

PROTOKÓŁ

z kontroli przeprowadzonej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Końskich,
w dniu 13 sierpnia 2024 roku, przez Zespół Kontrolny
z ramienia Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Koneckiego.

Kontrolę przeprowadzili:

1. **Paweł Pękala** – Przewodniczący Zespołu Kontrolnego
2. **Dorota Duda** – Członek Zespołu Kontrolnego
3. **Anna Wajnberger** – Członek Zespołu Kontrolnego
4. **Kamil Kubicki** – Członek Zespołu Kontrolnego
5. **Mateusz Zajac** – Członek Zespołu Kontrolnego
na podstawie upoważnienia z dnia 02.08.2024r
Dodatkowo w czynnościach kontrolnych uczestniczył **Grzegorz Jóźwik** –
Przewodniczący Rady Powiatu Koneckiego

Przy kontroli obecna była i wszelkich wyjaśnień udzielała **Pani Anna Gil - Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich**

Kontrola dotyczyła bieżącej działalności jednostki, ze szczególnym uwzględnieniem instalacji fotowoltaicznej, której wadliwe działanie generujące koszty zgłosiła Pani Dyrektor Anna Gil na posiedzeniu Komisji Rewizyjnej w dniu 28 czerwca 2024 roku, zapowiadając zamiar jej wyłączenia.

W wyniku kontroli stwierdzono że:

W celu weryfikacji instalacji fotowoltaicznej Zespołowi Kontrolnemu przedstawiono liczne, kilkusetstronicowe dokumenty, w tym wniosek aplikacyjny, studium wykonalności oraz audyty energetyczne. Z dokumentów tych jednoznacznie wynika, iż badana instalacja jest częścią zakresu rzeczowego projektu unijnego pn. „Montaż Odnawialnych Źródeł Energii (paneli fotowoltaicznych, powietrznych pomp ciepła) w ZOZ w Końskich”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Zgodnie z przedstawionymi dokumentami, wybudowana przez szpital instalacja fotowoltaiczna, składająca się z 1618 modułów fotowoltaicznych o łącznej mocy 501 kW, wraz z dostarczonymi w ramach projektu pompami ciepła, stanowi infrastrukturę OZE o wartości ponad 5 mln zł, z czego 60% zostało sfinansowane ze środków Unii Europejskiej.

Przedstawione dokumenty wskazują jednocześnie, że przedmiotem projektu była budowa „wyspowej” instalacji fotowoltaicznej, z której wytworzona energia miała być w całości wykorzystywana przez szpital. W projekcie nie zakładano oddawania niewykorzystanej energii do sieci elektroenergetycznej, lecz przyjęto, że inwestycja wygeneruje rocznie na potrzeby szpitala 525 MWh energii elektrycznej oraz 1225 MWh energii cieplnej, a także spowoduje roczny spadek emisji gazów cieplarnianych w ilości 668 ton dwutlenku węgla.

Podczas kontroli Dyrekcja szpitala poinformowała Zespół Kontrolny, że ma zastrzeżenia do funkcjonowania wybudowanej w ramach projektu infrastruktury, ponieważ rachunki za energię uległy zwiększeniu, co mogło być spowodowane wadliwym, energochłonnym działaniem instalacji fotowoltaicznej. Jednocześnie Dyrekcja przedstawiła Zespołowi Kontrolnemu informację, że udało się jej zaoszczędzić kwotę 297 tys. zł dzięki decyzji o wyłączeniu w październiku ubiegłego roku pomp ciepła, które do dnia kontroli pozostały wyłączone. Dodatkowo poinformowano Zespół Kontrolny, że po ostatnim przeglądzie pomp ciepła stwierdzono uszkodzenie dwóch sprężarek, a koszt naprawy oszacowano na kwotę 200 tys. zł.

Kierując się możliwością kolejnego zaoszczędzenia wydatków na energię, Dyrekcja rozważała wyłączenie instalacji fotowoltaicznej, podejrzewając nieprawidłowe jej działanie i zużywanie energii elektrycznej. W celu weryfikacji instalacji, została zlecona firmie Hydrosun z Białegostoku ekspertyza, w wyniku której firma przedstawiła 92-stronicową dokumentację z przeglądu instalacji fotowoltaicznej, sporządzoną w dniu 19.06.2024 r. Zespół Kontrolny dokonał analizy udostępnionej dokumentacji, z której wynika, że podmiot weryfikujący instalację fotowoltaiczną dokonał jedynie wizualnej oceny stanu technicznego instalacji, do którego wniesiono liczne uwagi. Analiza wykryła liczne usterki eksploatacyjne oraz usterki powstałe w wyniku działania niekorzystnych warunków atmosferycznych, takie jak brak osłon i tulejek na przewodach, miejscowa korozja na śrubach, miejscowe rozłączenie drutu odgromowego, poluzowanie przewodów solarnych, nieprawidłowe uziemienie, popękane rury peszla oraz braki w pokrywach korytek zewnętrznych.

Firma Hydrosun z Białegostoku zaleciła usunięcie w trybie pilnym powstałych wad, a zgodnie z przekazaniem przez Dyrekcję stanowiskiem, uszkodzenia zostaną usunięte wiosną przyszłego roku. W tym samym dokumencie pozytywnie zweryfikowano właściwości instalacji, w tym dobry stan zabezpieczeń i podłączenie paneli. Ponadto firma weryfikująca instalację fotowoltaiczną wskazała w protokole poprawne działanie wszystkich falowników oraz prawidłowe funkcjonowanie monitoringu instalacji. Informacja ta nie jest jednak zgodna ze stanem faktycznym, zastanym przez Zespół Kontrolny w trakcie weryfikacji instalacji na miejscu. Zespół Kontrolny stwierdził usterkę jednego z falowników oraz ewidentną, długotrwale utrzymującą się usterkę systemu monitoringu, polegającą na znacznym zawyżeniu wskazywanej ilości wyprodukowanej energii.

W dokumentacji firmy Hydrosun z Białegostoku brakuje jednak kluczowej kwestii, czyli wskazania rzeczywistej pracy wytwórczej instalacji. Firma weryfikacyjna nie zweryfikowała poprawności działania paneli fotowoltaicznych, uzasadniając to brakiem możliwości sprawdzenia ilości paneli, brakiem schematów elektrycznych oraz oznaczeń poszczególnych obwodów. Z uwagi na brak jasnego stanowiska w kluczowej kwestii funkcjonowania instalacji fotowoltaicznej, zlecono kolejną ekspertyzę firmie Eco Smart Solutions z Kielc, która za pomocą drona i kamery termowizyjnej zweryfikowała pracę każdego modułu wchodzącego w skład instalacji. Tym razem firma zawarła w protokole informację, że termowizja modułów fotowoltaicznych uwidoczniła grupy paneli o innej emisji cieplnej niż sąsiadujące, jednak różnice te są minimalne. Badanie nie wykryło hotspotów na panelach, które mogłyby świadczyć o uszkodzeniu lub wadzie produkcyjnej. Pojawiły się w kilku miejscach widocznie cieplejsze ogniwa na panelach, jednak były one spowodowane zanieczyszczeniami i niewielkimi roślinami przerastającymi między panelami. W związku z tym można przyjąć, że utrzymująca się stała temperatura na modułach fotowoltaicznych świadczy o prawidłowym działaniu instalacji.

Członkowie Zespołu Kontrolnego udali się na miejsce montażu instalacji. Stwierdzono, że instalacja jest zadbane, moduły czyste, a trawa pod konstrukcją wsporczą wykoszona. Zauważono jednak, że jeden z falowników nie działa. Ponadto w stacji monitoringu instalacji spostrzeżono, że system monitoringu nie działa prawidłowo, wskazując znacząco zawyżone wartości produkcji energii. Rzeczywista roczna produkcja energii elektrycznej, przy istniejących 1618 sztukach paneli o łącznej mocy 501 kW, powinna wynosić około 525 MWh rocznie. Natomiast weryfikowany system monitoringu wskazywał produkcję na poziomie wyższym, tj 564 MWh w dwukrotnie krótszym, 6-miesięcznym okresie. Spostrzeżenia Zespołu Kontrolnego dotyczące wykrytych usterek zostały przedstawione Dyrekcji z zaleceniem naprawy falownika oraz aktualizacji oprogramowania monitorującego pracę systemu bezpośrednio u producenta falowników.

Następnie, z uwagi na rozbieżności w danych otrzymanych od Dyrekcji szpitala, sporządzonych na podstawie błędnie wskazującego systemu monitoringu, Zespół Kontrolny przeanalizował około 90 faktur za energię i jej dostawę z ostatnich kilku lat. Z analizy

dokumentów księgowych a także z informacji przedstawionej przez Dyрекcję wynika, że zużycie energii elektrycznej średniorocznie, od kilku lat utrzymuje się na niemal stałym poziomie, oscylującym wokół 2500 MWh rocznie i wartość ta jest podobna zarówno przed jak i po uruchomieniu instalacji fotowoltaicznej. Wyjątkiem był rok 2023, w którym nastąpiło zmniejszenie zużycia energii elektrycznej o prawie 300 MWh, co było wynikiem wyłączenia pomp ciepła, o którym poinformowała Dyrekcja.

Zgodnie z projektem unijnym, wyprodukowana energia elektryczna miała być autokonsumowana przez szpital, w szczególności przez dostarczone wraz z fotowoltaiką pompy ciepła, które miały przekształcać ją na energię ciepłą, przynosząc oszczędności w zużyciu gazu wykorzystywanego do ogrzewania budynku szpitala. Projekt zakładał, że pompy ciepła będą współpracować z kotłownią gazową w systemie biwalentnym, częściowo równoległym, zakładając, że ogrzewanie gazowe uruchomi się dopiero przy temperaturze 4 stopni Celsjusza. Projekt przewidywał również, co odzwierciedla dokumentacja aplikacyjna, że w skali roku energia elektryczna wytworzy 1225 MWh energii cieplnej, natomiast z przedłożonego sprawozdania o zachowaniu trwałości projektu wynika, że wartość ta jest wyższa i wynosi 1690 MWh.

Aby ostatecznie upewnić się, że instalacja fotowoltaiczna działa prawidłowo, Zespół Kontrolny zasugerował Dyrekcji wykonanie dobowej próby i porównanie odczytów zużycia energii elektrycznej przez szpital z głównych liczników energii przy włączonej i wyłączonej instalacji fotowoltaicznej, zastrzegając konieczność jej ponownego włączenia celem zachowania trwałości projektu. Czynność tę Dyrekcja wykonała pod koniec sierpnia br. Z zebranych danych wynika, że zużycie energii przez szpital jest o około 25% mniejsze przy włączonej instalacji fotowoltaicznej. Dowodzi to, że instalacja działa prawidłowo i efektywnie produkuje energię elektryczną z promieniowania słonecznego na potrzeby szpitala.

Mając na uwadze sygnalizowany przez Dyrekcję Szpitala problem związany ze znaczącym wzrostem kosztów za energię elektryczną, Zespół Kontrolny podjął dalsze działania zmierzające do wyjaśnienia sytuacji. Wykluczając niewłaściwe działanie instalacji fotowoltaicznej, Zespół Kontrolny przeanalizował faktury za energię elektryczną. Z dokumentów wynika, że dla szpitala nieprzerwanie usługę dystrybucji energii świadczy PGE Dystrybucja. Do kwietnia br energia zakupywana była od PGE Obrót S.A po cenie 698 zł za 1 MWh we wszystkich strefach czasowych. Szpital zmienił jednak sprzedawcę energii. Od maja br. nowy sprzedawca, firma Entrade, oferuje energię w wyższej cenie, która dla głównego punktu poboru energii wynosiła w pierwszym okresie rozliczeniowym od 677 zł do 842 zł za 1 MWh, w zależności od strefy czasowej. Średnia wartość energii u nowego dostawcy wyniosła 741 zł, co oznacza wzrost o 43 zł w porównaniu do ceny wcześniejszego dostawcy, oraz przekroczenie ustawowo zamrożonej ceny za energię dla szpitali.

Ponadto, w kolejnym okresie rozliczeniowym ten sam nowy sprzedawca, Entrade, zafakturował energię po wyższej cenie, wynoszącej od 715 zł do 1225 zł za 1 MWh, co dało średnią cenę 970 zł za 1 MWh, a zatem wzrost o prawie 40% w porównaniu do ceny poprzedniego sprzedawcy. Dyrekcja szpitala wyjaśniła, że podpisanie umowy z Entrade zostało poprzedzone należyтым procesem przetargowym. Szpital ogłosił dwa postępowania przetargowe, w których złożone oferty przekraczały kwotę przeznaczoną na realizację zamówienia, dlatego oba przetargi zostały unieważnione. Po przeprowadzeniu procedury z wolnej ręki, wykonawca złożył ofertę w kwocie niższej niż pierwotnie przeznaczona na realizację zamówienia, co umożliwiło podpisanie umowy. Jednocześnie Dyrekcja wyjaśniła, iż wysokość opłat na fakturach może być wyższa niż ustalony prawnie poziom zamrożenia cen w 2024 roku, ponieważ zamrożenie cen energii obowiązuje do pewnego poziomu zużycia. Jeśli limit zostanie przekroczony, nadwyżka rozliczana jest po cenach wyższych. Zdaniem Dyrekcji, na fakturach mogą pojawiać się dodatkowe opłaty, takie jak opłaty dystrybucyjne i opłaty za przesył energii, które nie są objęte mechanizmem zamrożenia cen oraz wyjaśniono

że wartości ustalone w umowie z dostawcą mogą być również powiązane z innymi warunkami rynkowymi, na przykład ze zmianami poziomu cen hurtowych.

Po przeanalizowaniu faktur za energię elektryczną Zespół Kontrolny uznał, że wzrost kosztów, o którym na wstępie informowała Dyrekcja, nie był spowodowany wadliwą i energochłonną pracą instalacji fotowoltaicznej, lecz wzrostem cen zakupu energii.

W dalszej kolejności Zespół Kontrolny dokonał analizy sposobu wydatkowania środków publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem zamówień realizowanych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych. W ramach kontroli przeanalizowano losowo wybrane postępowanie przetargowe pn. „Zakup i dostawa leków oraz wyrobów medycznych na potrzeby ZOZ w Końskich”.

Postępowanie dotyczyło dostawy leków dla szpitala i zostało podzielone na 16 mniejszych zadań. Zamawiający, uwzględniając wartość oszacowaną, prawidłowo zastosował tryb przetargu nieograniczonego, zgodnie z art. 129 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych. Dokumenty przedłożone do kontroli wskazują, że przetarg prowadzony był jako unijny przetarg nieograniczony, bez skracania terminu na składanie ofert. W takim przypadku, zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy Pzp, termin na składanie ofert powinien wynosić nie mniej niż 35 dni, licząc od dnia przekazania ogłoszenia do publikacji.

Z dokumentów wynika, że ogłoszenie o zamówieniu przekazano Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w dniu 18.04.2024 r., a zatem pełny 35-dniowy termin upływał z końcem 23 maja 2024 r.. Otwarcie ofert zatem, mogło nastąpić najwcześniej w dniu następnym, tj. 24.05.2024r. Przedstawione do kontroli dokumenty wskazują jednak, że otwarcie ofert nastąpiło przed upływem wymaganego terminu, tj. 23.05.2024 r., co stanowi naruszenie art. 138 ust. 1 ustawy Pzp. Ponadto w protokole z postępowania ZP-PN w pkt 9 błędnie wskazano termin udostępniania SWZ. W wyniku przeprowadzonego postępowania unieważniono dwie jego części z uwagi na brak złożonych ofert oraz podpisano umowy z 10 różnymi firmami z Warszawy, Katowic, Wrocławia, Krakowa i Modliniczki oraz z jedną firmą z Węgier, które zaoferowały najkorzystniejsze oferty.

Pani Dyrektor, w odpowiedzi na zadane pytanie, poinformowała, iż postępowania dotyczące zamówień publicznych nie są prowadzone przez podmiot zewnętrzny i z tego tytułu szpital nie ponosi ani miesięcznych, ani jednostkowych kosztów za przeprowadzenie postępowania. Obecnie postępowania prowadzone są przez pracowników szpitala zatrudnionych na umowę o pracę oraz ekspertów zatrudnionych w ramach umowy zlecenia.

Z przedstawionej Zespołowi Kontrolnemu dokumentacji wynika, iż zakupywane lekarstwa, medykamenty i materiały lecznicze trafiają do wszystkich oddziałów szpitalnych i tylko w roku obecnym, od stycznia do końca lipca do oddziałów zostały przekazane środki lecznicze o wartości 14.218.867,25 zł, tj o wartości prawie 4 mln większej niż w analogicznym okresie poprzedniego roku. Zdaniem dyrekcji wzrost wszystkich cen w tym kosztów utrzymania placówki powoduje konieczność szukania oszczędności i rozważa się możliwość likwidacji 65 etatów pielęgniarskich.

Następnie Zespół Kontrolny zweryfikował dokumentację skarg i wniosków składanych do pełnomocnika ds. praw pacjenta ZOZ w Końskich. Zgodnie z przedłożoną dokumentacją, w I półroczu br. wpłynęły 44 skargi i wnioski w formie ustnej, telefonicznej oraz pisemnej, tj. zdecydowanie mniej niż w analogicznym okresie roku poprzedniego, gdy wpłynęło 61 skarg i wniosków. W tym roku 10 skarg uznano za zasadne, a 12 jako niezasadne. W pozostałych 22 przypadkach rozpatrzono skargi, udzielając pomocy pacjentowi z uwagi na jego sytuację zdrowotną i społeczną.

Na koniec kontroli Zespół Kontrolny poprosił o informację o wynikach toczących się postępowań w prokuraturze i CBA. W chwili przeprowadzania kontroli szpital nie dysponował takimi dokumentami. Pani Dyrektor poinformowała jedynie, iż obecnie toczą się postępowania wyjaśniające, które zostały zgłoszone do CBA w zakresie nieprawidłowości, jakie mogły mieć miejsce przy prowadzeniu postępowań przetargowych, a także użyczenia i nieodpłatnego

korzystania ze sprzętu dla szpitala w Jędrzejowie oraz sprawy w prokuraturze w zakresie zamówień publicznych i przekroczenia uprawnień przez poprzedniego Zastępcę Dyrektora.

Na tym kontrolę zakończono. Protokół przed podpisaniem został odczytany, a do jego treści wniesiono następujące uwagi:

1. Zamawiający pragnie podkreślić, że nie ma wpływu na to, który z potencjalnych wykonawców przystąpi do postępowania przetargowego, gdyż proces ten jest prowadzony zgodnie z zasadami uczciwej konkurencji, bez uprzedzeń czy preferencji wobec konkretnych wykonawców. W odniesieniu do PGE, pomimo iż ich oferta cenowa była wcześniej korzystniejsza, należy wskazać, że podmiot ten nie złożył oferty w żadnym z dwóch ogłoszonych przetargów, które zostały przeprowadzone zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych (PZP).

Działania Zamawiającego były zgodne z obowiązującymi regulacjami oraz zasadami przejrzystości i konkurencyjności. W obliczu dwóch nieudanych postępowań przetargowych – unieważnionych z uwagi na oferty przewyższające środki przeznaczone na zamówienie – Zamawiający zgodnie z PZP zdecydował się na tryb zamówienia z wolnej ręki. Procedura ta, zakończona podpisaniem umowy z firmą Entrade, była wynikiem rzetelnych negocjacji, które doprowadziły do uzyskania oferty korzystniejszej od pierwotnych szacunków, pomimo rosnących cen energii na rynku.

Należy również wskazać, że w okresie poprzedzającym zawarcie nowej umowy z dostawcą energii, z uwagi na brak obowiązującej umowy po rozwiązaniu kontraktu z PGE, placówka była zmuszona ponosić koszty taryfy rezerwowej, co dodatkowo obciążyło jej budżet. Przypominamy, iż stosowanie stawki rezerwowej – znacznie wyższej od stawek przewidzianych w umowach długoterminowych – wynikało z braku alternatywy w okresie, w którym nie obowiązywała umowa z nowym dostawcą.

Podsumowując, Zamawiający dopełnił wszelkich obowiązków wynikających z ustawy Prawo zamówień publicznych, realizując każdy z etapów procedury zgodnie z przepisami oraz zachowując należytą staranność w wyborze dostawcy energii na możliwie najkorzystniejszych warunkach.

2. W odpowiedzi na zarzut naruszenia art. 138 ust. 1 Pzp w związku z rzekomym niezachowaniem minimalnych ustawowych terminów w przetargu nieograniczonym, Zamawiający pragnie zaznaczyć, iż jest on całkowicie bezzasadny. W przedmiotowej sprawie nie doszło do naruszenia przepisów Pzp, ponieważ Zamawiający prawidłowo skorzystał z uprawnienia przewidzianego w art. 138 ust. 4 Pzp, który umożliwia skrócenie terminu składania ofert o 5 dni w przypadku, gdy składanie ofert odbywa się wyłącznie przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zgodnie z wymaganiami art. 63 ust. 1 Pzp.

Zastosowanie art. 138 ust. 4 Pzp odzwierciedla normę wyrażoną w art. 27 ust. 4 dyrektywy klasycznej, a zatem stanowi wyjątek od podstawowego terminu 35 dni, pozwalając na skrócenie terminu do 30 dni bez konieczności dodatkowego uzasadnienia przez Zamawiającego, o ile nie są wykorzystywane żadne dodatkowe wymogi proceduralne, jak np. obowiązek dostarczenia próbek lub dokumentów w formie fizycznej. Co istotne, Zamawiający w przedmiotowym postępowaniu wyznaczył termin dłuższy niż minimalne 30 dni, wykazując należytą staranność i działając zgodnie z przepisami.

Dodatkowo należy wskazać, że w protokole z postępowania ZP-PN w punkcie 9 omyłkowo wpisano błędną datę końcową udostępniania Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ), wskazując „24.04.2024 roku” zamiast „24.06.2024 roku.” Powyższe było wyłącznie omyłką pisarską, która nie miała wpływu na termin udostępniania dokumentacji zamówienia i pozostaje bez wpływu na przebieg postępowania. Powyższe udokumentowane jest

dodatkowo w protokole postępowania automatycznie uzupełnianym i generowanym przez platformę na której Zamawiający prowadzi postępowania, tj. E-zamówienia.

3. Zamawiający pragnie podkreślić, że każde postępowanie przetargowe na dostawy leków jest przeprowadzane z uwzględnieniem szczegółowego szacowania wartości zamówienia, które odnosi się zarówno do aktualnych cen rynkowych, jak i cen wynikających z poprzednio zawartych umów. Zamawiający nie ma wpływu na dynamiczny wzrost cen leków na rynku farmaceutycznym, który jest zjawiskiem niezależnym i kształtowanym przez uwarunkowania rynkowe oraz sytuację międzynarodową.

Jednocześnie wzrost wydatków na leki może wynikać z rosnącego zapotrzebowania, co jest bezpośrednio związane z faktem wzrostu liczby pacjentów w placówce oraz koniecznością dostosowania zaopatrzenia do aktualnych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa. Obowiązkiem Zamawiającego jest zaspokojenie rzeczywistych potrzeb placówki, co może prowadzić do większych nakładów w związku z dostosowaniem się do bieżącej sytuacji rynkowej oraz zwiększonej liczby pacjentów.

4. Nieprawdziwe jest stwierdzenie, że „Zdaniem dyrekcji wzrost wszystkich cen, w tym kosztów utrzymania placówki powoduje konieczność szukania oszczędności i rozważa się możliwość likwidacji 65 etatów pielęgniarskich.” Stwierdzenie takie nigdy nie padło. Dyrekcja informowała jedynie zespół kontrolny, iż ZOZ w Końskich zatrudnia 65 pielęgniarek ponad ustalone ogólnie obowiązującymi przepisami normy zatrudnienia pielęgniarek w podmiocie leczniczym. Nigdy nie było mowy o likwidacji 65 etatów pielęgniarskich. Zakup leków, czy inne koszty generowane przez ZOZ są takimi samymi kosztami, jak koszty osobowe.

Członkowie Zespołu Kontrolnego
jednostki

1. Dawid Piskun.....
2. Olga Piskun.....
3. Anna Kowalska.....
4. Anna Kowalska.....
5. Anna Kowalska.....

Przedstawiciel kontrolowanej

1. Anna Gil.....
2.

Przy udziale:

1.

Na posiedzeniu Komisji Rewizyjnej w dniu 21.11.2024r. protokół został
przyjęty i przyjęty
.....

Protokół przyjęty i przyjęty na XIII sesji Rady Powiatu z dnia 18.12.2024r.

Wnioski i zalecenia pokontrolne przygotowane na podstawie protokołu kontroli przeprowadzonej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Końskich.

1. Postępowanie przetargowe pn. „Zakup i dostawa leków oraz wyrobów medycznych na potrzeby ZOZ w Końskich”, zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy. Postępowanie w całości prowadzone było w sposób elektroniczny zatem wystarczający był 30 dniowy termin na składanie ofert, który w postępowaniu został dotrzymany.
2. Farma fotowoltaiczna w ZOZ w Końskich spełnia swoje podstawowe funkcje w zakresie produkcji energii odnawialnej, jednak istnieje kilka obszarów wymagających poprawy, które mogą przyczynić się do zwiększenia efektywności i dalszej poprawy rentowności inwestycji. Komisja Rewizyjna rekomenduje wykonanie audytu poprawności funkcjonowania farmy fotowoltaicznej oraz aktualizację oprogramowania monitorującego jej pracę, podjęcie działań naprawczych i monitorowanie ich realizacji w celu zapewnienia dalszego prawidłowego funkcjonowania inwestycji.
3. W trybie pilnym należy uruchomić wyłączone pompy ciepła, które wraz z instalacją fotowoltaiczną stanowią zakres współfinansowanego projektu unijnego. Brak funkcjonowania pomp ciepła uniemożliwi osiągnięcie założonego w projekcie wskaźnika produkcji ciepłej, a tym samym może negatywnie wpłynąć na zachowanie trwałości projektu i w konsekwencji narazić szpital na straty finansowe.
4. Po unieważnionych postępowaniach przetargowych odbyły się negocjacje cenowe na zakup energii elektrycznej, które zostały przeprowadzone w okresie obowiązywania ustawowego zamrożenia cen energii. W wyniku przeprowadzonych negocjacji podpisano umowę z dostawcą, po kwotach wyższych niż maksymalna wartość określona ustawą. Należy podjąć działania w celu weryfikacji zasadności przeprowadzonych negocjacji cenowych poprzez przeprowadzenie analizy sytuacji przez odpowiedni podmiot zewnętrzny oraz renegotiację warunków umowy, aby uniknąć nieuzasadnionych wydatków publicznych.
5. Powołać audytora wewnętrznego w celu utrzymania standardu jakości dla administrowania jednostką ZOZ.
6. Niespełnianie założeń trwałości projektu instalacji fotowoltaicznej oraz składanie oświadczeń/raportów do UMWS w sposób niewłaściwy ze sprzecznymi względem stanu faktycznego, umieszczonymi informacjami sprawozdawczymi.

Wnioski i zalecenia zostały przyjęte na posiedzeniu Komisji Rewizyjnej w dniu 17.12.2024 r.