 r., nr inwentarzowy 011/802/01630), odpisano ze stanu na podstawie dowodu księgowego likwidacji środka trwałego/wyposażenia (LT/LN) nr 000229 z dnia 21.09.2020 r. Pozytywną opinię w sprawie likwidacji wydała Rada Społeczna Szpitala (uchwała nr 93.2020 z dnia 13.08.2020 r.),
- Aparat RTG Apelem z wyposażeniem o wartości 689.089,39 zł (przyjęcie do użytkowania 01.03.2010 r., nr inwentarzowy 011/802/02372), odpisano ze stanu na podstawie dowodu

księgowego LT/LN nr 000284 z dnia 09.11.2020 r. Pozytywną opinię w sprawie likwidacji wydała Rada Społeczna *Szpitala* (uchwała nr 79.2020 z dnia 29.06.2020 r.). Zgoda Członka Zarządu Województwa Śląskiego sprawującego nadzór na zagadnieniami związanymi z ochroną zdrowia wyrażona została w piśmie NZ-NK.9024.6.7.2020 z dnia 03.11.2020 r.;

## 2) sprzedaż:

- Jednopłaszczyznowy Aparat RTG do koronografii Integris Allura 9C o wartości początkowej 3.775.513,55 zł (przyjęcie do użytkowania 31.12.2004 r., nr inwentarzowy 011/802/01777), odpisano ze stanu na podstawie dowodu księgowego LT/LN nr 000015 z dnia 01.02.2021 r. Pozytywną opinię w sprawie likwidacji wydała Rada Społeczna *Szpitala* (uchwała nr 107.2020 z dnia 19.11.2020 r.). Zgodę na zbycie wyraził Zarząd Województwa Śląskiego - pismo nr NZ-NK.9024.6.10.2020 z dnia 08.01.2021 r.

## W wyniku kontroli ustalono, że:

- czynność likwidacji środków trwałych została poprzedzona pozyskaniem pozytywnej opinii Rady Społecznej *Szpitala* oraz zgody Zarządu Województwa Śląskiego (w przypadku zbycia środka trwałego o wartości początkowej powyżej 1 mln) i zgody Członka Zarządu (w przypadku zbycia środka trwałego powyżej 500.000 zł),
- sprzedaży środka trwałego dokonano z zachowaniem „Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie” wprowadzonych uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1966/161/VI/2020 z dnia 26 sierpnia 2020 r. (dalej: *Zasad gospodarowania*), tj. zastosowano procedurę otwartą, cena obniżana była o dopuszczalne limity,
- Szpital dysponuje wymaganą dokumentacją związaną ze zbyciem środków trwałych, w tym potwierdzającą przekazanie likwidowanego sprzętu do utylizacji,
- wystawiono jeden zbiorczy dowód księgowy LT/LN nr 000229 z dnia 21.09.2020 r. dla 5 środków trwałych: Kamera Gamma – 011/802/01630, komputer – 011/491/00028, komputer – 011/491/00365, zestaw do badań - 011/801/00041, monitor LG 19 - 011/491/00603). Do tego dokumentu dołączono wydruki z systemu komputerowego, odrębne dla każdego likwidowanego środka trwałego, zawierające: numer inwentarzowy, nazwę, klasyfikację, datę przyjęcia do użytkowania, sposób ujęcia w księgach inwentarzowych, wartość likwidowanego środka. Na każdym wydruku znajduje się dekretacja wskazująca na sposób ujęcia likwidowanego środka trwałego w księgach rachunkowych. Przedstawione dokumenty pozwalają na prześledzenie całego procesu likwidacji.

**Wniosek – zalecenie zrealizowane.** Z ustaleń kontrolnych wynika, że Szpital likwidując środki trwałe zastosował obowiązujące w danym okresie *Zasady gospodarowania*.

## Dodatkowo ustalono:

- **na dowodach księgowych dot. likwidacji środka trwałego:** LT/LN nr 000229 z dnia 21.09.2020 r., LT/LN nr 000284 z dnia 09.11.2020 r., LT/LN 000015 z dnia 01.02.2021 r., **stwierdzono brak podpisu Głównego księgowego.** Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy *UoR*: „Dowód księgowy powinien zawierać co najmniej (...) stwierdzenie sprawdzenia i zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja), podpis osoby odpowiedzialnej za te wskazania”. W *Instrukcji dotyczącej dokumentów księgowych*, w pkt 5.3, wskazano również, że: „Treść dowodu powinna być pełna i zrozumiała, a podpisy osób uczestniczących w dokonywaniu operacji gospodarczej muszą być autentyczne, złożone odręcznym długopisem, atramentem i być identyfikowane lub podpisane podpisem elektronicznym”. Zastępca Dyrektora Szpitala ds. Ekonomicznych w wyjaśnieniach z 04.05.2022 r. wskazała, że: „Na jednym dokumencie LT/LN umieszczonych zostało przez Komisję Kasacyjną kilka środków trwałych z uwagi na to że dot. jednej komórki organizacyjnej przy zachowaniu poszczególnych numerów inwentarzowych (...) Wyksięgowanie środka trwałego z ewidencji księgowej odbywa się na podstawie Zatwierdzonego przez Dyrektora Szpitala lub osoby przez niego upoważnionej

dowodu LT/LN. Potwierdzeniem dokonanej czynności jest wydruk „Likwidacja Środka Trwałego” z programu Środki trwałe ze wskazaniem dekretacji. Podpisy Głównego Księgowego nie zostały wpisane przez niedopatrzenie, spowodowane zmęczeniem z uwagi na zwiększoną ilość obowiązków ze względu na pandemię COVID-19”,

- **brak aktualizacji zapisów wewnętrznych regulacji**, tj.: obowiązującej w badanym okresie „**Instrukcji w sprawie trybu i zasad przeprowadzania czynności likwidacyjnych majątku rzeczowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie oraz obiegu dokumentów**” wprowadzona Zarządzeniem nr 80 Dyrektora Szpitala w Częstochowie z dnia 31.10.2012 r. (dalej: *Instrukcja ws. czynności likwidacyjnych*) dotyczących:
  - **§ 5 odnoszącego się do progowych kwot, od jakich wymagana jest zgoda wyrażona uchwałą Rady Społecznej Szpitala i Zarządu Województwa Śląskiego, dotycząca zezwolenia na kasację lub sprzedaż środków trwałych.** W okresie objętym kontrolą Zgody Zarządu Województwa Śląskiego wymaga „zbycie ruchomego środka trwałego o wartości początkowej wyższej niż 1 mln zł”, co zostało wyrażone w § 7 pkt 1 *Zasad gospodarowania*,
  - **§ 6 pkt 13 przywołującego nieobowiązujące Zasady zbywania, wydzierżawiania, wynajmowania, oddania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie** wprowadzone uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 2075/68/IV/2011 z dnia 4 sierpnia 2011 r.

(dowód: akta kontroli nr 42 - 62)

## **B. Ustalona nieprawidłowość i uchybienia (przyczyny, zakres, skutek):**

### **Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:**

- 1) **nieterminowego regulowania zobowiązań wobec kontrahentów o numerach w ramach ewidencji księgowej: D2975, D2003, E4817, D4572, E3131, czym naruszono art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych**, zgodnie z którym „wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokościach i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań”.

Zobowiązania wynikające z 6 faktur dotyczących kontrahenta nr D2003 nie zostały zapłacone do dnia prowadzonych czynności kontrolnych. Opóźnienia wynosiły od 39 do 533 dni. Kontrahent nie wystawił not odsetkowych.

Zobowiązania wynikające z 6 faktur (na 10 zbadanych) dotyczących kontrahenta nr D2975 nie zostały zapłacone do dnia prowadzonych czynności kontrolnych. Opóźnienia wynosiły od 70 do 413 dni. W przypadku pozostałych 4 faktur opóźnienie wyniosło od 340 do 402 dni. Kontrahent nie wystawił not odsetkowych.

Zobowiązanie wynikające z 1 faktury dotyczącej kontrahenta nr E4817 uregulowano z opóźnieniem wynoszącym 301 dni. Kontrahent nie wystawił noty odsetkowej.

Zobowiązanie wynikające z 1 faktury dotyczącej kontrahenta nr D4572 uregulowano z opóźnieniem wynoszącym 24 dni. Kontrahent nie wystawił noty odsetkowej.

Zobowiązania wynikające z 4 faktur (na 6 zbadanych) dotyczących kontrahenta nr E3131 zostały zapłacone po terminie wynikającym z umowy. Opóźnienie wyniosło od 4 do 24 dni. Kontrahent nie wystawił not odsetkowych.

### **Przyczyna:**

trudna sytuacja finansowa Szpitala, wynikająca z niedoszacowania przychodów przez Narodowy Fundusz Zdrowia w stosunku do realnych potrzeb Szpitala, która uległa pogorszeniu w sytuacji epidemiologicznej związanej z pandemią COVID-19.

### **Skutek:**

stwierdzona nieprawidłowość nie skutkowała konsekwencjami finansowymi dla Szpitala, ponieważ kontrahenci nie naliczyli odsetek.

- 2) **braku podpisu Głównego księgowego na sporządzonych dowodach księgowych LT o numerach: LT/LN 000229 z dnia 21.09.2020 r., LT/LN 000284 z dnia 09.11.2020 r., LT/LN 000015 z dnia 01.02.2021 r.** Dokument LT („Likwidacja środka trwałego”) jest dokumentem (dowodem) księgowym, stwierdzającym dokonanie operacji zaewidencjonowania środka trwałego. Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 6 *UoR* dowód księgowy powinien zawierać m.in.: stwierdzenie sprawdzenia i zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja), **podpis osoby odpowiedzialnej za te wskazania.**

Przyczyna:

nieprzestrzeganie wewnętrznych procedur obowiązujących w jednostce, tj. *Instrukcji dotyczącej dokumentów księgowych* oraz przepisów *UoR* w zakresie sporządzania dowodów księgowych.

Skutek:

niestarannie sporządzone dokumenty (dowody) księgowe. Błąd ten ma charakter formalny niewywołujący konsekwencji finansowych.

**Ponadto stwierdzono uchybienia polegające na:**

- 1) **stosowaniu w opisie faktur wzoru pieczętki „Zatwierdzono na sumę...”** innego niż wskazano w procedurach wewnętrznych obowiązujących w *Szpitalu*, tj. *Instrukcji dotyczącej dokumentów księgowych*.

Przyczyna:

nieprzestrzeganie wewnętrznych regulacji wynikających z *Instrukcji dotyczącej dokumentów księgowych*.

Skutek:

opis dowodu księgowego zawiera błąd formalny, który nie wywołuje konsekwencji finansowych.

- 2) **braku umieszczenia dat na pieczętce „sprawdzono pod względem merytorycznym”** na wszystkich skontrolowanych fakturach dotyczących kontrahenta nr E3131. Wymóg zamieszczenia daty wynika z procedur wewnętrznych obowiązujących w *Szpitalu*, tj. *Instrukcji dotyczącej dokumentów księgowych*.

Przyczyna:

nieprzestrzeganie wewnętrznych regulacji wynikających z „*Instrukcji sporządzania kontroli i obiegu dowodów księgowych*”.

Skutek:

opis dowodu księgowego zawiera błąd formalny, który nie wywołuje konsekwencji finansowych.

- 3) **księgowaniu faktur w ewidencji księgowej z niewłaściwym wskazaniem dat wpływu, tj. wcześniejszych w stosunku do dat wynikających z rejestru korespondencji przychodzącej.** Powyższe dotyczy ujęcia w ewidencji księgowej faktury VAT 921209042 z 14.05.2021 r. na kwotę 40.707,36 zł oraz faktury VAT 921210229 z 14.06.2021 r. na kwotę 30.356,10 zł.

Przyczyna:

- omyłka pisarska wynikająca ze zwiększenia obciążenia pracą personelu w związku z absencjami pracowniczymi spowodowanymi sytuacją pandemiczną,
- brak właściwej organizacji pracy oraz należytego nad nią nadzoru przez osoby odpowiedzialne.

Skutek:

zapisy w ewidencji księgowej nie odzwierciedlają stanu faktycznego w zakresie daty wpływu niektórych faktur. Błąd ten ma charakter formalny niewywołujący konsekwencji finansowych.

- 4) braku aktualizacji zapisów § 5 *Instrukcji ws. czynności likwidacyjnych* dotyczących wysokości kwoty, od jakiej wymagana jest zgoda Rady Społecznej Szpitala i Zarządu Województwa Śląskiego, na zbycie środków trwałych. Jednocześnie w § 6 pkt 13 ww. instrukcji znajduje się odwołanie do nieaktualnych już *Zasad zbywania, wydzierżawiania, wynajmowania, oddania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie* przyjętych uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 2075/68/IV/2011 z dnia 4 sierpnia 2011 r. (aktualnie obowiązują procedury przyjęte uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 686/326/VI/2022 z dnia 20 kwietnia 2022 r.).

Przyczyna:

brak właściwego nadzoru nad dostosowaniem wewnętrznych procedur do obowiązujących *Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie*, wprowadzonych uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego.

Skutek:

dopuszczenie do funkcjonowania w *Szpitalu Instrukcji ws. czynności likwidacyjnych*, zawierającej częściowo nieaktualne procedury, niezgodne z obowiązującą uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego.

Imię i nazwisko, stanowisko osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowość i uchybienia:

1. Pan Zbigniew Bajkowski – Dyrektor, który na podstawie art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 1634), jako kierownik jednostki sektora finansów publicznych jest odpowiedzialny za całość gospodarki finansowej tej jednostki oraz na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.) ponosi odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

2. Pan Marcin Staszewski – Główny księgowy, który zgodnie z zakresem obowiązków odpowiada za nadzór nad prowadzeniem rachunkowości i gospodarki finansowej zgodnie z wymogami *UoR* oraz dokonywanie wstępnej i wtórnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych.

**C. Ocena cząstkowa:** pozytywna mimo stwierdzonej nieprawidłowości i uchybień.

### III. Uwagi

-----

### IV. Pozostałe informacje i pouczenia.

1. Wystąpienie pokontrolne posiada 23 strony.
2. Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano kierownikowi jednostki kontrolowanej.

## V. Zalecenia/wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia jednostki kontrolowanej.

Mając na względzie powyższe ustalenia zalecam:

- 1) Przestrzegać przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.) w zakresie wynikającym z regulacji art. 2 ust. 1 oraz art. 17 ust. 2 poprzez stosowanie zapisów ww. ustawy dla zamówień publicznych, których wartość jest równa lub przekracza kwotę 130 000 złotych.
- 2) Przestrzegać przepisów art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t. jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm.) w zakresie dokonywania wydatków publicznych w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań z tytułu zawartych umów.
- 3) Przestrzegać przepisów art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t. jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 217 ze zm.) poprzez stosowanie na dowodzie księgowym podpisu osoby odpowiedzialnej za wskazania dotyczące stwierdzenia sprawdzenia i zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja).
- 4) Dostosować w pełnym zakresie wewnętrzne regulacje dotyczące udzielania zamówień publicznych, do których nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.), do wymagań wynikających z obowiązującej wersji *Standardów zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego* (dalej: *Standardy*) przyjętych uchwałą nr 923/120/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 22 kwietnia 2020 r., w szczególności w zakresie:
  - a) pisemnego uzasadniania, przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia, celowości jego przeprowadzenia odnoszącego się do efektywności gospodarowania środkami publicznymi oraz analizy rzeczywistych potrzeb i korzyści, a także wskazania proponowanej procedury wyboru wykonawcy zamówienia zgodnie z pkt 3.3 w powiązaniu z pkt 3.10 *Standardów*,
  - b) przeprowadzania wyboru wykonawcy zamówienia na podstawie otwartej i konkurencyjnej procedury, prowadzącej do wyboru najbardziej korzystnej oferty, zgodnie z rekomendacją przedstawioną w pkt 3.4 *Standardów*, znajdującą odzwierciedlenie w pkt 3.6-3.9 oraz 3.11-3.13 *Standardów*,
  - c) zagwarantowania adekwatnego do potrzeb sposobu ustalania warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, zgodnie z pkt 3.7 oraz pkt 3.13 *Standardów*,
  - d) przekazywania projektu umowy wraz z zaproszeniem do składania ofert, zgodnie z pkt 3.12 *Standardów*,
  - e) dokumentowania uzasadnienia przyczyn wyboru wykonawcy zamówienia wyłącznie na podstawie jednej złożonej oferty. Zgodnie z pkt 3.13 *Standardów* udzielenie zamówienia powinno odbywać się na zasadach konkurencyjności, którą zgodnie z ww. rekomendacją gwarantuje wybór w oparciu o co najmniej dwie ważne złożone oferty.
- 5) Przy udzielaniu zamówień publicznych, których wartość jest mniejsza niż kwota określona w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.) przestrzegać procedur wewnętrznych obowiązujących w *Szpitalu* oraz stosować odpowiednio rekomendacje zawarte w *Standardach zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego*, ze szczególnym uwzględnieniem rekomendacji dotyczących:
  - a) udzielania zamówień publicznych na podstawie wniosku zawierającego obligatoryjne elementy i zatwierdzonego przez Dyrektora *Szpitala* zgodnie z pkt 3.10 *Standardów*,
  - b) niezwłocznego upubliczniania ogłoszeń o wszczęciu zamówienia poprzez zamieszczanie

na własnej stronie internetowej zaproszenia do składania ofert na zasadach określonych w pkt 3.11 w powiązaniu z pkt 3.12 *Standardów*.

- 6) Stosować w treści zawieranych umów cywilnoprawnych na obsługę prawną, zapisy uwzględniające rekomendacje określone w *Standardach zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego*, w szczególności dotyczące:
  - a) zasad płatności wynagrodzenia ustalonego w formie ryczałtowej oraz sposobu liczenia terminów płatności faktur na zasadach określonych w pkt 1.3 *Standardów*,
  - b) ustalania wzajemnych praw i obowiązków z poszanowaniem zasady równości stron umowy (pkt 1.4 *Standardów*),
  - c) zabezpieczania interesów prawnych i ekonomicznych zamawiającego, w szczególności poprzez umożliwienie zamawiającemu naliczania kar umownych z tytułu nierzetelnego wykonania przedmiotu umowy, bądź posiadania przez wykonawcę zamówienia ubezpieczenia OC od prowadzonej działalności w kwocie wymaganej przez zamawiającego (pkt 1.5 oraz pkt 2.4 *Standardów*),
  - d) określania zasad podziału zasądzonych kosztów zastępstwa procesowego pomiędzy wykonawcą i zamawiającym zgodnie z pkt 2.3 *Standardów*.
- 7) Dochować należytej staranności podczas opisywania faktur, stosując się do obowiązujących w *Szpitalu* procedur wewnętrznych wskazanych w *Instrukcji sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów księgowych*.
- 8) Przy księgowaniu faktur wskazywać właściwą datę wpływu dokumentu do *Szpitala* wynikającą z rejestru korespondencji przychodzącej.
- 9) Dostosować zapisy *Instrukcji w sprawie trybu i zasad przeprowadzania czynności likwidacyjnych majątku rzeczowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie oraz obiegu dokumentów do obowiązujących Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie* (aktualnie uchwała Zarządu Województwa Śląskiego nr 686/326/VI/2022 z dnia 20 kwietnia 2022 r.).

**Osoba upoważniona przez  
Zarząd Województwa Śląskiego:**

Robert Lipka  
Dyrektor Departamentu Audytu i Kontroli

**POUCZENIE**

Zgodnie z § 25 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t. jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze. Zgodnie z § 30 ust. 1 Regulaminu kontroli jednostek organizacyjnych Województwa Śląskiego stanowiącego załącznik do uchwały nr 1057/229/VI/2021 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 28 kwietnia 2021 r., kierownik jednostki kontrolowanej, w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego, informuje podmiot uprawniony do kontroli o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

Dokonano anonimizacji w zakresie danych osobowych zgodnie z art. 5 ust.2 ustawy z dnia 06 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t. jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 902). Osobą dokonującą wyłączenia jawności jest Małgorzata Biskup.