

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 listopada 2020 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu, Wydział III Karny w składzie:

Przewodniczący: sędzia Paweł Spaleniak (spr.)

Protokolant: p.o. stażysty Paulina Fąferek

przy udziale Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Trzciance – Michała Malusińskiego

po rozpoznaniu w P. na rozprawach w dniach: 26 września 2018 r., 9 listopada 2018 r., 22 listopada 2018 r., 26 listopada 2018 r., 6 grudnia 2018r., 1 lutego 2019r., 4 kwietnia 2019r., 6 czerwca 2019r., 6 marca 2020r., 2 lipca 2020r., 25 września 2020 r. oraz 9 listopada 2020r.

sprawy:

W. B., syna J. i Z. z domu P., urodzonego (...) w K.

oskarżonego o to, że:

w okresie od 13 maja 2010r. do 8.04.2014r. w T., woj. (...), działając w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, będąc obowiązany na podstawie obowiązujących przepisów prawa i pełniąc funkcję zastępcy dyrektora ds. logistyki Szpitala (...) w T. i posiadając od 13 maja 2010r. pełnomocnictwo do zastępowania i reprezentowania Szpitala we wszelkich czynnościach związanych z jego działalnością (z wyłączeniem nadzoru medycznego oraz do składania wszelkich niezbędnych oświadczeń woli w imieniu Szpitala, w związku z długotrwałą nieobecnością dyrektora szpitala), a następnie od 7 kwietnia 2011 r. (na podstawie uchwały nr (...) Zarządu Powiatu (...) dot. powierzenia pełnienia obowiązków dyrektora Szpitala oraz powołania z dniem 1.02.2012r. na stanowisko dyrektora Szpitala) zajmując w/w stanowisko, nadużył udzielone mu uprawnienia i nie dopełnił ciężącego na kierowniku jednostki obowiązków i wyrządził szkodę majątkową w wielkich rozmiarach w majątku Szpitala (...) w T. w wysokości 1.459.032,94 zł w ten sposób, że:

- nie podjął działań, tolerując uchybienia i zaniedbania podczas zlecenia wykonania dokumentacji projektowej (...), gdyż przy zleceniu opracowania ww. dokumentacji nie zachowano wymaganej prawem procedury, a wybór trybu zamówienia z wolnej ręki w 2009 roku i skierowanie zaproszenia do negocjacji do (...) przez Szpital (...) w T. nie było działaniem zasadnym,
- dokonał płatności na rzecz (...) w latach 2013-2014, które ze względu na przedmiot świadczonych usług, tj. wykonywania nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych powinny zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny mieć zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do zamówień o wartości powyżej określonego progu, a Szpital (...) w T. zlecając wykonywanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży projektowej, które mogły być równie lub bardziej korzystne niż usługi, które świadczyła (...);
- dopuścił do sytuacji, że w szpitalu nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów, pomimo obowiązku przechowywania umów z wykonawcami i nie zachowano żadnej umowy podpisanej z (...) i nie wystąpiono do Archiwum Państwowego w P. o wyrażenie zgody na wybrakowanie dokumentacji związanej z procedurą przetargową w 2009 roku, nie przestrzegano również zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora Nr (...) z dnia 05.08.2009 roku i pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T., co w konsekwencji spowodowało, że Szpital nie przedstawił

żadnych umów czy zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia na rzecz (...) o łącznej wysokości 375.441 zł brutto,

- podejmował decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacyjnego, w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji, które nie były uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego, a przy podejmowaniu decyzji nie przestrzegał obowiązujących przepisów prawa oraz procedur wewnętrznych Szpitala i pomimo wydania 375.441 zł na dokumentację projektową, rozbudowa oddziału rehabilitacji nie została nawet rozpoczęta;

- w trakcie procesu pozyskiwania środków w ramach mechanizmu norweskiego wydał kwotę 10.000 zł netto na opracowanie dokumentacji aplikacyjnej oraz 14.500 zł na sporządzenie dokumentacji projektowej z naruszeniem zasady efektywności finansów publicznych, gdyż poniesione przez Szpital (...) w T. nakłady na przygotowanie wniosku projektowego zostały zmarnowane, a nadto Szpital utracił potencjalne korzyści z realizacji projektu, w tym również finansowe,

- doprowadził do sytuacji, że Szpital poniósł koszty związane ze spłatą zaległych zobowiązań wobec ZUS, z tytułu zaległych składek wyniosły 335 251,81 zł i pomimo tego, że Szpital nie zgodził się z decyzją ZUS, to odwołania wniesiono wyłącznie od decyzji dotyczącej składek na Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, natomiast nie wniesiono odwołania w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...), nie dokonując jednocześnie żadnych korekt w tym zakresie, co naraziło Szpital na dodatkowe odsetki, ignorując sugestie i ostrzeżenia pracowników Szpitala dot. konsekwencji nieregulowania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zleceń zawartych z w/w firmami, nie reagował na zapadające orzeczenia sądu, nie nadzorował we właściwy sposób procesu odwoływania się od decyzji ZUS, jak również pracy radcy prawnego, co należy uznać za niegospodarne i nieefektywne, a przy tym pogarszające sytuacją finansową zarządzanego przez siebie Szpitala,
- nie uregulował zaległych zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych w kwocie 723.840,13 zł w okresie od grudnia 2009r. do grudnia 2012r.,

czym działał na szkodę Szpitala (...) w T. i Zarządu Powiatu (...) z/s w C.,

tj. o przestępstwo z art. 296 § 3 k.k. w zw. z art. 12 k.k.,

1. oskarżonego W. B. uznaje za winnego tego, że w okresie od 13 maja 2010 roku do 8 kwietnia 2014 roku w T., woj. (...), działając w krótkich odstępach czasu, w zamiarze ewentualnym, będąc obowiązany na podstawie obowiązujących przepisów prawa i pełniąc funkcję zastępcy dyrektora ds. logistyki Szpitala (...) w T. i posiadając od 13 maja 2010r. pełnomocnictwo do zastępowania i reprezentowania Szpitala we wszelkich czynnościach związanych z jego działalnością (z wyłączeniem nadzoru medycznego oraz do składania wszelkich niezbędnych oświadczeń woli w imieniu Szpitala, w związku z długotrwałą nieobecnością dyrektora szpitala), a następnie od 7 kwietnia 2011 r. (na podstawie uchwały nr (...) Zarządu Powiatu (...) dot. powierzenia pełnienia obowiązków dyrektora Szpitala oraz powołania z dniem 1.02.2012r. na stanowisko dyrektora Szpitala) zajmując w/w stanowisko, nadużył udzielone mu uprawnienia i nie dopełnił ciężącego na kierowniku jednostki obowiązków i wyrządził szkodę majątkową, której wartość jest znaczna w majątku Szpitala (...) w T. w wysokości 491.092,81 zł w ten sposób, że:

- dokonał płatności na rzecz (...) w latach 2013-2014, które ze względu na przedmiot świadczonych usług, tj. wykonywania nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych powinny zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny mieć zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do zamówień o wartości powyżej określonego progu, a Szpital (...) w T. zlecając wykonywanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania

konkurencyjnego nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży projektowej, które mogły być równie lub bardziej korzystne niż usługi, które świadczyła (...);

- dopuścił do sytuacji, że w szpitalu nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów, pomimo obowiązku przechowywania umów z wykonawcami i nie zachowano żadnej umowy podpisanej z (...) i nie wystąpiono do Archiwum Państwowego w P. o wyrażenie zgody na wybrakowanie dokumentacji związanej z procedurą przetargową w roku 2009, nie przestrzegano również zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora Nr (...) z dnia 05.08.2009 roku i pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T., co w konsekwencji spowodowało, że Szpital nie przedstawił żadnych umów czy zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia na rzecz (...) w okresie w którym pełnił funkcję dyrektora Szpitala wyniosła łącznie 155.841 zł brutto,

- podejmował decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacyjnego, w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji, które nie były uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego, a przy podejmowaniu decyzji nie przestrzegał obowiązujących przepisów prawa oraz procedur wewnętrznych Szpitala i pomimo wydania w latach 2013-2014 kwoty 155.841 zł brutto tytułem zadania przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacji, pomimo że rozbudowa oddziału rehabilitacji nie została nawet rozpoczęta;

- doprowadził do sytuacji, że Szpital poniósł koszty związane ze spłatą zaległych zobowiązań wobec ZUS, z tytułu zaległych składek wyniosły 335 251,81 zł i pomimo tego, że Szpital nie zgodził się z decyzją ZUS, to odwołania wniesiono wyłącznie od decyzji dotyczącej składek na Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, natomiast nie wniesiono odwołania w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...), nie dokonując jednocześnie żadnych korekt w tym zakresie, co naraziło Szpital na dodatkowe odsetki, ignorując sugestie i ostrzeżenia pracowników Szpitala dot. konsekwencji nieregulowania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zleceń zawartych z w/w firmami, nie reagował na zapadające orzeczenia sądu, nie nadzorował we właściwy sposób procesu odwoływania się od decyzji ZUS, jak również pracy radcy prawnego, co należy uznać za niegospodarne i nieefektywne, a przy tym pogarszające sytuacją finansową zarządzanego przez siebie Szpitala, czym działał na szkodę Szpitala (...) w T. i Zarządu Powiatu (...)z/s w C.,

co stanowi przestępstwo z art. 296 § 3 k.k. w zw. z art. 12 § 1 k.k. i za to na podstawie art. 296 § 3 k.k. wymierza mu karę 1 roku pozbawienia wolności oraz na podstawie art. 33 § 1 i 3 k.k. karę grzywny w wysokości 200 (dwustu) stawek dziennych przy ustaleniu wysokości jednej stawki na 50 (pięćdziesiąt) złotych,

2. na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. i art. 70 § 1 k.k. zawiesza warunkowo wykonanie orzeczonej w pkt 1 wyroku kary pozbawienia wolności na okres 3 lat tytułem próby,

3. na podstawie art. 41 § 1 k.k. orzeka wobec oskarżonego W. B. środek karny w postaci zakaz zajmowania wszelkich kierowniczych stanowisk w jednostkach publicznej służby zdrowia na okres 5 (pięciu) lat.

4. na podstawie art. 46 § 1 k.k. zobowiązuje oskarżonego W. B. do naprawienia szkody poprzez zapłatę na rzecz Szpitala (...) w T. kwoty 491.092,81 zł,

5. na podstawie art. 624 k.p.k. i art. 17 ust 1 Ustawy z dnia 23.06.1973 r. o opłatach w sprawach karnych zwalnia oskarżonego od obowiązku ponoszenia na rzecz Skarbu Państwa kosztów sądowych i nie wymierza mu opłaty.

sędzia Paweł Spaleniak

UZASADNIENIE

Wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 23 listopada 2020 roku	Sygnatura akt	III K 124/18	
Jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku dotyczy tylko niektórych czynów lub niektórych oskarżonych, sąd może ograniczyć uzasadnienie do części wyroku objętych wnioskiem. Jeżeli wyrok został wydany w trybie art. 343, art. 343a lub art. 387 k.p.k. albo jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku obejmuje jedynie rozstrzygnięcie o karze i o innych konsekwencjach prawnych czynu, sąd może ograniczyć uzasadnienie do informacji zawartych w częściach 3–8 formularza.			
1. USTALENIE FAKTÓW			
1.1. Fakty uznane za udowodnione			
Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany, jeżeli czynu nie przypisano)	
1.	W. B.	Oskarżony stanął pod zarzutem przestępstwa z art. 296 § 3 k.k. w zw. z art. 12 k.k. Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego przypisano mu dokonanie czynu art.	

		296 § 3 w zw. z art. 12 § 1 k.k.
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za udowodnione	Dowód ze wskazaniem numeru karty, na której znajduje się dowód.	
<p>Okolicznościami udowodnionymi są poniższe stwierdzenia:</p> <p>W. B., przed powołaniem go na stanowisko dyrektora Szpitala (...) w T. pełnił przez około 20 lat funkcję Zastępcy Dyrektora do Spraw Logistyki. Następnie, od 13 maja 2010 roku posiadał pełnomocnictwo do zastępowania i reprezentowania Szpitala we wszelkich czynnościach związanych z jego działalnością, z wyłączeniem nadzoru medycznego oraz do składania wszelkich niezbędnych oświadczeń woli w imieniu Szpitala, w związku z długotrwałą nieobecnością dyrektora J. P. (1). Jednocześnie od 7 kwietnia 2011 roku (na podstawie uchwały nr (...) Zarządu Powiatu (...) dot. powierzenia pełnienia obowiązków dyrektora Szpitala oraz powołania z dniem 1.02.2012r. na stanowisko dyrektora Szpitala), W. B. zajmował stanowisko Dyrektora Szpitala.</p> <p>Ponadto, w dniu 28.08.2009r. Szpital (...) w T. zawarł umowę o świadczenie usług</p>	<p>a) zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa – k. 1-4</p> <p>b) częściowo wyjaśnienia oskarżonego W. B. – k. 2286 – 2291 w zw. z k. 1314 w zw. z k. 1092</p> <p>c) zeznania świadków:</p> <p>- J. J. (2) – k. 1331-1336 w zw. z k. 5-8;</p> <p>- J. G. (1) – k. 1336-1340 w zw. z k. 603-604, k. 887-888, k. 913-914, k. 917-919, k. 932, k. 934-935, k. 1041-1042, k. 1044-1045;</p> <p>- B. W. (2) – k. 1341- 1342 w zw. z k. 610-611,</p> <p>- R. K. – k. 613-614,</p> <p>- M. D. – k. 1340-1341 w zw. z k. 619-620, k. 826-827, k. 908,</p> <p>- I. G. – k. 1401- 1402 w zw. z k. 622,</p> <p>- B. W. (1) – k. 1342 w zw. z k. 624-625, k. 830-831, k. 909</p> <p>- M. Z. (1) – k. 1363 w zw. z k. 627,</p> <p>- D. P. – k. 1362 – 1363 w zw. z k. 629-630, 832-833, k. 910,</p>	

transportu sanitarnego i ratownictwa medycznego z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) w T., która to umowa była następnie przedłużana. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w T. w celu wykonywania usług związanych z przedmiotem umów zawierał umowy zlecenia na świadczenia zdrowotne z osobami zatrudnionymi w szpitalu na podstawie umów o pracę. Dodatkowo, w dniu 1.10.2010r. Szpital zawarł umowę o świadczenie usług medycznych dot. pielęgniarstwa anestezyjologicznego z (...) w T., która to umowa następnie również była przedłużana. (...) w T., w celu wykonywania usług medycznych w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego, zawierał umowy zlecenia z osobami zatrudnionymi w szpitalu na podstawie umów o pracę. Ww. umowy zawierane były w celu zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala, zapewnienia całodobowej opieki medycznej i wywiązania się przez szpital z umów zawartych z NFZ. Pracownicy szpitala (ratownicy medyczni, kierowcy, dyspozytorki, pielęgniarki i położne) zawierali umowy zlecenia z w/w podmiotami, ale pracę w ramach tych umów wykonywali faktycznie dla swojego

- M. J. – k. 1408- 1413 w zw. z k. 632-634, k. 656-657, k. 820-821, k. 907, k. 1037-1038, k. 1040

- A. S. (1) – k. 1368 – 1369 w zw. z k. 636,

- A. D. – k. 1364 -1367 w zw. z k. 639-641,

- E. P. (1) – k. 1369 w zw. zk. 643-645

- M. S. – k. 1402-1408 w zw. z k. 649-650, k. 878-880, k. 911-912, k. 1033-1034, k. 1036

- Z. P. – k. 1413- 1415 w zw. z k. 1355 k. 729, k. 798-799,

- W. K. (2) – k. 1351-1355 w zw. z k. 732-733, k. 883-885, k. 917-919, k. 926-927,

- T. G. – k. 1407-1408 w zw. z k. 737-737,

- M. Ż. – k. 1357 -1359 w zw. z k. 776-777,

- A. K. – k. 1381-1382 w zw. z k. 785-786,

- R. M. – k. 1382-1383 w zw. z k. 793-794, k. 875-876,

- J. F. – k. 1377 w zw. z k. 805-806,

- S. S. (3) – k. 1378 – 1381 w zw. z k. 1046-1047

d) dokumentów w postaci:

- dokumentacja dot. Szpitala nadesłana przez Starostę – k. 13-592;

pracodawcy (szpitala), z którymi pozostawali w stosunku pracy.

W roku 2012 odbyło się szkolenie, które dotyczyło podatku dochodowego od osób prawnych jak również na tym szkoleniu uczestniczące w nim osoby zostały poinformowane, iż w całej Polsce przeprowadzane są kontrole ZUS w zakresie wykonywania umów z podwykonawcami, którzy zatrudniają pracowników szpitali oraz że w takiej sytuacji to szpitale jak pracodawcy są zobowiązane do odprowadzania składek ZUS. Po szkoleniu, zastępca głównej księgowej Szpitala (...) w T. – M. D. (k. 619v), jak również B. W. (1) zatrudniona w tymże szpitalu na stanowisku starszej księgowej ds. płac (k. 624v) oraz pełniąca obowiązki głównej księgowej M. J. (k. 632v) poinformowały W. B. jak i radcę prawnego Z. P., o tym że w całej Polsce są przeprowadzane kontrole ZUS w zakresie umów i że szpital powinien w związku z tym odprowadzać składki do ZUS na rzecz pracowników zatrudnionych przez firmy zewnętrzne tj. w przypadku Szpitala (...) w T. – przez firmę (...) oraz (...). W odpowiedzi na powyższe, W. B. stwierdził, że się z tą opinią nie zgadza, że ma inne zdanie

- pisma J. G. – k. 605-608, k. 890-899,

- dokumentacja dot. Szpitala – k. 658-695, k. 714-723, k. 822-825, k. 828-829, k. 1065-1079;

- dokumentacja z (...) – k. 735,

- dokumentacja z Archiwum Państwowego w P. – k. 739-775,

- dokumentacja z ZUS Oddział w P. – k. 788-792,

- pismo ze Szpitala (...) w T. – k. 834, k. 1014-1019,

- pismo z Urzędu Marszałkowskiego w P. – k. 1020,

- dokumentacja z (...) sp. z o.o. – k. 1048-1052,

e) protokołów:

- zatrzymania rzeczy – k. 709-713,

- przeszukania – k. 922-925

f) opinii:

- z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych – k. 945-990;

- biegłego medyka sądowego – k. 1023-1026;

- podsumowująca z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych – k. 1229-1237 oraz uzupełniająca w toku postępowania sądowego – k. 1490-1500;

g) dane osobopoznawcze dot. oskarżonego:

na ten temat poparte interpretacją prof. K. oraz opinią r.pr. Z. P. w związku z czym nie zamierza uiszczać zaległych składek ani płacić następnych, zaś wszystkie decyzje niekorzystne dla szpitala zostaną rozstrzygnięte w Sądzie, bowiem Szpital wniósł odwołania i sprawy te w sądzie zostaną wygrane. Ponadto W. B. wielokrotnie podważał zdanie pracownic szpitala, deklarując swoją wyższość nad nimi.

W okresie od września do listopada 2013r. w Szpitalu (...) w T. miała miejsce kontrola ZUS, którą przeprowadziła inspektor kontroli ZUS – M. Ż. oraz ponadto w czynnościach kontrolnych uczestniczyła R. M. – inspektor kontroli. W protokole kontroli z dnia 26 listopada 2013r. (k. 124-181) zakwestionowano kwestię nieodprowadzania składek przez szpital do ZUS zatrudnionych wówczas w firmie (...) oraz w Gabinetcie I. G. za okres od 2009 do 2012 roku, jak też fakt środków wypłaconych z Funduszu Świadczeń Socjalnych w tym przypadku za grudzień 2011r.

W dniu 12 grudnia 2013r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Szpital wniósł odwołanie, w którym zawarł zastrzeżenia co do tej kontroli powołując się

- dane o karalności – k. 1085,

- zaświadczenie majątkowe – k. 1088,

- dane osobo – poznawcze – k. 1089,

-wydruk zupełny treści księgi wieczystej – k. 1098-1186;

h) zestawienie zgodnie z zarządzeniem Sądu z dnia 11 lutego 2020r. – k. 1532 – 2231

i) opinia prof. Z. K. – k. 2263-2279

j) pismo z ZUS - 2281-2283

k) ZAŁĄCZNIKI:

- segregator z wykazem decyzji ZUS

-- segregator z dokumentacją Szpitala W T. dot. pozyskiwania funduszy europejskich i mechanizmu norweskiego

- osobna dokumentacja związana z projektem przebudowy i rozbudowy Szpitala (...) w T.

na wyniki wcześniejszej kontroli z 2010 roku, w której nie było żadnych zastrzeżeń odnośnie tego jak naliczane są składki i kto je opłaca.

W odpowiedzi na odwołanie, informacją z dnia 17 grudnia 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż zastrzeżenia z dnia 12 grudnia 2013r. wniesione do protokołu kontroli z dnia 26 listopada 2013r. nie zostały uwzględnione w całości (k. 119-123). W informacji tej, ZUS wskazał iż w protokole kontroli z dnia 26 listopada 2013r. inspektorzy nie opisują faktu dotyczącego sposobu finansowania składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz Fundusz Pracy ponieważ ustalone nieprawidłowości nie dotyczyły sposobu finansowania składek. Istotą rzeczy opisanej w protokole jest to, że Szpital nie naliczył składek na poszczególne fundusze od przychodów pracowników wykonujących w ramach umów cywilnoprawnych pracę na rzecz swojego pracodawcy, tj. Szpitala. W ustaleniach kontroli wskazano kto jest płatnikiem składek w stosunku do osób wykonujących pracę na rzecz Szpitala w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i

Pomoc Doraźna (...)w T. oraz umów zawartych z (...) w T.. Zgodnie z przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazanymi w protokole kontroli, płatnikiem składek ustawodawca określa pracodawcę w stosunku do pracowników. Wobec tego skoro ubezpieczeni wykonujący w ramach umów cywilnoprawnych pracę na rzecz Szpitala są nadal w myśl przepisów ustawy pracownikami Szpitala to właśnie Szpital jako pracodawca jest płatnikiem składek od przychodów uzyskiwanych z tytułu zawartych umów cywilnoprawnych. Ponadto Zakład Ubezpieczeń społecznych wskazał wyraźnie: w zastrzeżeniach do protokołu w pkt 3 odniesiono się do kontroli przeprowadzonej w Szpitalu w okresie od 11 października 2010r. do 30 listopada 2010r. Kontrola w tamtym okresie, jak sam płatnik wskazuje obejmowała lata 2006-2008. Z kolei protokół kontroli z dnia 26 listopada 2013r. został sporządzony przez inspektorów kontroli na podstawie materiału dowodowego zebranego w trakcie czynności kontrolnych. W odpowiedzi na zastrzeżenia złożone do protokołu kontroli inspektorzy kontroli mogą odnieść się tylko i

wyłącznie do czynności kontrolnych oraz związanych z nimi ustaleń w trakcie przeprowadzonej kontroli.

Szpital został również pouczony, że w przypadku nie złożenia dokumentów zgodnych z ustaleniami kontroli w terminie 30 dni od daty otrzymania informacji, stanowiąc będą podstawę wydania decyzji w zakresie i trybie określonym w art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (k. 123).

Wówczas też Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił wysokości składek:

- na ubezpieczenie społeczne w kwocie 526 020,14 zł
- na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie 136 382,64 zł
- na Fundusz Pracy w kwocie 41 736,62 zł
- na Fundusz Emerytur Pomostowych w kwocie 19 834,61 zł

I następnie, w dniach 26 maja, 9 czerwca, 16 czerwca, 28 lipca, 5 sierpnia, 14 października, 20 października i 15 grudnia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w P. wydał decyzje administracyjne, w których określił że przychody osób wykonujących pracę w (...) i (...) na podstawie

umowy zlecenia i wykonujące w ramach takiej umowy pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy stanowią podstawę do naliczania składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, a płatnikiem składek jest Szpital.

W okresie od 22 maja do 22 czerwca 2015r. miała miejsce kontrola ze Starostwa Powiatowego, którą przeprowadzała J. J. (2) i w wyniku której, m.in. w pkt 20 wskazano na niepłacenie przez Szpital składek ZUS na rzecz pracowników zatrudnionych przez firmy zewnętrzne (...) oraz (...). W czasie kontroli zwrócono uwagę, że etatowi pracownicy szpitala wykonujący też prace na podstawie umowy zlecenia dla firm (...) oraz w (...) – składki ZUS na ich rzecz nie były płacone i to Szpital winien je odprowadzać jako pracodawca zatrudniający ratowników medycznych, pielęgniarki etc. Z protokołu kontroli ZUS wynikało, że ZUS zobowiązał szpital do zapłacenia składek, za lata od 2009 do 2012. Z umów zawartych z firmami (...) i (...) wynikało, że również w 2013 roku składki nie były opłacone, przy czym ten rok nie był objęty kontrolą ZUS, ale księgową już wiedziała, że będzie musiała dokonać

korekty i składki będą musiały być opłacone i dlatego na dzień 31 grudnia 2013r. została utworzona i zaksięgowana na koncie księgowym rezerwa na ewentualne przyszłe zobowiązania wynikłe z kontroli ZUS -u.

5 sierpnia 2015r. na posiedzeniu zarządu dyrektor W. B. ponownie przekonywał członków, że sprawa płacenia składek ZUS jest w Sądzie oraz, że szpital wygra ten spór.

W dniu 17 września 2015r. do głównej księgowej Szpitala – M. J.zadzwońiła kontrolująca z ramienia starostwa J. J. (2), która poprosiła księgową aby ta raz jeszcze przeanalizowała dokumenty ZUS na podstawie jednej osoby, żeby potwierdzić że decyzje są ostateczne i że z tych decyzji wynika, że szpital nie wnosil od nich odwołania do Sądu. M. J. potwierdziła to na co wskazywała J. J. (2) i następnie skontaktowała się z radcą prawnym Z. P. i poprosiła o pilne spotkanie zarówno z nim jak i dyrektorem B..

Dnia 22 września 2015r. miało miejsce kolejne spotkanie, na którym obecni byli: ówczesny dyrektor W. B., ówczesny dyrektor ds. medycznych M. S., główna księgowa pani M. J. oraz jej zastępczyni M. D.. W trakcie tego spotkania W. B. i Z. P. przyznali, że faktycznie sprawa dotycząca składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w ogóle nie została skierowana do Sądu i odwołanie zostało wniesione jedynie od decyzji dot. Funduszu Pracy oraz Funduszu Emerytur Pomostowych, którą Szpital przegrał.

W świetle obowiązujących przepisów regulowanych przez ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych przychody osób osiągnięte z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...) stanowiły podstawę naliczenia składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, a płatnikiem składek był Szpital (...) w T., z którym osoby te pozostawały w stosunku pracy. Ponadto wydane decyzje dotyczyły również wydatkowania niezgodnie z regulaminem zakładowej działalności socjalnej oraz

wbrew przepisom Ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w grudniu 2011 roku, tj. z pominięciem kryterium socjalnego. W świetle obowiązujących przepisów, jeśli świadczenia nie mają charakteru socjalnego stanowią one podstawę naliczenia składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne. Zdaniem biegłych, wskazuje to na brak nadzoru nad pracą komisji socjalnej oraz brakiem kontroli zarządczej w zakresie administrowania funduszem socjalnym, co naraziło Szpital na dodatkowe i niepotrzebne wydatki z tytułu odsetek oraz kosztów sądowych.

Z zabezpieczonej dokumentacji wynika, że, 104 decyzje dotyczyły nieuregulowanych składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umów zleceń oraz składek od przyznanym pracownikom świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w grudniu 2011 roku, 2 decyzje dotyczyły wyłącznie nieuregulowanych składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umów zleceń, a pozostałe 180 decyzji dotyczyło składek od przyznanym

pracownikom świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w grudniu 2011 roku. Ponadto dwie decyzje wystawione tylko na płatnika składek dotyczyły kolejno składek na Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych. Płatnik składek; tj. Szpital (...) w T. w ostatecznie odwołał się wyłącznie od decyzji dotyczącej tzw. małych składek tj. na Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, natomiast nie wniósł odwołania w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...). Odwołania od zostały przekazane do rozstrzygnięcia do Wydziału (...) Sądu Okręgowego w P., gdzie odwołania nie zostały uwzględnione.

W wyniku nie oddania sprawy do Sądu, jak również nieuregulowania składek w terminie pomimo wydanych w roku 2014 decyzji i pomimo, że jak wielokrotnie twierdził W. B. – nie zgadzał się z decyzją ZUS oraz ze wskazaniami swoich pracowników które od 2012 roku regularnie zwracały mu uwagę na fakt, że to Szpital jest płatnikiem składek. Łączna należność

Szpitala (...) w T. wobec ZUS z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, fundusz pracy i fundusz emerytur pomostowych za lata 2009-2012 wyniosła 1.059. 091,94 zł, w tym: należność główna - 723.840,13 zł, odsetki - 335.251,81 zł W wyniku niegospodarnych działań ówczesnego Dyrektora Szpitala – W. B., wystąpiła konieczność uiszczenia odsetek od nieopłaconych terminowo składek w latach 2009-2012 w związku z czym w wyniku nieracjonalnych i niegospodarnych działań ówczesnego dyrektora W. B., Szpital poniósł szkodę z tytułu nieopłaconych składek w wysokości 335.251,81 zł.

Szpital, po uzyskaniu informacji, że tzw. małą sprawę, dot. Funduszu Socjalnego przegrał uregulował swoje należności wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W dniu 7 lipca 2015r. wpłacił kwotę 30.169zł oraz w dniu 24.07.2015r. kwotę 11.522,49zł – co dotyczyło zaległości na Fundusz Socjalny. Natomiast w wyniku niegospodarności dyrektora w zakresie tzw. dużej sprawy tj. dotyczącej składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne i nie płacenia ich w terminie, jak również nie wniesienia odwołania do Sądu, w dniu 16.10.2015r.

Szpital zapłacił należność główną w kwocie 693.670,44zł a następnie dwa razy po 100.000,00zł tytułem odsetek (w dniach 18.11.2015r. oraz 16.12.2015r.) oraz ostatnią ratę w kwietniu 2016r. Na chwilę obecną szpital spłacił wszystkie zaległości i uregulował odsetki.

Jednocześnie po wspomnianym spotkaniu w dniu 22 września, w dniu 25 września 2015r. do Szpitala (...) w T. wpłynęła faktura wystawiona przez (...) (vide: Faktura VAT nr (...) z dnia 23.09.2015r.) która dotyczyć miała wykonanych przez pracownię projektów jak i planowanymi działaniami. Fakturę tą otrzymała do wykonania p.o. głównej księgowej – M. J. z adnotacją na odwrocie „ proszę o pilną zapłatę” i podpisaną przez ówczesnego dyrektora Szpitala – W. B.. Zarówno w kwestii płatności tej jak i wcześniejszych faktur, dyrektor nie konsultował powyższego z księgową, a jedynie oczekiwał wykonywania jego poleceń i płatności, co argumentował chęcią rozbudowy szpitala. M. J., ponieważ nie uzyskała od dyrektora wyjaśnień w jakim celu ma być zrealizowana powyższa faktura, bowiem nie było jej w planie inwestycyjnym na 2015r. jak również ww. projekt w roku 2015r. nie uzyskał zgody

ze starostwa, zapytała drugiego dyrektora – M. S., który również nie miał wiedzy na temat takich wydatków.

W związku z powyższym, w dniu 29 września 2015r. doszło do kolejnego spotkania na którym obecni byli ww. oraz ówczesny dyrektor Szpitala (...), który po raz kolejny nakazał księgowej zapłacenie faktury, bowiem chciał rozbudowywać szpital i kolejno potwierdził powyższe w rozmowie z księgową w dniu 2.10.2015r. - pomimo że jak zostało to wskazane nie posiadał w tym zakresie zgody ze strony starostwa jak i na taki cel nie były przeznaczone żadne środki w kasie szpitala. M. J. odmówiła zapłaty faktury i jeszcze tego samego dnia tj. 2.10.2015r. skontaktowała się telefonicznie ze starostą T. T. po czym Starosta kazał jej jeszcze tego dnia przyjechać do siedziby urzędu w C. i tam M. J. w rozmowie z nim jak i obecną na spotkaniu m.in. J. J. (2) opowiedziała o sytuacji w szpitalu.

Starosta mając powyższe na względzie zarządził natychmiastową kontrolę w zakresie kosztów inwestycji związanej z przebudową oddziału rehabilitacyjnego, wydatków związanych z wyjazdami służbowymi,

dysponowanie pojazdami służbowymi, kontrolę ewidencji i rozliczania czasu pracy pracowników szpitala. Kontrola rozpoczęła się w dniu 5.10.2015r. i przeprowadził ją zespół w składzie: J. J. (2), A. D. oraz E. P. (1).

Kontrola ta wykazała szereg nieprawidłowości dot. planowanej inwestycji polegającej na modernizacji oddziału rehabilitacji Szpitala (...) w T., do czego asumpt dała właśnie wspomniana faktura wystawiona na kwotę 50.000zł dla (...).

W tym miejscu należy wskazać, iż (...) z siedzibą w P. zawarła umowę o świadczenie usług związanych z projektowaniem, modernizacji oraz rozbudowy Oddziału Rehabilitacji Szpitala (...) w T.. (...)od początku 2003 roku była zaangażowana w realizację łącznika budynków szpitala, którego to wykonanie W. K. (1) negocjował z ówczesnym dyrektorem P..

Prace projektowe koncepcyjne w zakresie przebudowy oraz rozbudowy oddziałów rehabilitacji i diagnostyki zostały rozpoczęte 25.11.2008r. i trwały do 07.07.2009r. projekty budowlany wielobranżowy został wykonany w

lipcu 2009r. i wówczas też uzyskał pozwolenie na budowę. (...) jest autorem całego założenia urbanistycznego szpitala. Projekt miał być finansowany ze środków unijnych, których jednak szpital nie pozyskał.

I tak, w grudniu 2009r. zostały wykonane projekty wykonawcze architektury i projektu wnętrza, projekt wykonawczy instalacji elektrycznej wykonany zaś był w marcu 2010r.

Następnie w marcu 2013r. firma otrzymała zlecenie na wykonanie prac związanych ze zmianami funkcjonalnymi i było to na zlecenie ówczesnej dyrekcji szpitala – W. B.. Powyższe wynikało z tego, że w między czasie Szpital sam dokonał przebudowy oddziału diagnostyki i ze względu na powyższe ta część projektu miała się zamienić w rozbudowę oddziału intensywnej terapii. Zatem na ówczesną chwilę (rok 2013) Szpital planował rozbudowę Oddziału Rehabilitacji i Oddziału Intensywnej Terapii, nie zaś jak w 2008-2009 Oddziałów: Rehabilitacji i Diagnostyki. Ponadto w tym zakresie Szpital ubiegał się o tzw. środki norweskie, w związku z czym istotnym czynnikiem był czas.

Pozyskiwanie środków w ramach tzw. Procedury

Norweskiej, Szpital zlecił firmie zewnętrznej – (...) sp. z o.o. której prezesem była wówczas S. S. (2). Wniosek przygotowywany przez ww. firmę został ostatecznie odrzucony ze względów formalnych, niemniej po stronie szpitala nie było w nim błędów. Ponadto to z inicjatywy starosty właśnie firma (...) została wybrana jako ta która ma pomóc w złożeniu wniosku przez szpital. W momencie składania wniosku były realne szanse, że szpital otrzyma to dofinansowanie, zaś sam Szpital dostarczył firmie (...) wszystkie niezbędne dokumenty jakie były potrzebne do sporządzenia wniosku. Ostatecznie oceniający uznali, że aby uzyskać środki powinna być wskazana promesa kredytowa, od czego firma (...) w imieniu Szpitala złożyła odwołanie, które jednak ministerstwo nie uwzględniło i pozostało jedynie wystąpienie na drogę sądową, co jednak wydawało się dalece nieopłacalne bowiem na 400 złożonych wniosków tylko 26 otrzymało dofinansowanie. W rezultacie Szpital zapłacił kwotę 10.000 zł netto na opracowanie dokumentacji aplikacyjnej oraz 14.500 zł na sporządzenie dokumentacji projektowej. Przy czym jak zostało to wskazane – fakt, że Szpital ostatecznie nie

otrzymał dofinansowania nie wynikało z niegospodarnego działania jego dyrektora, a czynników zewnętrznych. Ponadto, co istotne, nie było możliwe złożenie wniosku o dofinansowanie jeżeli nie znalazło się to w strategii opracowanej dla powiatu. Strategia powiatu z kolei musiała być spójna ze strategią województwa.

Jednocześnie, powracając w tym miejscu do działań związanych z rozbudową szpitala i współpracą z (...), to w latach 2013-2014, ze względu na przedmiot świadczonych usług, tj. wykonywania nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych, powinny zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny zostać zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do zamówień o wartości powyżej określonego progu. Szpital (...) w T., zlecając wykonywanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego, nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży projektowej, które mogły być równie lub bardziej

korzystne aniżeli usługi świadczone przez (...).

Ponadto w Szpitalu (...) w T. nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów, czego jaskrawym dowodem jest wspomniana faktura na 50,000zł. Ponadto pomimo obowiązku przechowywania umów z wykonawcami zgodnie z Instrukcją sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów (k. 438) tj. oryginał - kancelaria, kopia - specjalista ds. zamówień publicznych i gospodarki materiałowej; kopia - główny księgowy, nie zachowano żadnej umowy podpisanej z (...).

Szpital (...) w T. nie wystąpił również do Archiwum Państwowego w P. o wyrażenie zgody na wybrakowanie dokumentacji związanej z procedurą przetargową w 2009 roku, a nadto nie przestrzegano zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora Nr (...) z dnia 05.08.2009r. i pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T., co w konsekwencji spowodowało, że nie przedstawiono (i nie zabezpieczono) w toku niniejszego śledztwa, żadnych umów czy

zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia na rzecz (...).

Jednocześnie – co wymaga wyraźnego podkreślenia – zarówno w zakresie procedury wyboru pracowni W. K. (1) w 2009 roku jak i następnie przechowywania dokumentacji za ten okres oraz wypłaty w tym okresie pieniędzy na rzecz zamówionego od pracowni projektu – decyzje podejmował J. P. (1) który w 2009 roku pełnił funkcję dyrektora Szpitala (...) w T..

Natomiast, późniejsze decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacyjnego – w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji, nie były uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego. Kolejne modyfikacje projektów powinny zostać dokonane w momencie pozyskania środków na realizację inwestycji, a dotyczące w szczególności płatności dokonanych na podstawie czterech faktur VAT o łącznej wartości 155 841,00 zł brutto (faktury te zostały wystawione w trakcie procedury odwoławczej lub już po zakończeniu procesu aplikowania o środki w ramach mechanizmu norweskiego, kiedy to

została wydana decyzja o odmowie przyznania dofinansowania). Przy czym faktura VAT nr (...) została opisana adnotacją ówczesnego Dyrektora Szpitala z dnia 03.12.2013 r. „zmiana pozwolenia na budowę”, podobnie jak faktura VAT nr (...) w dniu 14.02.2014r., podczas gdy Szpital z wnioskiem o decyzję zmieniającą wystąpił dopiero w 2015 roku, a decyzja nr (...) zmieniająca decyzję o pozwoleniu na budowę została wydana 18.06.2015 roku.

Powyzsze nieprawidlowosci swiadcza z kolei jaskrawie o niewlasciwym zarzadzaniu Szpitalem przez owczesnego Dyrektora W. B., gdyz przy podejmowaniu decyzji nie przestrzegano obowiazujacych przepisow prawa oraz procedur wewnetrznych Szpitala, a dzialania owczesnego Dyrektora, nalezy uznać za niegospodarne i nieefektywne, gdyz pomimo wydanych laczenie w latach 2013 – 2014, kwoty 155.841 zł brutto (laczenie cztery faktury) na dokumentacje projektowa rozbudowa oddzialu rehabilitacji nie zostala nawet rozpoczeta.

Z kolei faktura VAT z dnia 23 wrzesnia 2015r. nr (...) sporzadzona przez (...) w P. za projekt wykonawczy – przetargowy przebudowy

i rozbudowy Oddziału Rehabilitacyjnego wraz z Oddziałem Intensywnej Terapii Szpitala (...) w T. opiekująca na kwotę 50.000zł z adnotacją Dyrektora B. „ proszę o pilne zapłacenie” opatrzona datą 29.09.2015r. i pieczętą Dyrektora nie została ostatecznie zapłacona. W wyniku interwencji głównej księgowej – M. J. w dniu 5.10.2015r. wpłynęła faktura korygująca (...)z dnia 30.09.2015r. do faktury VAT (...), a ponadto na tzw. „dekretówce” faktury korygującej znalazła się adnotacja dyrektora B. z dnia 7.10.2015r.: „korekta do faktury wstrzymano realizację”.

W wyniku drugiej przeprowadzonej przez Starostwo Powiatowe w T. kontroli, w dniu 8 października 2015r. W. B. został zawieszony w czynnościach.

W. B. nie figuruje w rejestrze karnym.

1.2. Fakty uznane za nieudowodnione

Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany, jeżeli czynu nie przypisano)	
1.	W. B.	Oskarżony stanął pod zarzutem przestępstwa z	

		<p>art. 296 § 3 k.k. w zw. z art. 12 k.k.</p> <p>Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego przypisano mu dokonanie czynu art. 296 § 3 w zw. z art. 12 § 1 k.k.</p>
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za nieudowodnione	Dowód ze wskazaniem numeru karty, na której znajduje się dowód	
<p>Okolicznością nieudowodnioną jest:</p> <p>Działania oskarżonego, które miały wyczerpać znamiona przestępstwa z art. 296 § 3 k.k. w postaci:</p> <p>a) nie podjęcie działań, tolerując uchybienia i zaniedbania podczas zlecenia wykonania dokumentacji projektowej (...), gdyż przy zleceniu opracowania ww. dokumentacji nie zachowano wymaganej prawem procedury, a wybór trybu zamówienia z wolnej ręki w 2009 roku i skierowanie zaproszenia do negocjacji do (...) przez Szpital (...) w T. nie było działaniem zasadnym pierwszy element zarzutu);</p> <p>b) dopuścił do sytuacji, że w szpitalu nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów, pomimo obowiązków przechowywania umów</p>	<p>a) opis czynu i fakt wyboru trybu zamówienia z wolnej ręki w 2009r. nie może obciążać oskarżonego jako działanie niegospodarne na szkodę Szpitala, bowiem w 2009 roku nie pełnił on funkcji dyrektora Szpitala, który odpowiadał za wybór pracowni projektowej, która następnie dokonywała dokumentacji projektowej oraz decydował o trybie zamówienia z wolnej ręki. W roku 2009 dyrektorem placówki był J. P. (2) i to on podejmował decyzje we wszystkich powyższych kwestiach, a ponadto Startowo Powiatowe wyraziło zgodę na budowę i przebudowę Szpitala przez (...) w tamtym okresie (k. 350). Z kolei W. B. dopiero od 13 maja 2010 roku posiadał pełnomocnictwo do zastępowania i reprezentowania Szpitala we wszelkich czynnościach związanych z jego działalnością i dopiero od tego momentu</p>	

z wykonawcami i nie zachowano żadnej umowy podpisanej z (...) i nie wystąpiono do Archiwum Państwowego w P. o wyrażenie zgody na wybrakowanie dokumentacji związanej z procedurą przetargową w roku 2009, nie przestrzegano również zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora Nr (...) z dnia 05.08.2009 roku i pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T., co w konsekwencji spowodowało, że Szpital nie przedstawił żadnych umów czy zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia na rzecz (...) o łącznej wysokości 375.441 zł brutto (częściowo trzeci element zarzutu),

c) podejmował decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacyjnego, w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji, które nie były uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego, a przy podejmowaniu decyzji nie przestrzegał obowiązujących przepisów prawa oraz procedur wewnętrznych Szpitala i pomimo wydania 375.441

był on odpowiedzialny za decyzje podejmowane przez Szpital.

b) podobnie jak w przypadku pkt „a” niniejszej sekcji – Sąd zmienił czasokres odpowiedzialności oskarżonego, z uwagi na fakt, że w 2009 roku nie był on ani nie pełnił funkcji Dyrektora Szpitala, jak również z tego względu modyfikacji uległa wysokość szkody wyrządzonej przez oskarżonego w skutek jego niegospodarnych działań i płatności na rzecz (...) – uwzględniając jedynie faktury wystawione w 2013 i 2014 a zarazem odejmując kwoty wypłacone dla pracowni w roku 2009;

c) w zakresie pkt „c” – podobnie jak „b” Sąd zmienił wysokość szkody poniesionej przez Szpital na skutek niegospodarnych działań oskarżonego związanych z wydatkowaniem pieniędzy na dokumentację projektowa i ostatecznie określił ją na kwotę 155.841 zł brutto – co stanowi sumę zapłaconych faktur w opatach 2013 i 2014r. Natomiast faktury z roku 2009 na łączną kwotę 219.600,00zł brutto (nr (...), (...), oraz (...)) wystawione przez (...) nie mogły być uwzględnione w kontekście przypisania winy W. B., bowiem wówczas nie pełnił on

zł na dokumentację projektową, rozbudowa oddziału rehabilitacji nie została nawet rozpoczęta (czwarty element zarzutu);

d) w trakcie procesu pozyskiwania środków w ramach mechanizmu norweskiego wydał kwotę 10.000 zł netto na opracowanie dokumentacji aplikacyjnej oraz 14.500 zł na sporządzenie dokumentacji projektowej z naruszeniem zasady efektywności finansów publicznych, gdyż poniesione przez Szpital (...) w T. nakłady na przygotowanie wniosku projektowego zostały zmarnowane, a nadto Szpital utracił potencjalne korzyści z realizacji projektu, w tym również finansowe (piąty element zarzutu);

e) nie uregulował zaległych zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych w kwocie 723.840,13 zł w okresie od grudnia 2009r. do grudnia 2012r. (siódmy element zarzutu);

funkcji dyrektora Szpitala (...) w T..

d) pozyskiwanie środków w ramach tzw. Procedury Norweskiej, Szpital zlecił firmie zewnętrznej – (...) sp. z o.o. której prezesem jest S. S. (2). Wniosek przygotowywany przez ww. firmę został ostatecznie odrzucony ze względów formalnych, niemniej po stronie Szpitala

reprezentowanego przez oskarżonego, w ocenie Sądu nie doszło do popełnienia błędów czy to w zakresie uczestniczenia w procedurze aplikacyjnej czy to – jak pokreślili również biegli – staraniach o zakwalifikowania się do konkursu. Ponadto to z inicjatywy starosty właśnie firma (...) została wybrana jako ta która ma pomóc w złożeniu wniosku przez szpital. W momencie składania wniosku były realne szanse, że szpital otrzyma to dofinansowanie, zaś sam Szpital dostarczył firmie (...) wszystkie niezbędne dokumenty jakie były potrzebne do sporządzenia wniosku. Ostatecznie oceniający uznali, że aby uzyskać środki powinna być wskazana promesa kredytowa, od czego firma (...) w imieniu Szpitala złożyła odwołanie, które jednak ministerstwo nie uwzględniło. W tej sytuacji Szpitalowi pozostawało jedynie wystąpienie na drogę sądową, co jednak

wydawało się dalece nieopłacalne bowiem na 400 złożonych wniosków tylko 26 otrzymało dofinansowanie. W rezultacie Szpital zapłacił kwotę 10.000 zł netto na opracowanie dokumentacji aplikacyjnej oraz 14.500 zł na sporządzenie dokumentacji projektowej. Przy czym jak zostało to wskazane – fakt, że Szpital ostatecznie nie otrzymał dofinansowania nie wynikał z niegospodarnego działania jego dyrektora, a czynników zewnętrznych. Każde takie działanie, jak ubieganie się o środki unijne/norweskie gdzie jest określona pula pieniędzy do rozdania obarczone jest ryzykiem niepowodzenia. Nie jest to natomiast kwestia za którą osoba składająca wniosek – w imieniu firmy/Szpitala winna odpowiadać karnie. Ponadto, co istotne, nie było możliwe złożenie wniosku o dofinansowanie jeżeli nie znalazło się to w strategii opracowanej dla powiatu. Strategia powiatu z kolei musiała być spójna ze strategią województwa. Tym samym uznać należy z całą pewnością, że oskarżony w tym zakresie przestrzegał wszelkich procedur, dołożył wszelkich starań aby Szpital uzyskał środki, a jego działanie w tym zakresie nie

charakteryzowało się niegospodarnością.

e) fakt nie uregulowania przez oskarżonego zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych w kwocie 723.840,13 zł w okresie od grudnia 2009r. do grudnia 2012r., nie oznacza że w tym zakresie oskarżony dokonał czynu zabronionego z art. 296 k.k. o czym szerzej Sąd wypowie się w części dotyczącej oceny prawnej i wykazania winy oskarżonego. W tym miejscu jedynie wymaga zaznaczenia, że konieczność uiszczenia przez Szpital na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zaległości z tytułu niezapłaconych składek jest zobowiązaniem Szpitala niezależnym od oskarżonego, obiektywnym, wynikającym z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W wyniku jego niegospodarnych działań Szpital musiał zapłacić również odsetki od powyższych składek, co stanowi szkodę w rozumieniu kodeksu karnego, natomiast nie jest nią należność którą Szpital był zobowiązany uiszczyć niezależnie od tego

	<p>kto w danym okresie czasu pełniłby funkcję dyrektora Szpitala.</p>		
<p>2. OCena DOWOdów</p>			
<p>2.1. Dowody będące podstawą ustalenia faktów</p>			
<p>Lp. faktu z pkt 1.1</p>	<p>Dowód</p>	<p>Zwięźle o powodach uznania dowodu</p>	
<p>I.</p>	<p>a) wyjaśnienia oskarżonego W. B. (jest to dowód wiarygodny częściowo)</p>	<p>Oskarżony złożył obszernie wyjaśnienia w dniu 9 listopada 2020r., które częściowo zasługiwały na uwzględnienie. Przede wszystkim Sąd nie kwestionuje faktu, że w 2009 roku oskarżony nie pełnił funkcji dyrektora Szpitala i już z tego względu czasookres stawianych mu zarzutów wymagał modyfikacji.</p> <p>Ponadto, Sąd dał wiarę wyjaśnieniom oskarżonego w zakresie w jakim wskazywał na możliwość uzyskania tzw. środków norweskich i poczynienia w tym przedmiocie wszelkich możliwych działań, które z przyczyn niezależnych od oskarżonego ostatecznie jednak nie doprowadziły do otrzymania tych dotacji. W tym zakresie wyjaśnienia oskarżonego były tożsame z wyjaśnieniami S. S. (3) (k. 1046v), toteż Sąd nie znalazł podstaw aby dopatrzeć w tym zakresie</p>	

w działaniu oskarżonego niegospodarności.

Ponadto Sąd nie kwestionuje okoliczności podnoszonych przez oskarżonego a dotyczących konieczności modernizacji szpitala, przy czym sposób działania oskarżonego w tym zakresie okazał się dalece nieodpowiedni, nie przestrzegając przy tym przepisów prawa i zasad prawidłowego gospodarowania mieniem Skarbu Państwa dlatego też, pomimo iż Sąd co do zasady nie dostrzega w działaniu oskarżonego złej woli, to jednak jego działania były nacechowane brakiem roztropności (w zakresie obiegu dokumentów czego jaskrawym przykładem jest faktura na 50.000zł wystawiona przez (...)), przestrzeganiem przepisów (w tym dotyczących również zlecenia kolejnych zadań (...) zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych), weryfikowania informacji otrzymanych od pracownic (w zakresie płacenia składek ZUS) i podejmowaniem decyzji bez wymaganych zgód co w rezultacie doprowadziło do szkody wielkich rozmiarów jakie poniósł Szpital w okresie gdy W. B. pełni funkcję dyrektora. Szczególnie przy uwzględnieniu słów które sam wypowiedział

		na rozprawie w dniu 9 listopada 2020r. „Zgodnie z ustawą to kierowanie zakładami opieki zdrowotnej jest jednoosobowe, dlatego wszystko spadło na mnie, a nikt nie ponosi odpowiedzialności innych” (k. 2291) trzeba wskazać, że oskarżony miał pełną świadomość odpowiedzialności jaka na nim spoczywa.
II.	zeznanie świadków:	-----
-J. J. (2) (jest to dowód wiarygodny częściowo)	<p>Oceniając wiarygodność świadka J. J. (2), to Sąd uznał jej zeznania za wiarygodne częściowo, aczkolwiek – co wymaga wyraźnego zaznaczenia – świadek częściowo wyrażała jedynie swoją opinię na temat gospodarności Dyrektora szpitala, w tym m.in. w zakresie inwestycji przebudowy szpitala. A ponadto świadek w żadnym momencie – czy to w toku śledztwa czy też na rozprawie – nie odniosła się do okresu czasu jaki obejmował kontrole przez nią przeprowadzane w kontekście sprawowania funkcji dyrektora przez oskarżonego, o czym szerzej Sąd wypowie się w sekcji 2.2.</p> <p>Jednocześnie świadek potwierdziła jakie informacje uzyskała od księgowych zatrudnionych przez szpital, a mianowicie, że oskarżony</p>	

zapewniał że sprawę świadczeń ZUS kontroluje i leży to w gestii dyrektora oraz radcy prawnego. Ponadto świadek potwierdziła, że ostatecznie odwołanie zostało wniesione jedynie od tzw. malej sprawy dotyczącej Funduszu Pracy i Funduszu Emerytur Pomostowych, którą szpital przegrał, zaś dyrektor B. i radca prawny Z. P. przeczucali się w rozmowach z nią odpowiedzialnością za kwestie opłacania składek. Jednocześnie świadek potwierdziła kwoty jakie w wyniku nieopłaconych składek szpital musiał uiścić oraz odsetki od tychże. Powyższe Sąd wykorzystał w ustalaniu stanu faktycznego w sprawie, przede wszystkim świadek potwierdziła stosunek oskarżonego do niepłacenia składek, brak jakiegokolwiek reakcji i z jego strony i w rezultacie doprowadzenie do sytuacji w której Szpital oprócz należności głównej, musiał uiścić kwotę ponad 300.000zł odsetek od zaległych składek na ZUS.

Co więcej, świadek w swoich zeznaniach wskazała na błędy w zakresie obiegu i przechowywania dokumentacji prowadzonej przez Szpital (k. 1333-1334).

Ponadto, świadek opisała okoliczności zgłoszenia

przez księgową faktu, iż W. B. polecił jej zapłatę faktury na 50.000zł na rzecz (...), co zarazem stanowiło asumpt wszczęcia drugiej kontroli prowadzonej przez J. J. (2) z ramienia Starostwa Powiatowego. Świadek wskazała, że z informacji przekazanych przez księgową szpitala, faktura na 50.000zł nie została przewidziana w planie inwestycyjnym (k. 1333). Ostatecznie świadek wyraźnie podkreśliła, że faktura ta nie została opłacona, gdyż: „(...) pan dyrektor powiedział, że już fakturę wycofał i jej nie ma, ale zrobił to w dniu rozpoczęcia naszej kontroli w ustaleniu stanu faktycznego w sprawie” (k. 1335).

Z tego też powodu, zeznania omawianego świadka Sąd uznał za wiarygodne w części.

J. G. (1) (jest to dowód wiarygodny częściowo)

J. G. (1) pełniący funkcję specjalisty ds. zamówień publicznych w Szpitalu (...) w T., przede wszystkim podkreślił, że „Sprawa projektowania tego oddziału zaczęła się jeszcze za czasów starego dyrektora, w roku chyba 2008” (k.1336) czemu Sąd dał wiarę w pełni, bowiem potwierdza to również dokumentacją zgromadzona w niniejszym postępowaniu, a ponadto jest to

	<p>okoliczność w kontekście czasookresu stawianych oskarżonemu zarzutów nader istotna. Świadek potwierdził również, że Szpital ubiegał się o środki unijne a w późniejszym okresie czasu również z tzw. funduszu norweskiego, czemu Sąd również dał wiarę w pełni, przy czym argumentacja świadka w zakresie dlaczego z tego powodu oskarżony wybrał (...) nie zasługiwała już na uwzględnienie – o czym szerzej w sekcji 2.2 dotyczącej dowodów nieuwzględnionych.</p>	
<p>M. D. (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>Oceniając zeznania M. D., Sąd uznał je za wiarygodne w pełni i jej zeznania okazały się istotne w ustalaniu stanu faktycznego w sprawie. Przede wszystkim świadek jako zastępca głównej księgowej opisała okoliczności informowania oskarżonego o nieprawidłowościach w płaceniu składek ZUS, świadek w toku śledztwa dwukrotnie podkreśliła, że po szkoleniu jakie miało miejsce w 2012 roku oskarżony miał już pewną wiedzę co do tego, że Szpital jako podmiot zatrudniający pracowników, pomimo, że byli oni zatrudnieni także przez firmy zewnętrzne – winien płacić składki ZUS (k. 619v i k 908v). Świadek opisała również</p>	

okoliczności wystawienia faktury na rzecz (...) na kwotę 50.000zł, którą dyrektor pierwotnie kazał „pilnie” wypłacić, a z czego zarówno on jak i wystawca faktury – biuro projektowe – ostatecznie się wycofał w wyniku interwencji głównej księgowej oraz kolejno kontroli ze Starostwa Powiatowego. Ponadto świadek podczas przesłuchania w dniu 5.09.2016r. dołączyła do protokołu przesłuchania ksero pisma do ZUS z którego wynika, iż dyrektor B. miał świadomość że jako dyrektor Szpitala winien składki płacić. (k. 828-829). Jednocześnie na rozprawie świadek potwierdziła, że rozmowy na temat niepłaconych składek odbywały się za każdym razem kiedy w Szpitalu był obecny radca prawny i zarówno ona jak i główna księgowa wielokrotnie upominały dyrektora oraz radcę prawnego aby coś zrobili z tym faktem. Dopiero później radca prawny przyznał, że w sądzie tak naprawdę była tylko sprawa dotycząca Funduszu Emerytur Pomostowych i Funduszu Pracy w zakresie środków wypłacanych z funduszu socjalnego oraz, że podejrzewa, że dopiero wtedy dyrektor zdał sobie sprawę jaki jest rzeczywisty stan spraw w sądzie.

	<p>Jak zostało to wskazane powyżej – w ocenie Sądu świadek zeznawała w pełni wiarygodnie, wedle swej najlepszej wiedzy, a jej zeznania ponadto korespondowały z zeznaniami M. J. czy chociażby B. W. (1). Świadek w sposób jasny i obiektywny przedstawiła sytuację panującą w Szpitalu, w tym przede wszystkim zachowanie dyrektora, ignorowanie przez niego wskazań pracownic co do obowiązku płacenia składek jak i jego świadomość w tym zakresie co najmniej od 2012 roku.</p>	
<p>B. W. (2) (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>B. W. (2) – specjalista ds. kadr zeznawała jedynie na okoliczność zadań jakie były jej przydzielone w ramach pełnionej funkcji. Świadek nie potrafiła odnieść się do sprawy, nie miała wiedzy. Dowód wiarygodny aczkolwiek nieprzydatny.</p>	
<p>B. W. (1) (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>B. W. (1) – starsza księgowa ds. płac w Szpitalu (...) w T., również w ocenie Sądu zeznawała w pełni wiarygodnie, a ponadto spójne z M. D. oraz główną księgową zatrudnioną w Szpitalu (...) w T.. Świadek potwierdziła, że od 2012 oskarżony doskonale zdawał sobie sprawę z faktu, że powinny być odprowadzane składki na</p>	

ubezpieczenie społeczne za pracowników zatrudnionych w firmach zewnętrznych, a mimo to ignorował sugestie swoich pracowników, podkreślając swoją wyższość nad nimi. Ponadto świadek potwierdzała, że od tamtego momentu tj. od szkolenia w 2012r. oskarżony zbywał swoje pracownice z działu księgowości i rachunkowości twierdząc, że wszystko ma pod kontrolą, że sprawa będzie wygrana przez szpital jak i że nie mają się wtrącać w „nie swoje sprawy” bowiem tym zajmuje się radca prawny – pan P., a ponadto posiadają opinię prof. K.. Świadek jednocześnie wskazała, że tylko w wyniku uporczywych działań księgowej sprawa „ruszyła” i m.in. okazało się, że oskarżony w ogóle nie wniósł w imieniu szpitala odwołania od decyzji ZUS co do zapłaty należności głównej dot. składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne i to pomimo wielokrotnych zapewnień, że ma sprawę pod kontrolą. W ocenie Sądu zeznania omawianego świadka okazały się wiarygodne w pełni, a ponadto przydatne w ustalaniu stanu faktycznego w sprawie.

W. K. (1) (dowód wiarygodny częściowo)

Przed wszystkim świadek opisał okoliczności wykonywania dla Szpitala projektu przebudowy Szpitala i rozmów z tym związanych, w tym okoliczność, że wyboru pracowni (a co za tym idzie formy przetargu) jak i pierwotnej koncepcji projektu (a co za tym idzie także i pierwszych płatności) dokonywał J. P. (2), który w 2009 roku sprawował funkcję dyrektora Szpitala (...) w T. cyt. „Wiem, że na pewno był obecny dyrektor P., on był dyrektorem naczelnym i ostatecznie decydował” (k. 1352). Ponadto świadek wskazał, że prace projektowe zostały rozpoczęte od 25.11. 2008r. do 07.07.2009r. (k. 732v) co znalazło potwierdzenie w przedłożonej dokumentacji w postaci zarówno zaproszenia do udziału w negocjacjach w trybie z wolnej ręki (k. 890) jak i następnie podpisanej umowy dotyczącej tak wykonania dokumentacji projektowej budynku rehabilitacji (k. 891-892) na której widnieje nazwisko dyrektora P..

Ponadto świadek wskazał na spis i opis rzeczy (k. 924), z którego wprost wynika, że pozwolenie na budowę zostało zatwierdzone przez Starostwo Powiatowe 15.07.2009r. (k. 350

- 353) co zarazem potwierdza fakt, że w tamtym okresie czasu po pierwsze nie było nieprawidłowości co do zgodnego z procedurami przeprowadzania wyboru pracowni projektowej, a ponadto z uwagi, że był to rok 2009, nie może być przypisywana jakakolwiek wina W. B., który w tamtym okresie czasu nie pełnił funkcji dyrektora Szpitala (...) w T.. Tym wystawione i opłacone przez Szpital w tym okresie czasu (2009 rok) faktury na rzecz (...) nie mogą stanowić szkody wyrządzonej przez W. B., jako osobę, która nie pełnił wówczas funkcji dyrektora. Sąd ma tu na myśli faktury VAT nr (...) na łączną kwotę 219.600,00zł brutto, która zarazem została odjęta od łącznej sumy szkody jaką Szpital w wyniku działań W. B. miał ponieść, a to w związku z projektem zleconym (...).

Podsumowując, zeznania świadka K. Sąd ocenił jako częściowo wiarygodne. Przede wszystkim wiarygodne w ocenie Sądu są te wyjaśnienia które dotyczą samego pierwotnego przetargu zorganizowanego w 2009r. bowiem powyższe znajduje potwierdzenie w dokumentacji. Jak również świadek co do zasady opisał okoliczność współpracy, w tym zmieniającej się z biegiem

	<p>lat koncepcji przebudowy szpitala w sposób zgodny z prawdą. To niemniej w części dotyczącej już okoliczności rozbudowy i przebudowy szpitala w latach 2013-2014 Sąd uznał jego zeznania za niewiarygodne, o czym szerzej w sekcji 2.2.</p>	
<p>M. Ż. (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>Świadek M. Ż. – pracownik Oddziału ZUS w P., prowadziła kontrolę w Szpitalu (...) w T. w okresie od 18.09.2013r. do 26.11.2013r., która to kontrola obejmowała płatności składek za lata 2009-2012r. przez szpital. Świadek potwierdziła to na co wskazywali także inni świadkowie w tym R. M., M. D. czy B. W. (1), a mianowicie, fakt iż firmy (...) oraz (...) zatrudniały pracowników szpitala, a pracownicy Ci w ramach umów zleceń wykonywali pracę w tym Szpitalu w tych samych miejscach oraz w tych samych oddziałach co w ramach umowy o pracę, zaś szpital jako główny pracodawca zatrudniający osoby na podstawie umowy o pracę winien odprowadzać składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne fundusz pracy oraz fundusz emerytur pomostowych czego jednak szpital nie robił. Ponadto świadek zeznała, że w trakcie kontroli ówczesny dyrektor – W. B. – odmawiał jej udostępnienia</p>	

	<p>dokumentacji zasłaniając się tajemnicą handlową w związku z czym świadek występowała z oficjalnymi pismami do szpitala. Sąd uznał zeznania świadka za w pełni wiarygodne, rzeczowe oraz spójne z zeznaniami pozostałych osób przesłuchiowanych w niniejszej sprawie na okoliczność płacenia przez Szpital składek ZUS za lata 2009-2012, a ponadto opisując zachowanie W. B. w trakcie prowadzonej kontroli, potwierdziła również częściowo zeznania pracownic Szpitala jak i stosunek oskarżonego do pełnionej funkcji tj. wysoko nieodpowiedzialny, nieracjonalny i lekceważący w stosunku do podwładnych.</p>	
<p>D. P. (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>Sąd uznał za w pełni wiarygodne również zeznania D. P. – księgowej ds. ZUS w Szpitalu (...) w T.. Przede wszystkim świadek w trakcie przesłuchania w postępowaniu przygotowawczym jednoznacznie podkreśliła, iż w ramach wcześniejszej kontroli – w roku 2010 – nikt Szpitalowi nie zarzucał nieprawidłowości w kwestii płacenia składek od podmiotów (...) i (...). (k. 629v), co zostało potwierdzone również w piśmie z ZUS z dnia 17 grudnia 2013 (k. 119-123). Natomiast już w kontroli w 2013r. pojawiły się</p>	

	<p>nieprawidłowości właśnie związane z tymi podmiotami i kwestią płacenia składek na pracowników. Świadek ponadto potwierdziła zeznania M. D. jak i B. W. (1), które wskazywały, iż to z inicjatywy dyrektora W. B. – co najmniej od 2012 roku tj. po szkoleniu – mając już wyraźne sygnały od swoich pracowników, oskarżony nie podejmował żadnych kroków ani celem uregulowania zaległych składek ani – jak się ostatecznie okazało – wniesienia odwołania do Sadu w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne. W ocenie Sadu zeznania omawianego świadka są w pełni wiarygodne.</p>	
<p>M. Z. (1) (dowód w pełni wiarygodny)</p>	<p>Świadek M. Z. (1) prowadząca firmę (...) zeznawała głównie na okoliczność współpracy ze Szpitalem pod koniec 2013r. i nadal. Świadek wskazała, że na początku na skutek umowy zawartej ze Szpitalem to spółka (...) płaciła składki ZUS, a potem po rozmowie z główną księgową dokonali korekty i szpital przejął płatność tych składek. Świadek potwierdziła również że celem wyjaśnienia tego kto winien odprowadzać składki udała się w styczniu 2014r. wraz z pracownicą szpitala odpowiedzialną za płace – B. W. (1) – do oddziału</p>	

	<p>ZUS w P. i tam panie zostały poinformowane, że płatnikiem składek jest szpital. Sąd uznał te zeznania za wiarygodne w pełni, jej zeznania potwierdziły po części zachowanie oskarżonego opisywane przez innych świadków a mianowicie unikanie płacenia składek ZUS pomimo wówczas już bardzo wyraźnych wskazań i sugestii.</p>	
<p>A. D. (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>A. D. – pracownik administracji samorządowej – zeznawała na okoliczność prowadzonej kontroli w październiku 2015r. wspólnie z J. J. (2) oraz E. P. (1), a dotyczącej dokumentacji zadania inwestycyjnego budowy oddziału rehabilitacji wraz z oddziałem intensywnej terapii w Szpitalu (...) w T.. Świadek zeznawała wedle swej najlepszej wiedzy, zgodnie z protokołem pokontrolnym, wskazując na uchybienia jakich dopuścił się szpital w zakresie ww. inwestycji. Świadek wskazała przy tym że szpital nie dysponował żadną dokumentacją związaną z zamówieniem w tym w postaci sposobu wybrania kontrahenta, czy treści umów z nim podpisanych. Jednocześnie podobnie jak świadek J. J. (2) oraz E. P. (1) w żadnym momencie nie odniosła się do okoliczności związanej z tym kto</p>	

w danym momencie wybierał konkretną firmę projektową i kto w danym okresie był dyrektorem Szpitala (Sąd ma tu na myśli okoliczność, że w 2009 roku dyrektorem był J. P. (2) i to on odpowiadał za obieg dokumentów jak i sposób wyboru kontrahenta). Natomiast w przeciwieństwie do J. J. (2), świadek zeznała, że: „Nie sprawdzaliśmy różnic między dokumentacją projektową na różnych etapach, ani tego czy została ona wyceniona w sposób prawidłowy, bo się na tym nie znałyśmy” (k. 1367), co w ocenie Sądu jest jak najbardziej uprawnionym stwierdzeniem, Z tego powodu Sąd uznał zeznania omawianego świadka za w pełni wiarygodne, świadek zeznawała spójnie z innymi osobami przesłuchiwanymi w niniejszej sprawie, a ponadto wedle swej najlepszej wiedzy, nie zatajając przed Sądem nic z tego co było jej wiadome.

A. S. (1) (dowód w pełni wiarygodny)

A. S. (2) prowadząca Niepubliczny Zakład Opieki Społecznej (...) potwierdziła że na przestrzeni 2009-2013 zawierała w imieniu firmy umowy ze Szpitalem (...) w T. w zakresie świadczenia usług medycznych, zaś składki na pracowników były opłacane „zgodnie

	<p>z zawartą ze szpitalem umową” (k. 636). Jednocześnie świadek wskazała, że pierwsza umowa ze szpitalem została zawarta w 2009 roku (k. 1368). Zeznania świadka jakkolwiek wiarygodne, okazały się przydatne w niewielkim zakresie w niniejszym postępowaniu.</p>	
<p>E. P. (1) (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>Świadek E. P. (1), która wchodziła w skład zespołu przeprowadzającego drugą kontrolę w październiku 2015r. zeznała, że kontrola wykazała nieprawidłowości w obiegu dokumentów w Szpitalu oraz że faktury o zapłatę w latach 2010-2015 na rzecz firmy projektowej były opłacane bez jakikolwiek dokumentów zamówień publicznych, podobnie jak faktura z końca września 2015r. na kwotę 50.000zł, która zarazem była prowadzona przez przeprowadzonej kontroli na przełomie października i listopada 2015r. Sąd uznał zeznania świadka, za w pełni wiarygodne, a ponadto spójne z zeznaniami pozostałych świadków w tym J. J. (2) oraz A. D..</p>	
<p>J. F. (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>J. F. – inspektor ZUS, zeznawała na okoliczność zapłaty przez Szpital zaległych składek jak i odsetek z uwagi na błędny sposób naliczania składek</p>	

	<p>w okresie od 2009 do 2012 roku, co zarazem wykazała kontrola w 2013r. Świadek wskazała, że szpital zobowiązał się do składania korekt od miesiąca października 2015r. a równoległe do korekt były wpłacane środki pieniężne na poczet zadłużenia oraz że szpital dokonał 4 dość wysokich wpłat i na chwilę składania przez nią zeznań nie posiadał już żadnych zaległości jak również regulował na bieżąco składaki. Sąd uznał zeznania świadka za wiarygodne w pełni, przy czym nie wniosły one do sprawy nowych okoliczności.</p>	
<p>S. S. (2) (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p>Świadek S. S. (2) – prezes spółki (...) sp. z o.o., upoważniona przez spółkę (...) sp. z o.o. zeznawała na okoliczność pozyskiwania przez szpital tzw. środków norweskich w tym w szczególności wskazywała, Zeznania świadka Sąd uznał za wiarygodne w pełni a ponadto przydatne w ustalaniu stanu faktycznego w sprawie. Świadek zeznała, iż to właśnie spółka (...) była odpowiedzialna za przygotowanie wniosku. Świadek wskazała, że „Wniosek został</p>	

odrzucony ze
względów
formalnych, moim
zdaniem nie było
w nim błędów ani
po stronie szpitala
ani po stronie
naszej. Wynikały one
z nieprecyzyjnych
wytycznych
opublikowanych
przez Ministerstwo
Zdrowia” (k. 1046v).
Sąd uznał zeznania
świadka za w
pełni wiarygodne, nie
znajdując podstaw,
aby za fakt nie
przyjęcia wniosku
obciążać oskarżonego
i zarazem uznać
wówczas że świadek
„specjalnie”
zeznała na korzyść
oskarżanego.

W ocenie Sądu
zeznania omawianego
świadka są w
tym zakresie spójne,
logiczne, poparte
wiedzą i
doświadczeniem z
zakresu ubiegania się
o dotacje, a ponadto
świadek nie miała
żadnych powodów
aby umniejszać
tudzież obciążać winą
oskarżonego, zaś
zeznała wedle swej
najlepszej wiedzy.
Dodatkowo na
rozprawie w dniu
6.12.2018r. świadek
wskazała, że to z
inicjatywy starosty
ich firma została
wybrana jako ta która
ma pomóc w złożeniu

wniosku przez szpital oraz podkreśliła – na co również w swoich zeznaniach wskazywał W. K. (1) – że czas na złożenie wniosku był bardzo krótki. Jednocześnie po okazaniu jej dokumentów z których wynika, że umowa została zawarta pomiędzy szpitalem, a firmą (...) wskazała, że: „przy opracowywaniu wniosków o środki norweskie uczestniczyli ze strony szpitala: dyrektor, ale chyba najmniej, ordynatorzy, związki zawodowe, księgowość, ratownicy medyczni, rehabilitanci. Ponieważ wniosek wymagał wielu szczegółowych danych dotyczących pracy szpitala stad zaangażowanie tylu osób ze szpitala” oraz „Nie było możliwe złożenie wniosku o dofinansowanie jeżeli nie znalazło się to w strategii opracowanej dla powiatu. Strategia powiatu z kolei musiała być spójna ze strategią województwa” co w kontekście zarzutu niegospodarności w rozporządzaniu przez oskarżonego pieniędzmi na pozyskanie środków z funduszu

norweskiego okazało się niezwykle istotne. Jak również świadek wyraźnie wskazała, iż : „ W mojej ocenie w momencie składania wniosku były realne szanse, że szpital otrzyma to dofinansowanie.” oraz że: „Szpital dostarczył nam wszystkie niezbędne dokumenty jakie były potrzebne do sporządzenia wniosku. Czasem nawet pracownicy szpitala składali dokumenty tak szczegółowe, które były zbędne dla opracowania wniosku, domagali się ich uwzględnienia we wniosku.

Zaangażowanie ze strony szpitala było bardzo duże.”

Ponadto S. S. (2) zeznała, że: „ Oceniający uznali, że powinna być wskazana promesa kredytowa, złożyliśmy odwołanie, ale ministerstwo go nie uwzględniło i pozostało jedynie wystąpienie na drogę sądową, ale nie miało to chyba sensu, bowiem na 400 złożonych wniosków tylko 26 otrzymało dofinansowanie.

Nawet jeżeli wskutek odwołania wnioski zostałyby przywrócone do oceny to i tak nie

	<p><i>otrzymałyby dofinansowania z uwagi na wcześniejsze wyczerpanie środków.” (1378) co także Sąd uznał za wiarygodne wy tłumaczenie, nie znajdując powodów aby w tym zakresie przypisywać zamiar z art. 296 k.k. prowadzącemu wówczas szpital W. B..</i></p>	
<p>A. K. (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p><i>A. K. zeznawała na okoliczność dokonywanych przez szpital korekt płatności składek w ZUS w okresie od 15.10.2015r. do 13.04.2016r. Świadek zeznała, że szpital spłacił wszystkie zaległości, co w niniejszym postępowaniu nie było kwestionowane, a ponadto potwierdziła to również w zeznaniach J. F.. Jednocześnie świadek jakkolwiek wiarygodny, to niemniej jej zeznania w niniejszym postępowaniu okazały się istotne w bardzo niewielkim zakresie.</i></p>	
<p>R. W. (dawniej M.) (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p><i>Świadek R. W. (dawniej M.) – inspektor wydziału kontroli wydziału kontrolującego płatników składek ZUS, zeznawała na</i></p>	

okoliczność zarządzonej przez nią kontroli płatnika składek - Szpitala (...) w T., którego dyrektorem był W. B.. Świadek podała ponadto, że kontrolę prowadziła pani M. Ż. i trwała ona od października do końca listopada 2013r. Świadek wskazała jak naliczane są składki i jak wygląda proces odwoływania się od decyzji ZUS, a ponadto podała, że szpital odwołał się tylko od 113 decyzji z 280 które zostały wydane, pomimo stanowczego kwestionowania przez dyrektora decyzji i stanowiska ZUS w tej kwestii.

Jednocześnie świadek zeznała, że w trakcie kontroli oskarżony nie zgadzał się z jej opinią i pani Ż., powołując się na zdanie swojego mecenasa. Świadek zeznała przy tym, że w zakresie płacenia składek przez szpital: „może decyzje związane z tymi składkami były oparte w oparciu o jakieś informacje z innych źródeł, bo w Polsce nie był to jedyny Szpital który w taki sposób zawierał umowy i nie odprowadzał składek które są i były

obowiązkowe” (k. 875v). to niemniej podkreśliła, iż „W myśl obowiązujących przepisów, nie było to zgodne z prawem, było to obejście przepisów na ubezpieczenie społeczne, co przy uwzględnieniu wiedzy jaką na tamtą chwilę posiadał oskarżony – wynikającą z licznych rozmów z pracownikami jak i zapadłych decyzji ZUS, był całkowicie nieuprawnionym postępowaniem oskarżonego. Świadek ponadto potwierdziła, że we wcześniejszej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Świadek zeznała również, że Szpital nie złożył korekt do protokołu kontroli z dnia 26 listopada 2013r. i dlatego zostały wydane ww. decyzje. Jak również – co zarazem było spójne z zeznaniami A. K. – szpital ostatecznie, po oddaleniu przez Sąd wszystkim odwołań, sukcesywnie składał korekty do protokołu kontroli i prawomocnych decyzji. Sąd nie znajdując podstaw do kwestionowania wiarygodności zeznań omawianego świadka, uznał je

	<p><i>za szczere, logiczne a ponadto zgodne z posiadaną wiedzą z zakresu płatności składek ZUS oraz korespondujące z zeznaniami M. Z. (2) jak i A. K..</i></p>	
<p>I. G. (dowód w pełni wiarygodny)</p>	<p><i>Świadek I. G. podobnie jak A. S. (1) potwierdziła jedynie, że zatrudniała pracowników na umowie zlecenia, którzy wykonywali pracę w szpitalu, a następnie w roku 2013 miała miejsce kontrola w trakcie której stwierdzono, że to szpital winien płacić składki ZUS jako faktyczny pracodawca i ostatecznie środki zostały zwrócone świadkowi na konto jako nadpłacone, a ona zaś przekazała je na konto szpitala. Sąd uznał zeznania świadka za wiarygodne w pełni przy czym przydatne w niewielkim zakresie.</i></p>	
<p>M. S. (dowód wiarygodny w pełni)</p>	<p><i>M. S. – aktualny dyrektor Szpitala (...) w T., zeznawał na okoliczność przeprowadzanych w szpitalu kontroli. Podobnie jak pozostali świadkowie zeznający na tę okoliczność w tym J. J. (2), A. D.</i></p>	

czy też E. P. (1) to świadek przestawił ciąg zdarzeń jaki miał miejsce od czasu kontroli w 2013r. i jego skutki czemu Sąd dał wiarę, bowiem potwierdzili to również inni ww. świadkowie.

Jednocześnie, co istotne z punktu widzenia stawianych oskarżonemu zarzutów, świadek na rozprawie w dniu 1.02.2019r. wskazał, iż: „Z umów nie wynikało kto będzie opłacał składki(...)”, a ponadto: „Dopiero po kontroli ZUS okazało się, że składki powinny być odprowadzane

wszystkie przez szpital i dlatego potem składki zdrowotne zostały szpitalowi zwrócone przez (...).” Co zarazem potwierdza, że w istocie wcześniej szpital a zatem reprezentujący go dyrektor mógł nie wiedzieć, że składki powinny być odprowadzane – tym bardziej, że przejął te funkcję po dyrektorze P., który w imieniu szpitala podpisywał wówczas umowy z (...) oraz (...). Jednocześnie po kontroli ZUS w 2013r. było już pewne o ocenie omawianego świadka,

że to Szpital jako pracodawca winien odprowadzać składki. Przy czym wymaga podkreślenia, że M. S.

Ponadto omawiany świadek, podczas przesłuchania w dniu 20.01.2016r. wyraźnie podniósł, iż „Decyzje dotyczącą nieregulowania zobowiązań wobec ZUS-u z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, składek na Fundusz Pracowniczy i Fundusz Emerytur Pomostowych podjął ówczesny dyrektor W. B. prawdopodobnie po aprobacie radcy prawnego Z. P.” (k. 649v). Powyższe z kolei pośrednio potwierdza zeznania złożone przez R. M., która wskazywała, że dyrektor musiał posiadać pewną wiedzę z innych źródeł odnośnie tego czy składki winny być płacone. Przy czym w momencie gdy wielokrotnie w tej kwestii był alarmowany przez pracownice szpitala odpowiedzialne za księgowość tudzież po kontroli ze strony Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, takie zachowanie oskarżonego jawi się jako całkowicie

nieodpowiedzialne i niegospodarne i świadczy o jego złym zarządzaniu i narażeniu szpital na ogromne straty,

Ponadto omawiany świadek wskazał – na co również wskazywali wszyscy inni pracownicy Szpitala

przesłuchiwani w ramach niniejszego postępowania – że oskarżony zapewniał, iż złożone jest odwołanie od decyzji ZUS czego w rezultacie nie zrobił, zaś radca prawny zaskarżył jedynie tzw. małe składki – na Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych.

Świadek na rozprawie w dniu 1.02.2019r. opisał również okoliczności współpracy z r.pr. Z. P., jego zaniedbania i w rezultacie fakt rozwiązania z nim umowy o pracę w grudniu 2015r. Sąd uznał zeznania świadka za w pełni wiarygodne.

T. G. (dowód w pełni wiarygodny)

Sąd nie znalazł również podstaw aby kwestionować wiarygodność zeznań T. G. zatrudnionego w archiwum państwowym, który zeznawał na

okoliczność niszczenia dokumentacji przez szpitale i jej brakowania. Przy czym świadek ten nie posiadał wiedzy na temat konkretnych działań Szpitala (...) w T., wskazując jedynie, że: „(...) sposób w jaki dokumentacja zostaje zniszczona jest dowolny(...)” (k. 736v). Zeznania świadka jakkolwiek wiarygodne, okazały się mało przydatne dla Sądu w niniejszym postępowaniu.

M. J. (dowód w pełni wiarygodny)

Świadek M. J. – główna księgowa w Szpitalu (...) w T. zeznawała na okoliczność szkolenia w którym brała udział z m.in. M. D., fakt że po szkoleniu tj. w 2012 roku ona jak i inne pracownice szpitala wielokrotnie zwracały się do oskarżonego aby wyjaśnić kwestię naliczania składek ZUS i tego kto ma je płacić. Świadek zeznała przy tym, że ówczesny dyrektor, a oskarżony w niniejszym postępowaniu cały czas zapewniał że sprawa jest pod kontrolą, że to szpital ma racje i nie musi odprowadzać składek na ubezpieczenie

społeczne i zdrowotne oraz pozostałe fundusze, jak również po decyzji ZUS z 2013r. zapewniał ze zostały wniesione odwołania co jednak nie nastąpiło i szpital odwołał się jedynie od składek na Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych, w efekcie czego odsetki jakie zostały naliczone sięgały niemalże 400 tys. zł. Jednocześnie świadek potwierdziła, iż dyrektor na początku 2014r. również z firmą (...) chciał podpisać umowę na starych zasadach i jedynie w wyniku interwencji jej zastępczyni oraz pracowników z działu księgowości sprawa została zakończona w ten sposób, że to szpital płacił składki na pracowników zatrudnianych przez firmę zewnętrzną. Dodatkowo to właśnie omawiany świadek odmówiła zapłaty za fakturę na 50.000zł wystawianą przez (...) i to z jej inicjatywy sprawa trafiła do starostwa i następnie została przeprowadzona kontrola która wykazała szereg nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji

Szpitala. Świadek bardzo szczegółowo opisała okres współpracy z W. B. i wyniki z tego powodu niezgodności jak i zachowanie dyrektora w sytuacjach gdy pracownicy Szpitala zwracały mu uwagę na nieprawidłowości w płatnościach. Zeznania omawianego świadka Sąd uznał za wiarygodne w pełni, korespondowały one z zeznaniami M. D., B. W. (1) czy też D. P., a ponadto zostały potwierdzone w ramach protokołów z kontroli przeprowadzonych przez Starostwo Powiatowe w T..

E. P. (2) (dowód wiarygodny w pełni)

Świadek E. P. (2) – pracownik ZUS, zeznawała głównie na okoliczność prowadzonej przez ZUS kontroli i została wezwana na rozprawę w dniu 1.02.2019r. na wniosek oskarżyciela publicznego. Świadek potwierdziła, że szpital spośród 288 decyzji które ona osobiście wystawiła, odwołał się jedynie od 114 i następnie Sąd potwierdził stanowisko ZUSu w tym zakresie oddalając odwołania.

	Sąd uznał zeznania świadka za wiarygodne w pełni.	
Z. P. (dowód wiarygodny w niewielkim zakresie)	Radca prawny zajmujący się obsługą prawną Szpitala, zeznawał na okoliczność nieodprowadzania przez Szpital składek na ubezpieczenie wobec osób zatrudnionych przez firmy zewnętrzne jak i następnie odwołań od decyzji ZUS. Świadek tylko w ogólnym zarysie zeznawał wiarygodnie – w kwestiach oczywistych, wynikających z prawomocnych decyzji i wyroków. I w tym zakresie Sąd uznał jego zeznania za wiarygodne, bowiem korespondowały ze zgromadzoną w sprawie dokumentacją.	
III.	<p>Dokumenty w postaci:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dokumentacja dot Szpitala nadesłana przez Starostwo – k. 13-592; - pisma J. G. – k. 605-608, k. 890-899, - dokumentacja dot. Szpitala – k. 658-695, k. 714-723, k. 822-825, k. 828-829, k. 1065-1079; - dokumentacja z (...) – k. 735, - dokumentacja z Archiwum Państwowego w P. – k. 739-775, - dokumentacja z ZUS Oddział w P. – k. 788-792, 	<p>Są to dokumenty w pełni wiarygodne, nie były kwestionowane w toku procesu, zarówno dokumentacja związana z pozyskiwaniem środków norweskich, protokoły z kontroli przeprowadzonych przez Starostwo jak i dokumentacja z kontroli ZUS okazały się bardzo przydatne w niniejszym postępowaniu. Ponadto zamieszczona na k. 891-892 umowa wykonania dokumentacji projektowej z pracownią K. potwierdziła fakt, że w 2009r. decyzje w tym zakresie podejmował</p>

	<p>- pismo ze Szpitala (...) w T. – k. 834, k. 1014-1019,</p> <p>- pismo z Urzędu Marszałkowskiego w P. – k. 1020,</p> <p>- dokumentacja z (...) sp. z o.o. – k. 1048-1052,</p> <p>Dokumentacja przesłana w toku postępowania sądowego – k.1532-2231</p> <p>- ZAŁĄCZNIKI:</p> <p>- segregator z wykazem decyzji ZUS</p> <p>-- segregator z dokumentacją Szpitala W T. dot. pozyskiwania funduszy europejskich i mechanizmu norweskiego</p> <p>- osobna dokumentacja związana z projektem przebudowy i rozbudowy Szpitala (...) w T.</p>	<p>ówczesny dyrektor placówki - J. P. (2).</p> <p>Natomiast dokumenty w postaci pism J. G. (1) Sąd uznał za częściowo niewiarygodne, a mianowicie w zakresie w jakim wskazywał on że dokumentacja przetargowa z 2009r. została zniszczona (k. 605) – z uwagi na wyłączenie powyższego do odrębnego postępowania – Sąd nie wykorzystał powyższej informacji w niniejszym postępowaniu, przyjmując jedynie ze takowej dokumentacji Szpital nie posiada.</p>	
IV.	<p>Protokoły:</p> <p>zatrzymania rzeczy – k. 709-713,</p> <p>- przeszukania – k. 922-925</p>	<p>Protokoły stanowiły dowód w pełni wiarygodny gdyż sporządzony został w sposób profesjonalny, fachowy a ponadto niekwestionowany przez żadną ze stron.</p>	
V.	<p>Opinie:</p> <p>- z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych – k. 945-990;</p> <p>- podsumowująca z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych – k. 1229-1237;</p> <p>- opinia Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych z</p>	<p>Sąd analizując dwie opinie z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych dostrzegł szereg błędów i rozbieżności jednak w oparciu o przedłożone w treści opinii wyliczenia (dotyczące chociażby faktur wystawianych przez (...)) w świetle uzupełnianego w toku postępowania</p>	

postępowania sądowego –
k. 1490-1500

- biegłego medyka
sądowego – k. 1023-1026;

materiału dowodowego
uznano, iż nie ma
potrzeby powoływania
kolejnego biegłego dla
zagwarantowania

właściwej oceny materiału
dowodowego w zakresie
zarzutów związanych
zarówno ze współpracą
z pracownią projektową
jak i z pozyskiwaniem
środków norweskich.
Trzeba tu wskazać,
iż obszar przedmiotu
sprawy oraz opiniowania
biegłych był bardzo szeroki
ograniczony przy tym
niepełnością
dokumentacji, która –
co trzeba – miała ulec
zmieszczeniu.

Niewątpliwie utrudniało
to właściwe opiniowanie
biegłym, gdyż często
istotnych dokumentów po
prostu nie było –
jak chociażby umowy z
pracownią W. K. (1)
(zarówno tej pierwotnej
z 2009r. jak i
późniejszej dotyczącej
projektu zamiennego) czy
też podczas wydawania
pierwszej opinii - brak
był umowy zawartej
przez szpital z firmą
(...) (k. 963), co
determinowało pojawianie
się braków i sprzeczności
w opiniach. Niemniej
w zakresie dokonywanych
ustaleń faktycznych Sąd
korzystając z zebranego
materiału dowodowego w
postaci zeznań świadków,
dokumentów zebranych
na etapie postępowania
przygotowawczego , jak
i znajdujących się
w dołączonych do

		<p>sprawy aktach spraw cywilnych oraz decyzji administracyjnych, przy uwzględnieniu też w pewnych zakresach opinii biegłych z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych, mógł dokonać jednoznacznych ustaleń.</p> <p>Dlatego też Sąd analizując opinię biegłych w aspekcie przedkładanych dokumentów, jak i przeprowadzanych dowodów, a w tym w szczególności zeznań świadków, uznał ostatecznie tylko część wniosków opinii za właściwe.</p> <p>Z kolei opinia sądowa na okoliczność stanu zdrowia J. P. (2), to Sąd stwierdził, że pisemna opinia została sporządzona rzetelnie, rzeczowo i logicznie, a nadto w sposób przejrzysty, odpowiada ponadto normie art. 200 § 2 k.p.k. Wnioski w niej zawarte oraz wywody je poprzedzające nie były de facto kwestionowane przez strony postępowania, a Sąd nie widział żadnych przyczyn by czynić to z urzędu. Opinia ta stała się nie była przy tym istotnym dowodem dla poczynionych w sprawie ustaleń w niniejszym postępowaniu.</p>	
VI.	Pismo z ZUS z dnia 12.10.2020r. (k. 2281 – 2283)	Dokument urzędowy w pełni wiarygodny. Ponadto na podstawie informacji uzyskanych od ZUS, Sąd mógł również wyjaśnić	

		przyczyny dlaczego uprzednia kontrola ZUS w Szpitalu (...) w T. za lata 2006-2008, która miała miejsce w okresie od 11.10.2010r. do dnia 30.11.2010 nie wykazała nieprawidłowości (uchwała SN z dnia 2 września 2009r. sygn. akt II UZP 6/09).	
VII.	Dane osobopoznawcze dotyczące oskarżonego: - dane o karalności, - zaświadczenie majątkowe, - dane osobo – poznawcze, -wydruk zupełny treści księgi wieczystej	dokumenty urzędowe, w pełni wiarygodne	
2.2. Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które sąd uznał za niewiarygodne oraz niemające znaczenia dla ustalenia faktów)			
Lp. faktu z pkt 1.1 albo 1.2	Dowód	Zwięźle o powodach nieuwzględnienia dowodu	
I.	wyjaśnienia oskarżonego W. B. (jest to dowód niewiarygodny częściowo)	Przede wszystkim, należy wskazać, że zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej: „Odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.”, o świadomości powyższego wskazał oskarżony na rozprawie wskazując:	

”Zgodnie z ustawą, to kierowanie zakładami opieki zdrowotnej jest jednoosobowe, dlatego wszystko spadło na mnie , a nikt nie ponosi odpowiedzialności innych” (k. 2291), co zarazem powoduje zbędnym szersze tłumaczenie dlaczego Sąd uznał za całkowicie niewiarygodne wyjaśnienia oskarżonego w zakresie w jakim wskazywał (w kontekście konieczności płacenia przez szpital składek ZUS) jakoby było to zadanie radcy prawnego i to powinien ponosić odpowiedzialność za zaniedbania w tym zakresie. Na marginesie, wyjątkowo niefortunnymi wydają się być wyjaśnienia oskarżonego w których wskazywał on że decyzja w sprawie składek pracowniczych ma być zbiorcza (k. 2290) podczas gdy decyzje w kwestiach związanych z wypłatą wynagrodzeń i pobieranych z tego tytułu świadczeń zapadają w sprawach indywidualnych i tak też stało się w niniejszej sprawie czego dowodem jest załącznik do akt w postaci segregatora z wykazem decyzji ZUS.

Z kolei w zakresie w jakim oskarżony na rozprawie wskazywał, iż wybór pracowni W. K. (1) do dalszej przebudowy w szpitala, z uwagi na krótki okres czasu

do pozyskiwania tzw. środków norweskich jak i znajomość obiektu przez ww. firmę, pomimo że Sąd w tym zakresie nie kwestionuje takiej argumentacji, to niemniej zlecenie pracowni przebudowy, zmiany projektu oraz ostatecznie zapłatę za faktury w latach 2013-2014 było niezgodne z art. 4 pkt 8 ustawy o zamówieniach publicznych, która wskazuje na kwotę graniczną po przekroczeniu której należało prowadzić zamówienia na usługi na podstawie przepisów tejże ustawy, a który to próg został przekroczony i pomimo tego w zabezpieczonej dokumentacji nie ma żadnych innych umów czy zleceń dotyczących kolejnych modyfikacji projektu przebudowy Szpitala. Sąd w tym zakresie w pełnej rozciągłości zgadza się z twierdzeniami biegłych zawartych na str. 12 opinii (k. 956), mianowicie: „Zgodnie z art. 32 ust 2 ustawy Prawo zamówień publicznych zamawiający nie może w celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy dzielić zamówienia na części. Oznacza to, że zamawiający nie może dokonywać podziału zamówienia (zaniżyć jego wartości) w taki sposób aby na skutek jego ustalenia wartości dla każdej

z wydzielonych części zamówienia doszło do nieuprawnionego wyłączenia stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych odnoszących się do zamówień o wartości powyżej określonego progu, czy też z drugiej strony do nieuprawnionego zastosowania przepisów odnoszących się do zamówień poniżej określonego progu. Odrębne zamówienia dotyczą sytuacji, gdy przedmiot zamówienia ma inne przeznaczenie lub nie jest możliwym jego nabycie u tego samego wykonawcy. W przypadku gdy udzielane zamówienia mają te samo przeznaczenie oraz dodatkowo możliwe jest ich uzyskanie u jednego wykonawcy mamy do czynienia z jednym zamówieniem (opinia: Urząd Zamówień Publicznych (...)). Zgodnie z art. 32 ust 4 ustawy Prawo zamówień publicznych, zamawiający może z określonych względów (organizacyjnych, ekonomicznych, celowościowych itp.) dokonać podziału jednego zamówienia na części, dla których to będzie prowadził odrębne postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, przy czym wartością każdej z części zamówienia, jest

łączna wartości wszystkich części zamówienia. W tym przypadku przy udzielaniu każdej z części zamówienia zamawiający jest zobowiązany do stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych właściwych dla łącznej wartości zamówienia. Reasumując, mając na względzie dokonane przez oskarżonego (działającego w imieniu Szpitala) płatności na rzecz (...) w latach 2013-2014 ze względu na przedmiot świadczonych usług tj. wykonywanie nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych i staranie się w tym zakresie o pozyskanie środków z funduszu norweskiego, powinny zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny zostać zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do wartości powyżej określonego progu” i z tego też powodu, Sąd uznał wyjaśnienia oskarżonego i tłumaczenia dlaczego wybrał Pracownię W. K. (1) w latach 2013-2014 – za całkowicie niewiarygodne.

Ponadto, na miano niewiarygodnych zasługują wyjaśnienia dotyczące faktury na 50.000zł na rzecz Pracowni W. K. (1) (k.

		<p>2288) której jak twierdził oskarżony „w ogóle nie było” co z kolei pozostaje w sprzeczności ze zgromadzonym materiałem dowodowym w postaci przede wszystkim zeznań M. J., która odmówiła płatności ww. faktury i jednocześnie skontaktowała się ze starostą, który zarządził natychmiastową kontrolę w Szpitalu.</p> <p>Kwestie dotyczące chęci pozyskania przez szpital kredytu i współpracy z firmą (...) o czym oskarżony wspominał na rozprawie okazała się nieprzydatna w niniejszej sprawie, bowiem jak wskazywał sam oskarżony – do żadnej z tych transakcji ostatecznie nie doszło.</p>	
II.	zeznania świadka J. J. (2) (dowód częściowo niewiarygodny)	Sąd uznał tę część zeznania świadka J. J. (2) za niewiarygodną, w której wskazywała, że za wszystkie kwestie związane z wyborem (...) odpowiadał oskarżony. Przed wszystkim świadek nie odniosła się do okresu czasu jaki obejmował kontrole przez nią przeprowadzane w kontekście sprawowania funkcji dyrektora przez oskarżonego. Jest to o tyle istotne, iż kwestia ta dla rozstrzygnięcia była kluczowa. I jakkolwiek nieopłacanie składek ZUS było w istocie działaniem niepożądanym	

		<p>dla szpitala, to jednak świadek w żadnych ze swoich zeznań nie uwzględniła faktu, że składki nie były płacone od 2009 czyli od czasu kiedy funkcje dyrektora pełnił jeszcze J. P. (2). Z tych też powodów, tą część zeznań omawianego świadka Sąd uznał za niewiarygodną.</p> <p>Ponadto, świadek częściowo wyrażała opinię na temat gospodarności oskarżonego i tego jak zarządzał Szpitalem wskazując: „W mojej ocenie...”, np. „Moim zdaniem to było marnotrawstwo skoro tych projektów nie wykorzystano” (k. 1334) odnośnie zasadności konkretnych działań projektowych – Sąd uznał tą część zeznań za niewiarygodną, bowiem świadek nie miała kompetencji w tym zakresie, a jednocześnie świadek w zakresie działalności szpitala i gospodarności w jego prowadzeniu nie uwzględniła faktu że w 2009 roku funkcje dyrektora pełnił J. P. (2).</p>	
III.	zeznania świadka J. G. (1) (dowód częściowo niewiarygodny)	<p>Świadek J. G. (1) – pełniący funkcję specjalisty ds. zamówień publicznych w Szpitalu (...) w T. - opisał proces zawierania umowy z (...), okoliczności tak szybkiego</p>	

pozyskiwania nowego projektu – w związku z możliwością pozyskania środków unijnych i jak wskazał: „W projekcie niezbędny był projekt więc poprzedni dyrektor stwierdził, że najszybciej zrobi to pracownia, która już miała dane i robiła koncepcję wcześniejszą.”. W ocenie Sądu takie argumentowane faktu wyboru przez oskarżonego (...) nie jest przekonujące bowiem było wykonane wbrew procedurom, z obejściem prawa i z tego względu Sąd uznał zeznania świadka za niewiarygodne.

Świadek ponadto zeznawał w toku postępowania przygotowawczego na okoliczność spalenia dokumentacji dotyczącej rozbudowy szpitala, które to postępowanie zostało wyłączone do odrębnego śledztwa, dlatego w tym miejscu Sąd nie będzie odnosił się do powyższego. Jedyne w zakresie obiegu dokumentacji, ponieważ ten zarzut objęty jest niniejszym postępowaniem – zeznania omawianego świadka pozostały w sprzeczności z

		<p>wynikami opinii z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych Instytutu Organizacji i Zarządzania w Przemysle (...) z/s w W. (k. 1235) a ponadto sytuacja związana z płatnością za fakturę opiewającą na kwotę 50.000zł która zarazem uszczęła drugą kontrolę ze strony Starostwa Powiatowego w wyniku której wykazano szereg nieprawidłowości w obiegu dokumentów w Szpitalu, z tego względu Sąd uznał zeznania świadka również w tym zakresie za niewiarygodne.</p>	
IV.	W. K. (1) (dowód częściowo niewiarygodny)	W. K. (1) – architekt, prowadzący (...) – zeznawał na okoliczność prowadzonych prac projektowych, koncepcyjnych i wykonawczych na terenie Szpitala (...) wszystkim świadek na rozprawie w dniu 22.11.2018r. (k. 131355) wskazywał, że w jego ocenie działania oskarżonego polegające na niekierowaniu projektów zamiennych i następnych do procedury zamówień publicznych miały swoje uzasadnienie z uwagi na fakt: po pierwsze znajomości obiektu przez pracownię, po drugie kosztów związanych z ewentualnymi prawami	

autorskim, a ponadto z uwagi właśnie na znajomość „tematu” pracownia mogła stosunkowo szybko przygotować projekt zamienny co w roku 2013 było o tyle istotne, że Szpital starał się o pozyskanie środków norweskich.

Sąd ocenił tę część zeznań świadka jako niewiarygodne. Przede wszystkim jakkolwiek z życiowego punktu widzenia taka argumentacja świadka o nieprzeprowadzeniu przetargu może się wydawać słuszna, to niemniej prowadząc (...) z wieloletnim doświadczeniem w branży, nie sposób uwierzyć, że świadek nie miał wiedzy w zakresie projektów zamiennych i następnych, oraz że powyższe powinno być przeprowadzone na podstawie ustawy Prawo Zamówień Publicznych, w której określona jest kwota graniczna, po przekroczeniu której nalazło prowadzić zamówienia na usługi na podstawie przepisów ustawy. Z tego względu, Sąd uznał zeznania omawianego świadka w tym zakresie za całkowicie niewiarygodne.

Ponadto świadek w żaden racjonalny sposób nie wytłumaczył dlaczego faktura VAT z 23.09.2015r. została

		<p>ostatecznie wycofana przez Pracownię, wskazując na rozprawie: „Ja w rozmowie z dyrektorem B. dowiedziałem się o kłopotach w płatności szpitala i wtedy wycofałem tę fakturę” (k. 1354). Nie może natomiast ująć uwadze Sądu fakt, że faktura korygująca (...) z dnia 30.09.2015r. do faktury VAT (...), znalazła się adnotacja dyrektora B. z dnia 7.10.2015r., co w ocenie Sądu było wynikiem działań podjętych przez księgową która w dniu 2.10.2015r. skontaktowała się ze Starostą T., który w następstwie w dniu 5.10.2015r. wszczął w związku z tym kontrolę prowadzoną przez Starostwo Powiatowe w T.. Dlatego również w tym zakresie zeznania omawianego świadka Sąd również uznał za niewiarygodne.</p>	
V.	Z. P. (dowód częściowo niewiarygodny)	<p>Po zwolnieniu świadka z tajemnicy zawodowej, świadek na rozprawie w dniu 1.02.2019r. w dużej mierze zastaniał się niepamięcią tudzież niewiedzą. Świadek nie był w stanie wskazać powodów dla których Szpital częściowo nie odwołał się od decyzji ZUS jak również nie potrafił wskazać od których decyzji się odwołał.</p>	

Sąd ocenił zeznania omawianego świadka za niewiarygodne. Świadek ewidentnie przez cały proces unikał odpowiedzi na zadawane pytania, pomimo że jak wyraźnie zazaczył: znane mu było stanowisko ZUS w zakresie płacenia składek, to nie potrafił wyjaśnić decyzji podejmowanych przez szpital, a w których brał czynny udział bowiem jako radca prawny zatrudniony aby reprezentować Szpital. Jednocześnie zasady doświadczenia życiowego i posiadanych przez Z. P. kompetencji w zakresie świadczenia pomocy prawnej, sprawiają że składane przez niego zeznania są całkowicie niewiarygodne i nakierowane jedynie na uniknięcie odpowiedzi na pytania, co jednak dzięki zgromadzonemu w sprawie, stabilnemu materiałowi dowodowemu zostało wykazane, pomimo że omawiany świadek – jak wskazywał na rozprawie – większości szczegółów nie pamiętał i de facto nie wiedział w

		<i>jakie sprawie został wezwany.</i>	
VI.	<p>Opinie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych – k. 945-990; - podsumowująca z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych – k. 1229-1237 oraz uzupełniająca w postępowaniu sądowym – k. 1490-1500; 	<p><i>Z tych samych powodów, dla których Sąd uznał powyższe opinie za wiarygodne i przydatne w ustaleniach faktycznych (sekcja 2.1.) Sąd uznał opinie za częściowo niewiarygodne i nie przyjął zdania wskazanego przez biegłych jako zasadnego. Sąd ma tu na myśli część dotyczącą pozyskiwania przez Szpital tzw. środków norweskich, jak również czasookres w którym W. B. miał w sposób niegospodarny zarządzać Szpitalem, a co się z tym wiąże wysokość szkody na jaką miał narazić Szpital w wyniku płaconych na rzecz (...) faktur. Ponadto Sąd nie przychylił się do zdania opiniujących w zakresie w jakim wskazali oni na szkodę jaką miał ponieść Szpital w wyniku działalności oskarżonego a dotyczącą należnych składek ZUS w łącznej kwocie 724.840,13zł.</i></p>	
VII.	<p>Pisma J. G. – k. 605-608, k. 890-899;</p>	<p>Dokumenty w postaci pism J. G. (1) Sąd uznał za częściowo niewiarygodne,</p>	

		<p>a mianowicie w zakresie w jakim wskazywał on że dokumentacja przetargowa z 2009r. została zniszczona (k. 605) – z uwagi na wyłączenie powyższego do odrębnego postępowania – Sąd nie wykorzystał powyższej informacji w niniejszym postępowaniu, przyjmując jedynie ze takowej dokumentacji Szpital nie posiada.</p>	
	<p>Opinia prof. Z. K. (k. 2262-2279)</p>	<p>Dowód nieprzydatny w niniejszej sprawie. Jakkolwiek opinia prof. K. wskazuje, iż płatnikiem składek ZUS są firmy zewnętrzne, zatrudniające pracowników na podstawie umowy zlecenia (k. 2276) to niemniej jest to opinia prywatna, nie jest to dokument urzędowy. Ponadto dotyczy ogólnych zapatrywań prof. K. na temat tego kto jest płatnikiem składek ZUS i nie została stworzona na potrzeby niniejszego postępowania tudzież na zlecenie W. B.. Jak każdy, również prof. Z. K. może mieć swój pogląd na kwestie płatności składek ZUS, to niemniej powyższe w żadnym wypadku nie może umniejszać winy a przede wszystkim odpowiedzialności oskarżonego, który jeżeli faktycznie uważał, że składki winny płacić firmy zewnętrzne, winien tę kwestię wyjaśnić, zweryfikować omawianą opinię i przede wszystkim</p>	

		dopilnować aby Szpital odwołał się od jedynych w pełni wiarygodnych bo stanowiących dokumenty urzędowe źródeł w postaci decyzji ZUS.	
3. PODSTAWA PRAWNA WYROKU			
	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Oskarżony	
X	3.1. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania zgodna z zarzutem		W. B.
Zwięźle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
Prokurator postawił W. B. zarzut tego, że w okresie od 13 maja 2010r. do 8.04.2014r. w T., woj. (...), działając w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, będąc obowiązany na podstawie obowiązujących przepisów prawa i pełniąc funkcję zastępcy dyrektora ds. logistyki Szpitala (...) w T. i posiadając od 13 maja 2010r. pełnomocnictwo do zastępowania i reprezentowania Szpitala we wszelkich czynnościach związanych z jego działalnością (z wyłączeniem nadzoru medycznego oraz do składania wszelkich niezbędnych oświadczeń			

woli w imieniu Szpitala, w związku z długotrwałą nieobecnością dyrektora szpitala), a następnie od 7 kwietnia 2011 r. (na podstawie uchwały nr (...) Zarządu Powiatu (...) dot. powierzenia pełnienia obowiązków dyrektora Szpitala oraz powołania z dniem 1.02.2012r. na stanowisko dyrektora Szpitala) zajmując w/w stanowisko, nadużył udzielone mu uprawnienia i nie dopełnił ciężącego na kierowniku jednostki obowiązków i wyrządził szkodę majątkowej w wielkich rozmiarach w majątku Szpitala (...) w T. w wysokości 1.459.032,94 zł w ten sposób, że:

- nie podjął działań, tolerując uchybienia i zaniechania podczas zlecenia wykonania dokumentacji projektowej (...), gdyż przy zleceniu opracowania ww. dokumentacji nie zachowano wymaganej prawem procedury, a wybór trybu zamówienia z wolnej ręki w 2009 roku i skierowanie zaproszenia do negocjacji do (...) przez Szpital (...) w T. nie było działaniem zasadnym,
- dokonał płatności na rzecz (...) w latach 2013-2014, które ze względu na przedmiot świadczonych

usług, tj. wykonywania nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych powinny zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny mieć zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do zamówień o wartości powyżej określonego progu, a Szpital (...) w T. zlecając wykonywanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży projektowej, które mogły być równie lub bardziej korzystne niż usługi, które świadczyła (...);

- dopuścił do sytuacji, że w szpitalu nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów, pomimo obowiązku przechowywania umów z wykonawcami i nie zachowano żadnej umowy podpisanej z (...) i nie wystąpiono do Archiwum Państwowego w P.

o wyrażenie zgody na wybrakowanie dokumentacji związanej z procedurą przetargową w 2009 roku, nie przestrzegano również zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora Nr (...) z dnia 05.08.2009 roku i pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T., co w konsekwencji spowodowało, że Szpital nie przedstawił żadnych umów czy zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia na rzecz (...) o łącznej wysokości 375.441 zł brutto,

- podejmował decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacyjnego, w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji, które nie były uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego, a przy podejmowaniu decyzji nie przestrzegał obowiązujących przepisów prawa oraz

procedur
wewnętrznych

Szpitala i pomimo
wydania 375.441 zł
na dokumentację
projektową,
rozbudowa oddziału
rehabilitacji nie
została nawet
rozpoczęta;

- w trakcie procesu
pozyskiwania środków
w ramach mechanizmu
norweskiego wydał kwotę
10.000 zł netto na
opracowanie
dokumentacji aplikacyjnej
oraz 14.500 zł na
sporządzenie
dokumentacji projektowej
z naruszeniem zasady
efektywności finansów
publicznych, gdyż
poniesione przez Szpital
(...) w T. nakłady na
przygotowanie wniosku
projektowego zostały
zmarnowane, a nadto
Szpital utracił potencjalne
korzyści z realizacji
projektu, w tym również
finansowe,

- doprowadził do
sytuacji, że Szpital
poniósł koszty
związane ze spłatą
zaległych zobowiązań
wobec ZUS, z tytułu
zaległych składek
wyniosły 335 251,81
zł i pomimo tego,
że Szpital nie zgodził
się z decyzją ZUS, to
odwołania wniesiono
wyłącznie od decyzji
dotyczącej składek na
Fundusz Pracy oraz
Fundusz Emerytur

Pomostowych,
natomiast nie
wniesiono odwołania
w zakresie składek
na ubezpieczenia
społeczne i zdrowotne
z tytułu umów
zlecenia zawartych
z (...) oraz
Niepublicznym
Zakładem Opieki
Zdrowotnej i Pomoc
Doraźna (...), nie
dokonując
jednocześnie żadnych
korekt w tym
zakresie, co naraziło
Szpital na dodatkowe
odsetki, ignorując
sugestie i ostrzeżenia
pracowników Szpitala
dot. konsekwencji
nieregulowania
składek na
ubezpieczenia
społeczne i zdrowotne
z tytułu umów
zleceń zawartych
z w/w firmami,
nie reagował na
zapadające orzeczenia
sądu, nie nadzorował
we właściwy sposób
procesu odwoływania
się od decyzji ZUS,
jak również pracy
radcy prawnego,
co należy uznać
za niegospodarne
i nieefektywne, a
przy tym pogarszające
sytuację finansową
zarządzanego przez
siebie Szpitala,

- nie uregulował
zaległych zobowiązań
wobec Zakładu
Ubezpieczeń
Społecznych, z tytułu

składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych w kwocie 723.840,13 zł w okresie od grudnia 2009r. do grudnia 2012r.,

czym działał na szkodę Szpitala (...) w T. i Zarządu Powiatu (...) z/s w C., tj. przestępstwa z art. 296 § 3 k.k. w zw. z art. 12 k.k.

Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, Sąd uznał oskarżonego W. B. za winnego, tego że w okresie od 13 maja 2010 roku do 8 kwietnia 2014 roku w T., woj. (...), działając w krótkich odstępach czasu, w zamiarze ewentualnym, będąc obowiązany na podstawie obowiązujących przepisów prawa i pełniąc funkcję zastępcy dyrektora ds. logistyki Szpitala (...) w T. i posiadając od 13 maja 2010r. pełnomocnictwo do zastępowania i reprezentowania Szpitala we wszelkich czynnościach związanych z jego działalnością (z wyłączeniem nadzoru medycznego oraz do składania wszelkich niezbędnych oświadczeń woli w imieniu Szpitala, w związku z długotrwałą nieobecnością dyrektora szpitala), a następnie od 7 kwietnia 2011 r. (na

podstawie uchwały nr (...) Zarządu Powiatu (...) dot. powierzenia pełnienia obowiązków dyrektora Szpitala oraz powołania z dniem 1.02.2012r. na stanowisko dyrektora Szpitala) zajmując w/w stanowisko, nadużył udzielone mu uprawnienia i nie dopełnił ciężącego na kierowniku jednostki obowiązków i wyrządził szkodę majątkową, której wartość jest znaczna w majątku Szpitala (...) w T. w wysokości 491.092,81 zł w ten sposób, że:

- dokonał płatności na rzecz (...) w latach 2013-2014, które ze względu na przedmiot świadczonych usług, tj. wykonywania nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych powinny zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny mieć zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do zamówień o wartości powyżej określonego progu, a Szpital (...) w T. zlecając wykonywanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży

projektowej, które mogły być równie lub bardziej korzystne niż usługi, które świadczyła (...);

- dopuścił do sytuacji, że w szpitalu nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów, pomimo obowiązku przechowywania umów z wykonawcami i nie zachowano żadnej umowy podpisanej z (...) i nie wystąpiono do Archiwum Państwowego w P. o wyrażenie zgody na wybrakowanie dokumentacji związanej z procedurą przetargową w roku 2009, nie przestrzegano również zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora Nr (...) z dnia 05.08.2009 roku i pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T., co w konsekwencji spowodowało, że Szpital nie przedstawił żadnych umów czy zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia na rzecz (...) w okresie w którym pełnił funkcję dyrektora Szpitala wyniosła łącznie 155.841 zł brutto,

- podejmował decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy

oddziału rehabilitacyjnego, w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji, które nie były uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego, a przy podejmowaniu decyzji nie przestrzegał obowiązujących przepisów prawa oraz procedur wewnętrznych Szpitala i pomimo wydania w latach 2013-2014 kwoty 155.841 zł brutto tytułem zadania przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacji, pomimo że rozbudowa oddziału rehabilitacji nie została nawet rozpoczęta;

- doprowadził do sytuacji, że Szpital poniósł koszty związane ze spłatą zaległych zobowiązań wobec ZUS, z tytułu zaległych składek wyniosły 335 251,81 zł i pomimo tego, że Szpital nie zgodził się z decyzją ZUS, to odwołania wniesiono wyłącznie od decyzji dotyczącej składek na Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, natomiast nie wniesiono odwołania w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...), nie dokonując jednocześnie żadnych korekt w tym zakresie, co naraziło Szpital na dodatkowe odsetki, ignorując sugestie

i ostrzeżenia pracowników Szpitala dot. konsekwencji nieregulowania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zleceń zawartych z w/w firmami, nie reagował na zapadające orzeczenia sądu, nie nadzorował we właściwy sposób procesu odwoływania się od decyzji ZUS, jak również pracy radcy prawnego, co należy uznać za niegospodarne i nieefektywne, a przy tym pogarszające sytuację finansową zarządzanego przez siebie Szpitala, czym działał na szkodę Szpitala (...) w T. i Zarządu Powiatu (...) z/s w C., co stanowi przestępstwo z art. 296 § 3 k.k. w zw. z art. 12 § 1 k.k.

Zakres przedmiotowej odpowiedzialności karnej za typ czynu zabronionego przewidzianego w art. 296 k.k. opiera się na trzech zasadniczych elementach konstrukcyjnych. Po pierwsze, podmiot odpowiedzialności karnej za przestępstwo nadużycia zaufania w obrocie gospodarczym musi posiadać wymagane przez ustawę od sprawcy tego czynu zabronionego cechy, to jest musi zaliczać się do kategorii podmiotów obowiązanych na podstawie przepisu ustawy, decyzji właściwego organu lub umowy do zajmowania się sprawami majątkowymi lub działalnością gospodarczą osoby fizycznej, prawnej albo

jednostki organizacyjnej nie mającej osobowości prawnej. Typy z art. 296 k.k. należą więc do kategorii przestępstw indywidualnych właściwych. Po drugie, sprawca przestępstwa nadużycia zaufania przez swoje działania lub zaniechania musi dopuścić się zachowania polegającego na nadużyciu udzielonych mu uprawnień lub niedopełnieniu ciążącego na nim obowiązku. Po trzecie, podjęte działania sprawcze muszą skutkować powstaniem po stronie podmiotu gospodarczego stanu bezpośredniego niebezpieczeństwa wyrządzenia znacznej szkody majątkowej, bądź prowadzić do wyrządzenia znacznej szkody majątkowej lub szkody majątkowej w wielkich rozmiarach.

W ocenie Sądu oskarżony W. B. wypełnił wszystkie znamiona zarzucanego mu czynu. Przede wszystkim, należy wskazać, że zgodnie z art. 46 ust. 1 Ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112 poz.654 ze zm.): „Odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.” „o czym doskonale wiedział sam oskarżony, podnosząc na rozprawie w dniu 9 listopada 2020r.: ”Zgodnie z ustawą,

to kierowanie zakładami opieki zdrowotnej jest jednoosobowe, dlatego wszystko spadło na mnie, a nikt nie ponosi odpowiedzialności innych” (k. 2291),

Nie ma przy tym wątpliwości, iż jako dyrektor Szpitala (...) w T. (dalej jako: „Szpital”), a wcześniej pełniąc funkcję zastępcy dyrektora ds. logistyki i posiadając od 13 maja 2010r. pełnomocnictwo do zastępowania i reprezentowania Szpitala we wszelkich czynnościach związanych z jego działalnością (z wyłączeniem nadzoru medycznego) oraz do składania wszelkich niezbędnych oświadczeń woli w imieniu Szpitala w związku z długotrwałą nieobecnością dyrektora szpitala, był podmiotem zdatnym dla przypisania mu odpowiedzialności z art. 296 k.k. Był on uprawniony do podejmowania w imieniu Szpitala decyzji w tym finansowych, jednak jeśli te świadome decyzje powodowały szkodę dla zarządzanego podmiotu, to przekraczał on swoje uprawnienia. Również nie dochowując należytej staranności w zakresie oceny opłacalności decyzji finansowych, w szczególności że od pewnego momentu oskarżony musiał uświadamiać sobie ryzyko

i nieopłacalność podejmowanych działań, nie dopełniał w tym zakresie swoich obowiązków. Swoim zachowaniem oskarżony doprowadził do powstania szkody w wielkich rozmiarach, na co składały różnorodne działania podjęte w ramach czynu ciągłego. Oskarżony W. B. mógł przewidywać (na podstawie informacji przekazywanych mu od pracowników szpitala, ale również odpowiedzi z ZUS), że nie dopełniając swoich obowiązków i przekraczając uprawnienia w zakresie zajmowania się interesami gospodarczymi Szpitala może wyrządzić mu szkodę i to wielkich rozmiarów. Jednocześnie przy tym godził się na to, nie podejmując żadnych działań celem chociażby weryfikacji informacji pozyskanych od prof. K., czy też odwołania się do Sądu od niekorzystnych dla Szpitala decyzji. W ocenie Sądu w znaczącym zakresie potwierdził się tu zarzut prokuratorski, przy czym oddającym najpełniej stan faktyczny sprawy i zamiar oskarżonego opisany powyżej, należało uznać iż W. B. działał z zamiarem ewentualnym.

Konstrukcja zamiaru ewentualnego, przyjęta w art. 9 § 1 k.k., polega na tym, że sprawca - realizując

swój cel, który zamierzał osiągnąć - przewiduje też realną możliwość popełnienia przestępstwa i godzi się na zaistnienie przestępnego skutku, jaki w rezultacie jego kierunkowego działania nastąpi. Mając powyższe na uwadze, działania i świadomość W. B., wypełnił on znamiona przestępstwa stypizowanego w art. 296 § 3 k.k. działając z zamiarem ewentualnym.

Jednocześnie, w ramach czynu ciągłego prokurator zarzucił oskarżonemu działanie w zakresie 7 płaszczyzn na szkodę kierowanego przez niego Szpitala, które w kolejności wskazanej przez prokuratora Sąd omówi – w zakresie w jakim Sąd w istocie uznał winę oskarżonego, jako zgodną z zarzutami.

Dokonanie płatności na rzecz (...) w latach 2013 – 2014 – drugi element zarzutu.

Kolejna część zarzutu dotyczyła dokonania przez oskarżonego płatności na rzecz (...) w latach 2013-2014, które ze względu na przedmiot świadczonych usług, tj. wykonywania nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych powinny

zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny mieć zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do zamówień o wartości powyżej określonego progu, a Szpital (...) w T. zlecając wykonywanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży projektowej, które mogły być równie lub bardziej korzystne niż usługi, które świadczyła (...).

Ten zarzut w ocenie Sądu okazał się jak najbardziej zasadny i w tym zakresie Sąd przyjął ustalenia płynące z opinii biegłych z Zakresu Opinii i Ekspertyz Sądowych za własne (str. 9 -17 opinii – k. 953-961 – w zakresie wskazanej części zarzutu), zaś wina oskarżonego została w tym zakresie wykazana.

Przed wszystkim słusznie wskazali biegli, że w aktach sprawy nie ma żadnych innych umów czy też zleceń dotyczących kolejnych modyfikacji projektów, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia w latach 2013-2014 dla (...) o łącznej wysokości 155.841 zł brutto. Było to

niezgodne zarówno z wewnętrznymi przepisami Szpitala m.in., instrukcją sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów w Szpitalu (...) w T. (k. 427-439), zgodnie z którą umowy z wykonawcami (budowlane, remontowe) powinny być przechowywane w następujących miejscach: oryginał – kancelaria, kopia – specjalista ds. zamówień publicznych i gospodarki materiałowej, kopia – główny księgowy (k. 345). Z kolei zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U.2013 nr 0 poz.907) kwota graniczna, po przekroczeniu której należało prowadzić zamówienia na usługi na podstawie przepisów ustawy o prawie zamówień publicznych wynosiła w 2013 roku 56.274,40zł. Natomiast na podstawie faktur wystawionych przez (...) w roku 2013 (faktura VAT nr (...)) łączna kwota wynagrodzenia wypłaconego pracowni wynosiła 70.700,00 zł netto zatem przekroczyła ww. kwotę graniczną. Co oznacza że w takim przypadku powinno zostać przeprowadzone postępowanie o zamówienie publiczne. Co prawda w roku 2014r. kwota graniczna wynosiła 59.148,60zł zaś dwie faktury wystawione przez (...) i zapłacone przez szpital (faktura VAT nr (...)) opiewały na łączną

kwotę 56.000,00zł netto zatem była niższa od kwoty granicznej. To niemniej nie pozwala na uznanie, że działania oskarżonego w zakresie zlecenia kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego w 2014 roku były zasadne.

Sąd w tym zakresie w pełnej rozciągłości zgadza się z twierdzeniami biegłych zawartych na str. 12 opinii (k. 956), mianowicie: „Zgodnie z art. 32 ust 2 ustawy Prawo zamówień publicznych zamawiający nie może w celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy dzielić zamówienia na części. Oznacza to, że zamawiający nie może dokonywać podziału zamówienia (zaniżyć jego wartości) w taki sposób aby na skutek jego ustalenia wartości dla każdej z wydzielonych części zamówienia doszło do nieuprawnionego wyłączenia stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych odnoszących się do zamówień o wartości powyżej określonego progu, czy też z drugiej strony do nieuprawnionego zastosowania przepisów odnoszących się do zamówień poniżej określonego progu. Odrębne zamówienia

dotyczą sytuacji, gdy przedmiot zamówienia ma inne przeznaczenie lub nie jest możliwym jego nabycie u tego samego wykonawcy. W przypadku gdy udzielane zamówienia mają te samo przeznaczenie oraz dodatkowo możliwe jest ich uzyskanie u jednego wykonawcy mamy do czynienia z jednym zamówieniem (opinia: Urząd Zamówień Publicznych (...)). Zgodnie z art. 32 ust 4 ustawy Prawo zamówień publicznych, zamawiający może z określonych względów (organizacyjnych, ekonomicznych, celowościowych itp.) dokonać podziału jednego zamówienia na części, dla których to będzie prowadził odrębne postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, przy czym wartością każdej z części zamówienia, jest łączna wartości wszystkich części zamówienia. W tym przypadku przy udzielaniu każdej z części zamówienia zamawiający jest zobowiązany do stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych właściwych dla łącznej wartości zamówienia. Reasumując, mając na względzie dokonane przez oskarżonego (działającego w imieniu Szpitala) płatności na rzecz (...) w latach 2013-2014 ze

względu na przedmiot świadczonych usług tj. wykonywanie nowej koncepcji rozbudowy i przebudowy oddziału rehabilitacji, a także projektów wykonawczych zamiennych i staranie się w tym zakresie o pozyskanie środków z funduszu norweskiego, powinny zostać uznane jako jedno zamówienie w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych, do którego powinny zostać zastosowane przepisy ww. ustawy odnoszące się do wartości powyżej określonego progu”.

Na marginesie, podkreślenia wymaga, że Szpital (...) w T., będąc w latach 2013 i 2014 zarządzanym przez W. B., zlecając wykonanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży projektowej i pozbawił się tym samym możliwości uzyskania ofert równie lub bardziej korzystnych. Nie bez znaczenia w tym miejscu pozostaje również fakt, że (...) ostatecznie nie dokonała żadnych modyfikacji Szpitala i jego przebudowy, zaś obecnie w szpitalu jest nowy projekt rozbudowy i przebudowy szpitala z innej pracowni architektonicznej, za który Szpital zapłacił ok.

90 tysięcy złotych, za całość projektu łącznie z projektami instalacji wewnętrznych (vide: zeznania M. S.).

Opinię biegłych w tym zakresie należało zatem uznać za trafną. Biegli dokonali całościowej oceny struktury działalności szpitala w tym kwestii związanych z pozyskiwaniem środków unijnych, a następnie również norweskich, i pomimo powyższego i nawet tzw. wyjątkowych okoliczności o których traktuje art. 67 ust 1 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, to w dalszym ciągu działania podjęte przez oskarżonego w zakresie dokonywania kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy Szpitala i następnie dokonanych płatności na rzecz (...) były całkowicie nieuzasadnione z punktu widzenia prowadzenia Szpitala, a przede wszystkim były niezgodne z prawem (ustawą Prawo zamówień publicznych) i w rezultacie doprowadziły do poniesienia przez placówkę szkody majątkowej.

Koszty związane z niepłaceniem przez Szpital w terminie składek na ZUS – szósty element zarzutu.

Oskarżonemu zarzucono również wyrządzenie szkody Szpitalowi

(...) w T., w ten sposób, że doprowadził do sytuacji, że Szpital poniósł koszty związane ze spłatą zaległych zobowiązań wobec ZUS, z tytułu zaległych składek wyniosły 335 251,81 zł i pomimo tego, że Szpital nie zgodził się z decyzją ZUS, to odwołania wniesiono wyłącznie od decyzji dotyczącej składek na Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, natomiast nie wniesiono odwołania w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...), nie dokonując jednocześnie żadnych korekt w tym zakresie, co naraziło Szpital na dodatkowe odsetki, ignorując sugestie i ostrzeżenia pracowników Szpitala dot. konsekwencji nieregulowania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zleceń zawartych z w/ w firmami, nie reagował na zapadające orzeczenia sądu, nie nadzorował we właściwy sposób procesu odwoływania się od decyzji ZUS, jak również pracy radcy prawnego, co należy uznać za niegospodarne i nieefektywne, a przy tym pogarszające sytuacją finansową zarządzanego przez siebie Szpitala.

W świetle ustalonych faktów Sąd nie miał wątpliwości, od co najmniej 2012r. oskarżony posiadał pewną wiedzę w zakresie konieczności regulowania składek na ZUS za pracowników zatrudnionych przez firmy zewnętrzne, natomiast w roku 2013 – po wydaniu w tej sprawie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji – dysponował już kompletem informacji, na podstawie których winien podjąć działania, tak aby nie doprowadzić do konieczności zapłacenia przez Szpital odsetek do zaległych składek w kwocie 335.251,81 zł.

Sąd tu nie miał wątpliwości, iż oskarżony W. B. przekraczał w tym zakresie swoje uprawnienia i nie dopełniał obowiązków ciążących na nim jako dyrektorze Szpitala poprzez ignorowanie wielokrotnych wskazań pracowników co do konieczności płacenia składek ZUS na rzecz pracowników zatrudnionych przez firmy zewnętrzne. Zważyć bowiem należało, że po szkoleniu, zastępcą głównej księgowej Szpitala (...) w T. – M. D. (k. 619v), jak również B. W. (1) zatrudniona w tymże szpitalu na stanowisku starszej księgowej ds. plac (k. 624v) oraz pełniąca

obowiązki głównej księgowej M. J. (k. 632v) informowały wielokrotnie W. B. jak i radcę prawnego Z. P., o tym że w całej Polsce są przeprowadzane kontrole ZUS w zakresie umów i że szpital powinien w związku z tym składki te odprowadzać do ZUS na rzecz pracowników zatrudnionych przez firmy zewnętrzne tj. w przypadku Szpitala (...) w T. przez firmę (...) oraz (...). W odpowiedzi na powyższe, W. B. stwierdził, że się z tą opinią nie zgadza, że ma inne zdanie na ten temat poparte interpretacją prof. K. oraz opinią r.pr. Z. P. w związku z czym nie zamierza uiszczać zaległych składek ani płacić następnych, zaś wszystkie decyzje niekorzystne dla szpitala zostaną rozstrzygnięte w Sądzie, bowiem Szpital wniósł odwołania i sprawy te w sądzie zostaną wygrane. Ponadto W. B. wielokrotnie podważał zdanie pracownic szpitala, deklarując swoją wyższość nad nimi. Zaznaczenia wymaga, że mając powyższe na względzie i posiadając szereg informacji na temat konieczności odprowadzania przez Szpital składek, nawet przy założeniu że oskarżony faktycznie mógł mieć w tym zakresie odmienne zdanie – na co chociażby wskazała R. M. (W.) – inspektor wydziału kontroli kontrolującego

płatników składek ZUS, która podczas przesłuchania w toku śledztwa podała:” być może decyzje związane z tymi składakami były podjęte w oparciu o jakieś informacje z innych źródeł, bo w Polsce nie był to jedyny szpital który w taki sposób zawierał umowy i nie odprowadzał składek które były i są obowiązkowe” (k. 875v). To niemniej, mając odmienne zdanie na ten temat oskarżony winien – przy zachowaniu najwyższej staranności – dopilnować tego, aby kwestia ta została rozwiązana. Przede wszystkim zrobić to, co sam deklarował wielokrotnie – iż kwestia ta zostanie wygrana w Sądzie, tym samym powinien w imieniu Szpitala którym zarządzał dopilnować tego, aby Szpital odwołał się od wszystkich niekorzystnych dla szpitala decyzji ZUS.

Ponadto, zanim jeszcze zapadły decyzje ZUS co do wysokości należnych składek (rok 2014) to w Szpitalu (...) w T. w okresie od września do listopada 2013r. miała miejsce kontrola ZUS. W protokole kontroli z dnia 26 listopada 2013r. (k. 124-181) zakwestionowano kwestię nieodprowadzania składek przez szpital do ZUS zatrudnionych wówczas w firmie (...) oraz w

(...) za okres od 2009 do 2012 roku, jak też fakt środków wypłaconych z Funduszu Świadczeń Socjalnych w tym przypadku za grudzień 2011r. Co prawda, w dniu 12 grudnia 2013r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Szpital wniósł odwołanie, w którym zawarł zastrzeżenia co do tej kontroli powołując się na wyniki wcześniejszej kontroli z 2010 roku, w której nie było żadnych zastrzeżeń odnośnie tego jak naliczane są składki i kto je opłaca. To niemniej w odpowiedzi na odwołanie, informacją z dnia 17 grudnia 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał wyraźnie, iż zastrzeżenia z dnia 12 grudnia 2013r. wniesione do protokołu kontroli z dnia 26 listopada 2013r. nie zostały uwzględnione w całości (k. 119-123). W informacji tej, ZUS wskazał iż w protokole kontroli z dnia 26 listopada 2013r. inspektorzy nie opisują faktu dotyczącego sposobu finansowania składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz Fundusz Pracy ponieważ ustalone nieprawidłowości nie dotyczyły sposobu finansowania składek. Istotą rzeczy opisanej w protokole jest to, że Szpital nie naliczył składek na poszczególne fundusze od przychodów pracowników wykonujących w ramach

umów cywilnoprawnych pracę na rzecz swojego pracodawcy, tj. Szpitala. W ustaleniach kontroli wskazano kto jest płatnikiem składek w stosunku do osób wykonujących pracę na rzecz Szpitala w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...) w T. oraz umów zawartych z (...) w T.. Zgodnie z przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazanymi w protokole kontroli, płatnikiem składek ustawodawca określa pracodawcę w stosunku do pracowników. Wobec tego skoro ubezpieczeni wykonujący w ramach umów cywilnoprawnych pracę na rzecz Szpitala są nadal w myśl przepisów ustawy pracownikami Szpitala to właśnie Szpital jako pracodawca jest płatnikiem składek od przychodów uzyskiwanych z tytułu zawartych umów cywilnoprawnych. Ponadto Zakład Ubezpieczeń społecznych wskazał wyraźnie: w zastrzeżeniach do protokołu w pkt 3 odniesiono się do kontroli przeprowadzonej w Szpitalu w okresie od 11 października 2010r. do 30 listopada 2010r. Kontrola w tamtym okresie, jak sam płatnik wskazuje obejmowała lata 2006-2008. Z kolei

protokół kontroli z dnia 26 listopada 2013r. został sporządzony przez inspektorów kontroli na podstawie materiału dowodowego zebranego w trakcie czynności kontrolnych. W odpowiedzi na zastrzeżenia złożone do protokołu kontroli inspektorzy kontroli mogą odnieść się tylko i wyłącznie do czynności kontrolnych oraz związanych z nimi ustaleń w trakcie przeprowadzonej kontroli. Ponadto Szpital został pouczone, że w przypadku nie złożenia dokumentów zgodnych z ustaleniami kontroli w terminie 30 dni od daty otrzymania informacji, stanowić będą podstawę wydania decyzji w zakresie i trybie określonym w art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (k. 123). Wówczas też Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił wysokości składek: na ubezpieczenie społeczne w kwocie 526 020,14 zł, na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie 136 382,64 zł, na Fundusz Pracy w kwocie 41 736,62 zł i na Fundusz Emerytur Pomostowych w kwocie 19 834,61 zł. Następnie, w dniach 26 maja, 9 czerwca, 16 czerwca, 28 lipca, 5 sierpnia, 14 października, 20 października i 15 grudnia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych

w P. wydał decyzje administracyjne, w których określił że przychody osób wykonujących pracę w (...) i (...) na podstawie umowy zlecenia i wykonujące w ramach takiej umowy pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy stanowią podstawę do naliczania składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, a płatnikiem składek jest Szpital. Szpital (...) w T. ostatecznie wniósł odwołania wyłącznie od decyzji dotyczącej tzw. małych składek tj. na Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, natomiast nie wniósł odwołania w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i Pomoc Doraźna (...). Sprawa ta została skierowana do Sądu Okręgowego w Poznaniu Wydział (...), gdzie Szpital ją ostatecznie przegrał.

W wyniku natomiast nie oddania całości sprawy do Sądu, jak również nieuregulowania składek w terminie pomimo wydanych w roku 2014 decyzji i pomimo, że jak wielokrotnie twierdził W. B. – nie zgadzał się z decyzją ZUS oraz ze wskazaniami swoich

pracownic które od 2012 roku regularnie zwracały mu uwagę na fakt, że to Szpital jest płatnikiem składek - łączna należność Szpitala (...) w T. wobec ZUS z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, fundusz pracy i fundusz emerytur pomostowych za lata 2009-2012 wyniosła 1.059. 091,94 zł, w tym: należność główna - 723.840,13 zł, odsetki - 335.251,81 zł.

Jednocześnie wskazania wymaga, iż pomimo przerzucania się odpowiedzialnością między oskarżonym a radcą prawnym, to jednak W. B. jako dyrektor Szpitala odpowiadał za uregulowanie powyższej kwestii i dopilnowanie aby Szpital nie poniósł strat. Oskarżony natomiast nie tylko ignorował wskazania swoich pracowników, ale również za jego dyrektury Szpital całkowicie zignorował decyzje ZUS w zakresie tzw. „dużych” składek – tj. na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, nie wnosząc w tych sprawach żadnych odwołań od decyzji ZUS. Oskarżony nie tylko nie reagował na wskazania pracownic zatrudnionych w dziale księgowości, ale nie reagował również na zapadające orzeczenia Sądu, nie nadzorował we właściwy sposób procesu odwoływania się od

decyzji ZUS, jak również pracy rady prawnej (k. 619-620, k. 632-633). W rezultacie, w wyniku niegospodarnych działań ówczesnego Dyrektora Szpitala – W. B., wystąpiła konieczność uiszczenia odsetek od nieopłaconych terminowo składek w latach 2009-2012 w związku z czym, w wyniku nieracjonalnych i niegospodarnych działań ówczesnego dyrektora W. B., Szpital poniósł szkodę w wysokości 335 251, 81 zł.

Sąd przy tym uwzględnił wyliczenia biegłych w tym zakresie, sporządzone na podstawie załączonych do akt sprawy decyzji ZUS, oceniając za racjonalne i adekwatne przyjęte stawki, przy uwzględnieniu ustalonego stanu.

Sąd ustalając sprawstwo oskarżonego W. B. w zakresie mu przypisanym, a wyżej umówionym, ustalił zgodnie z stanowiskiem prokuratora działanie oskarżonego w ramach czynu ciągłego. Oskarżony dopuścił się szeregu zachowań jednak należało potraktować je jako całość w ramach jednego przestępstwa. W świetle ustalonych faktów, Sąd nie miał wątpliwości, iż oskarżony działał jednocześnie z zamiarem ewentualnym, przewidując że jego postępowanie może doprowadzić do szkody

po stronie zarządzanego przez niego Szpitala.

Poszczególne ustalone zachowania o znamionach określonych w ustawie karnej jest wprawdzie czynem zabronionym, ale w art. 12§ 1 k.k. przyjęto konstrukcję stanowiącą wyłom od tej zasady, albowiem z woli ustawodawcy dopiero wielość zachowań, bez jakiegokolwiek ich różnicowania, a więc również tych wypełniających znamiona określone w ustawie karnej, tworzy jeden czyn zabroniony, a zatem i jedno przestępstwo. Skoro przestępstwem jest, pod określonymi warunkami, czyn zabroniony, to nie mogą być ujmowane jako przestępstwa poszczególne zachowania, które tworzą czyn ciągły.

Mając powyższe uwagi Sąd nie miał wątpliwości co do wyczerpania przez oskarżonego znamion przypisanego przestępstwa z art. 296 § 3 kk w zw. z art. 12 § 1 k.k.

3.2. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania niezgodna z zarzutem

W. B.

Zwięźle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej

Nie znajdując powodu aby w tym miejscu raz jeszcze przytaczać treść zarzutów prokuratorskich jak i ostateczny zakres odpowiedzialności oskarżonego, Sąd w tym miejscu odniesie się jedynie do tych części zarzutu które uznał za niezasadne i ostatecznie wyeliminował tudzież zmienił w opisie czynu przypisanego oskarżonemu.

W ramach czynu ciągłego prokurator zarzucił oskarżonemu działanie w zakresie 7 płaszczyzn na szkodę kierowanego przez niego Szpitala, które w kolejności wskazanej przez prokuratora Sąd omówi – w zakresie w jakim Sąd nie uwzględnił tudzież zmienił opis poszczególnych elementów czynu, sprawiając że nie były one zgodne z zarzutami.

Zlecenie dokumentacji projektowej (...) oraz wybór trybu zamówienia z wolnej ręki w 2009 roku – pierwszy element zarzutu.

W pierwszej kolejności prokurator zarzucił oskarżonemu spowodowanie szkody na rzecz Szpitala w ten sposób, że nie podjął działań, tolerując uchybienia i zaniedbania podczas zlecenia dokumentacji projektowej (...), gdyż przy zleceniu opracowania ww.

dokumentacji nie zachowano wymaganej prawem procedury, a wybór trybu zamówienia z wolnej ręki w 2009 roku i skierowanie zaproszenia do negocjacji do (...) przez Szpital (...) w T. nie było działaniem zasadnym.

W świetle ustalonych faktów Sąd nie miał wątpliwości, iż powyższy zarzut był niezasadny. Przede wszystkim nie w ma w tym miejscu znaczenia szeroko opisywany z opinii proces sporządzania dokumentacji jak i wyboru zamówienia z wolnej ręki.

Oceniając wyczerpanie znamion zarzucanego czynu trzeba było w pierwszej kolejności ocenić czy we wskazanym okresie oskarżony był w ogóle uprawniony do działania i podejmowania decyzji w imieniu Szpitala, a następnie dopiero czy takie a nie inne działanie mogło spowodować szkodę na rzecz placówki. Tutaj zauważyć należy, iż w tym zakresie prokurator wskazuje, że W. B. pełnił funkcję dyrektora Szpitala (...) w T. od 13 maja 2010r. i jednocześnie zarzuca mu niegospodarność podczas zlecenia wykonania dokumentacji projektowej i wyboru trybu zamówienia z wolnej ręki w roku 2009r. popadając w tym zakresie w sprzeczność, której

zdaje się nie dostrzegać. Podobnie z resztą jak biegli opiniujący w tym zakresie (str. 8 i 9 opinii głównej – k. 952 -953), z którymi to wnioskami Sąd się nie zgadza. Przede wszystkim pomimo, że w istocie dokumenty w postaci protokołu postępowania o udzielenie zamówienia jak i umowa z dnia 14.04.2009r. nie posiadają oznaczenia sprawy, pieczęci zamawiającego, podpisów – to jednak mając na uwadze fakt, że w 2009 roku funkcję dyrektora pełnił J. P. (2) co wynika przede wszystkim w wiarygodnych w tym zakresie dokumentów, ale również treści zarzutu prokuratorskiego, potwierdzili to również w swoich zeznaniach J. G. (1) oraz W. K. (1), a jednocześnie żadna ze stron nie kwestionowała tej okoliczności, to dalsze rozważania na temat wiarygodności dokumentów jak i samej procedury przetargowej stają się bezprzedmiotowe. Na marginesie, odnotowania wymaga że na podstawie decyzji z dnia 15.07.2009r.(...) (k. 350), (...) posiadała zgodę na przebudowę i rozbudowę Szpitala (...) w T.. Tym samym wszelkie dalsze rozważania co do przestrzegania obowiązujących przepisów w zakresie ogłoszenia zamówienia jak i następnie zawierania umowy z

(...) są całkowicie nieuzasadnione, bowiem w tamtym okresie czasu tj. w 2009 roku, oskarżony nie pełnił funkcji o których traktuje art. 296 k.k. na podstawie której można by mu było przypisać jakąkolwiek odpowiedzialność.

Ostatecznie też Sąd ustalając zgodnie z zarzutem aktu oskarżenia, iż nie oceniając w zakresie słuszności zlecenia wykonania i opracowania dokumentacji jak również dokonania wyboru trybu zamówienia i nie widział podstaw dla objęcia tych działań zakresem przypisanego czynu, z uwagi na niepełnienie w roku 2009 funkcji ani zastępcy ani dyrektora Szpitala.

Wyplacenie na rzecz (...) wynagrodzenia o łącznej wysokości 375.441,00zł brutto - trzeci i czwarty element zarzutu.

W trzeciej oraz czwartej części zarzutu aktu oskarżenia prokurator zarzucił W. B. to, że dopuścił do sytuacji, że w szpitalu nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów, pomimo obowiązku przechowywania umów z wykonawcami i nie zachowano żadnej umowy podpisanej z (...) i nie wystąpiono do

Archiwum Państwowego w P. o wyrażenie zgody na wybrakowanie dokumentacji związanej z procedurą przetargową w 2009 roku, nie przestrzegano również zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora Nr (...) z dnia 05.08.2009 roku i pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T., co w konsekwencji spowodowało, że Szpital nie przedstawił żadnych umów czy zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia wynagrodzenia na rzecz (...) o łącznej wysokości 375.441 zł brutto, jak i oskarżony miał podejmować decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacyjnego, w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji, które nie były uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego, a przy podejmowaniu decyzji nie przestrzegał obowiązujących przepisów prawa oraz procedur wewnętrznych Szpitala i pomimo wydania 375.441 zł na dokumentację projektową, rozbudowa oddziału rehabilitacji nie została nawet rozpoczęta.

W tym zakresie Sąd nie miał wątpliwości co do realnego spowodowania szkody pokrzywdzonemu Szpitalowi przy czym w innej kwocie niż została wskazana w zarzutach prokuratorskich.

Na wstępie, zaznaczenia wymaga, że w niniejszej sprawie bezspornym pozostaje, że (...) miała opracować projekt przebudowy i rozbudowy Szpitala w 2009 roku. Niezależnie od wiarygodności umowy z 14.04.2009r. to biegli jak i prokurator zdają się nie dostrzegać w aktach sprawy decyzji z 15.07.2009r. (k. 350) którą to Starostwo Powiatowe w T. zatwierdziło projekt budowlany i udzieliło pozwolenia na przebudowę i rozbudowę Szpitala, wskazując przy tym na osobę projektanta W. K. (1).

W ocenie Sądu, z uwagi na niemożność weryfikacji części informacji – z uwagi na brak dokumentacji związanej z modyfikacją projektu w latach 2013-2014 nie sposób jest odnieść się do zasadności powyższych działań oskarżonego w zakresie gospodarności i ewentualnego działania na szkodę Szpitala. Niemniej jednak obiektywny fakt jakim bezspornie jest to, że w latach 2013 i 2014 Szpital zapłacił (...)

łącną kwotę 155.841,00zł brutto, przy jednoczesnym uwzględnieniu, że takie działanie było niezgodne z obowiązującymi przepisami Prawo zamówień publicznych (vide: opinia z Centrum Ekspertyz Sądowych str. 12 – k. 956). Co więcej, Szpital (...) w T. zlecając wykonywanie kolejnych modyfikacji projektów (...) bez prowadzenia postępowania konkurencyjnego nie miał możliwości poznania ofert innych podmiotów działających w branży projektowej, które mogły być równie lub bardziej korzystne niż usługi, które świadczyła (...). Ponadto w Szpitalu nie przestrzegano wewnętrznych przepisów dotyczących sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów zgodnie z Instrukcją sporządzania, kontroli i obieg dokumentów w Szpitalu (k. 345). Nie przestrzegano również zasad postępowania z dokumentacją określonych w Zarządzeniu Dyrektora nr (...) z dnia 05.08.2009 i w pismach kierowanych przez Archiwum Państwowe do Szpitala (...) w T. (k. 739-775), w konsekwencji nie przedstawiono żadnych umów czy zleceń, które stanowiłyby podstawę do wypłacenia a latach 2013-2014 przez Szpital (...) wynagrodzenia

w łącznej kwocie
155.841,00zł.

To zaś przy uwzględnieniu,
że rozbudowa oddziału
rehabilitacji nie została
nawet rozpoczęta,
powoduje że działania
W. B. w tym zakresie
były nieuzasadnione i
spowodowały, że Szpital w
wyniku niegospodarnych
działań oskarżonego
poniósł w latach szkodę na
łączną kwotę 155.841,00zł.

Jednocześnie przyjęcie
szkody na kwotę
155.841,00zł a nie jak
wskazywał to w swoich
zarzutach prokurator na
kwotę 375.441,00zł brutto
wynikało z tego,
że oskarżyciel, jak
również w rezultacie
biegli w swojej opinii
- zsumowali wszystkie
faktury wystawione przez
Pracownię i zapłacone
przez Szpital w tym
również te z 2009 roku
(vide: faktury VAT nr:
(...) na kwotę 64.464,00zł
brutto, nr (...) na kwotę
66.124,00zł brutto oraz nr
(...) na kwotę 91.012,00zł
brutto) opiekujące na
łączną kwotę 219.600,00zł
brutto. Z powyższym
nie sposób się zgodzić
ze względów wskazanych
powyższej – mianowicie
z uwagi na fakt, że w
2009 roku W. B. nie
pełni funkcji dyrektora
(ani jego zastępcy) w
Szpitalu (...) w T. i dlatego
też kwotę 219.600,00zł
brutto należało odjąć od
łącznej kwoty 375.441,00zł

co w rezultacie dało kwotę 155.841,00zł brutto co stanowi realną szkodę jaką poniósł szpital na skutek działań W. B..

Jednocześnie, W. B. pomimo – Sąd tego nie kwestionuje – że może w istocie kierował się szeroko pojętym interesem mieszkańców poprzez rozbudowę oddziału rehabilitacji, to niemniej podejmowane przez niego decyzje w zakresie kolejnych modyfikacji projektu przebudowy i rozbudowy oddziału rehabilitacyjnego – w sytuacji braku finansowania na realizację inwestycji – nie uzyskanie pieniędzy z tzw. funduszu norweskiego – nie było uzasadnione z punktu widzenia gospodarczego. Dotyczy to w szczególności płatności dokonanych na podstawie trzech faktur VAT (faktura VAT nr (...), faktura VAT nr (...) oraz faktura VAT nr (...)). Nie może również ująć uwadze Sądu i to, że faktura VAT nr (...) została opisana z adnotacją ówczesnego dyrektora – W. B. – z dnia 03.12.2013r. „zmiana pozwolenia na budowę”. Podobnie w dniu 14.02.2014r. opisana została przez oskarżonego faktura VAT nr (...). Faktycznie jednak Szpital z wnioskiem o decyzję zmieniającą wystąpił dopiero w 2015 roku, a decyzja nr (...) zmieniającą decyzję z 15.07.2009

została wydana
18.06.2015r. (k. 352 w zw.
z k. 350).

W ocenie Sądu niewątpliwe jest, iż działanie oskarżonego było działaniem w tym zakresie świadomym, co najmniej z zamiarem ewentualnym, musiał on sobie zdawać sprawę że prowadzenie przebudowy szpitala w innej formie aniżeli wynikało to z decyzji o pozwoleniu na przebudowę i rozbudowę z dnia 15.07.2009r. może spowodować szkodę dla Szpitala, która ostatecznie powstała, a to z uwagi na nieprzestrzeżenie przepisów prawa – tak ogólnie obowiązujących jak i wewnętrznych – jak i przede wszystkim z uwagi na fakt, że ostatecznie rozbudowa oddziału rehabilitacji, za dyrektury W. B. nie została nawet rozpoczęta, natomiast szpital zapłacił (...) w okresie 2013-2014 łącznie 155.841,00zł brutto.

Pozyskiwanie tzw. środków norweskich – piąty element zarzutu.

Piątym elementem zarzutu postawionego W. B. było tzw. pozyskiwanie przez Szpital środków norweskich, jego wadliwe gospodarowanie mieniem Szpitala i zarządzanie nim miało w tym wypadku sprowadzić się do tego, że w trakcie

procesu pozyskiwania środków w ramach mechanizmu norweskiego wydał kwotę 10.000 zł netto na opracowanie dokumentacji aplikacyjnej oraz 14.500 zł na sporządzenie dokumentacji projektowej z naruszeniem zasady efektywności finansów publicznych, gdyż poniesione przez Szpital (...) w T. nakłady na przygotowanie wniosku projektowego zostały zmarnowane, a nadto Szpital utracił potencjalne korzyści z realizacji projektu, w tym również finansowe.

Sąd orzekający nie miał wątpliwości, iż należało wyeliminować z opisu przypisanego czynu element zarzutu dotyczący pozyskiwania środków norweskich.

Przed wszystkim prokurator – w oparciu o opinię biegłych z Centrum Opinii i Ekspertyz Sądowych (tak pierwotną jak i ostateczną) zupełnie nie uwzględnili dokumentów przedłożonych w międzyczasie przez spółkę (...) sp. z o.o. Biegli w pierwszej opinii wskazywali bowiem: „(...) do realizacji ww. usługi została wybrana firma (...) sp. z o.o. Materiał ten wskazuje, że ww. podmiot posiadał wystarczającą wiedzę, by prawidłowo przygotować wniosek o

pozyskanie finansowania w ramach funduszy norweskich. Wynika to z wieloletniej obecności firmy na rynku oraz szerokiego doświadczenia w pozyskiwaniu dofinansowań ze środków europejskich. Opiniujący muszą jednak zaznaczyć, że nie są w stanie stwierdzić, czy i w jakim zakresie firma (...) sp. z o.o. była odpowiedzialna za przygotowanie wniosku, ponieważ w aktach przygotowanych przez Komisariat Policji w T. nie ma umowy zawartej z firmą (...) sp. z o.o.” (k. 963) i następnie biegli wyprowadzili wnioski na podstawie posiadanej dokumentacji, że w trakcie pozyskiwania środków w ramach mechanizmu norweskiego pojawiły się zaniedbania i błędy po stronie wnioskodawcy (Szpitala) a nakłady poczynione na opracowanie i sporządzenie dokumentacji zostały zmarnowane. Wnioski te biegli powtórzyli w opinii podsumowującej (k. 1229-1237) zupełnie nie zważając na fakt, że w między czasie w aktach sprawy pojawiła się umowa z dnia 02.04.2013r. o wykonanie dzieła w postaci sporządzenia wniosku aplikacyjnego oraz stadium wykonalności (k. 1048-1051). Jednocześnie

sami biegli wskazali, że wniosek był niekompletny, nie zawierał wszystkich wymaganych procedurą dokumentów i w konsekwencji nie przeszedł pierwszego etapu tj. etapu oceny formalnej. Nadmienić należy, że działania Szpitala (...) w T., które miały zapobiec odrzuceniu wniosku były prawidłowe, jednak nie mogą one przesłonić popełnionych podczas procesu aplikowania o środki zaniedbań i błędów.

Taka sprzeczność i niedopatrzenie po stronie autorów opinii nie może natomiast skutkować na niekorzyść oskarżonego.

W świetle zebranego materiału dowodowego – w tym w szczególności zeznań S. S. (3) (k. 1378-1381 w zw. z k. 1046-1047) Sąd nie miał wątpliwości, iż oskarżony W. B. w żadnym wypadku świadomie, ani nawet w zamiarze ewentualnym, starając się o pozyskanie środków norweskich i zatrudniając w tym celu firmę – na co wskazywali sami biegli – z wieloletnim doświadczeniem w pozyskiwaniu takich środków, chciał te środki pozyskać i jego działanie w tym zakresie było całkowicie prawidłowe. Nie tylko w zakresie działań, które

miały zapobiec odrzuceniu wniosku ale również w zakresie formułowania wniosku aplikacyjnego. Każde tego typu działanie – polegające na próbie pozyskiwania określonych środków, gdzie pula pieniędzy jest ograniczona, obarczone jest pewnym ryzykiem gospodarczym. Natomiast ta okoliczność nie może powodować ujemnych konsekwencji takich jak odpowiedzialność karna po stronie uczestników takich konkursów.

Nie bez znaczenia pozostają w tym zakresie zeznania wspomnianej S. S. (3) - prezesa spółki (...) sp. z o.o., która wskazała, że „Wniosek został odrzucony ze względów formalnych, moim zdaniem nie było w nim błędów ani po stronie szpitala ani po stronie naszej. Wynikały one z nieprecyzyjnych wytycznych opublikowanych przez Ministerstwo Zdrowia” (k. 1046v). Sąd uznał zeznania świadka za w pełni wiarygodne, nie znajdując podstaw, aby za fakt nie przyjęcia wniosku obciążać oskarżonego i zarazem uznać że jego działania w tym zakresie charakteryzowały się niegospodarnością.

W ocenie Sądu zeznania omawianego świadka nie tylko były spójne i logiczne, ale przede

wszystkim poparte wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem z zakresu ubiegania się o dotacje, a ponadto świadek nie miała żadnych powodów aby umniejszać tudzież obciążać winą oskarżonego, zaś zeznawała wedle swej najlepszej wiedzy. Dodatkowo na rozprawie w dniu 6.12.2018r. świadek wskazała, że to z inicjatywy Starosty ich firma została wybrana jako ta która ma pomóc w złożeniu wniosku przez Szpital oraz podkreśliła – na co również w swoich zeznaniach wskazywał W. K. (1) – że czas na złożenie wniosku był bardzo krótki. Jednocześnie po okazaniu jej dokumentów z których wynika, że umowa została zawarta pomiędzy Szpitalem, a firmą (...) wskazała, że: „ przy opracowywaniu wniosków o środki norweskie uczestniczyli ze strony szpitala: dyrektor, ale chyba najmniej, ordynatorzy, związki zawodowe, księgowość, ratownicy medyczni, rehabilitanci. Ponieważ wniosek wymagał wielu szczegółowych danych dotyczących pracy szpitala stad zaangażowanie tylu osób ze szpitala” oraz „ Nie było możliwe złożenie wniosku o dofinansowanie jeżeli nie znalazło się to w strategii opracowanej dla powiatu. Stratega powiatu z kolei musiała być spójna

ze strategią województwa”
co w kontekście
zarzutu niegospodarności
w rozporządzaniu przez
oskarżonego pieniędzmi
na pozyskanie środków
z funduszu norweskiego
okazało się niezwykle
istotne. Jak również
świadek wyraźnie
wskazała, iż : „ W
mojej ocenie w momencie
składania wniosku były
realne szanse, że
szpital otrzyma to
dofinansowanie.” oraz że:
„Szpital dostarczył nam
wszystkie niezbędne
dokumenty jakie były
potrzebne do sporządzenia
wniosku. Czasem nawet
pracownicy szpitala
składali dokumenty tak
szczegółowe, które były
zbędne dla opracowania
wniosku, domagali się
ich uwzględnienia we
wniosku. Zaangażowanie
ze strony szpitala
było bardzo duże.”
Ponadto S. S. (2)
zeznała, że: „ Oceniający
uznali, że powinna
być wskazana promesa
kredytowa, złożyliśmy
odwołanie, ale
ministerstwo go nie
uwzględniło i pozostało
jedynie wystąpienie na
drogę sądową, ale
nie miało to chyba
sensu, bowiem na
400 złożonych wniosków
tylko 26 otrzymało
dofinansowanie. Nawet
jeżeli wskutek odwołania
wnioski zostałyby
przywrócone do oceny to
i tak nie otrzymałyby
dofinansowania z uwagi na

wcześniejsze wyczerpanie środków.” (1378) co także Sąd uznał za wiarygodne wytłumaczenie, nie znajdując powodów aby w tym zakresie przypisywać zamiar z art. 296 k.k. prowadzącemu wówczas szpital W. B.

Nieuregulowanie zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu należnych składek w łącznej kwocie 723.840,13zł w okresie od grudnia 2009r. do grudnia 2012r. – siódmy element zarzutu.

Sąd orzekający nie miał wątpliwości, iż należało wyeliminować z opisu przypisanego czynu element zarzutu dotyczący wysokości należnych składek za lata 2009-2012 w kwocie 723.840,13 zł jako szkodę którą poniósł Szpital w wyniku działań oskarżonego.

Niewątpliwie sama kwota nieopłaconych składek jest zasadna, to niemniej nie można jej traktować jako szkody poniesionej przez Szpital w wyniku niegospodarnych działań W. B.. Pojęcie szkody nie zostało co prawda ustawowo zdefiniowane. To niemniej szkoda uznawana jest za podstawową przesłankę odpowiedzialności.

Dlatego też, posługując się poglądami nauki prawa cywilnego, stwierdzić

można, iż określenie to odnosi się do wszelkich uszczerbków w dobrach lub interesach prawnie chronionych, których poszkodowany doznał wbrew swej woli. Nie sposób przy tym uznać, aby fakt konieczności zapłacenia składek ZUS przez Szpital nastąpiło wbrew woli Szpitala. Była to okoliczność całkowicie niezależna, obiektywna, wynikająca z uregulowań prawnych, nie zaś z zawinionych działań oskarżonego. Należy odróżnić szkodę od kosztów, które zostały spowodowane na mocy decyzji konkretnego podmiotu. W takim przypadku szkodą nie będzie np. decyzja administracyjna o konieczności opłacenia składek ZUS. Reasumując, powyższa część zarzutu nie mogła być przypisywana oskarżonemu jako szkoda którą spowodował na rzecz Szpitala na skutek działania oskarżonego.

#	3.3. Warunkowe umorzenie postępowania	-----	-----
Zwięzłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięzłe o powodach warunkowego umorzenia postępowania			
-----	-----		

#	3.4. Umorzenie postępowania	-----	-----
Zwięzłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięzłe o powodach umorzenia postępowania			
-----	-----		
#	3.5. Uniewinnienie	-----	-----
Zwięzłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięzłe o powodach uniewinnienia			
-----	-----		
4. KARY, Środki Karne, PRzepadek, Środki Kompensacyjne i środki związane z poddaniem sprawcy próbie			
Oskarżony	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu	Przytoczyć okoliczności
W. B.	1,2,3,4	1,2,3,4	Okoliczności obciążające: - działania oskarżonego należy uznać za szczególnie szkodliwe zarówno z punktu widzenia gospodarczego, jak i społeczne. Należy mieć na uwadze działanie zuchwałe, z ogromną dozą poczucia bezkarności. Oskarżony całkowicie nie zważał na to co mówił mu jego pracownicy, nie

pilnował przestrzegania zasad odnośnie procedury przetargowej w latach 2013-2014, był przy tym często arogancki, obcesowy a nawet chamski;

- długotrwałość i konsekwentność działania oskarżonego,

- działania oskarżonego doprowadziły do szkody Szpitala wielkich rozmiarów – niemalże pół miliona złotych,

Okoliczności łagodzące:

- niekaralność oskarżonego

- brak zamiaru bezpośredniego wyrządzenia szkody.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał na podstawie art. 296 § 3 k.k. i art. 33 § 1 i 3 k.k. wymierzył mu karę 1 roku, zawieszając jednocześnie na podstawie art. art. 69 § 1 i 2 k.k. i art. 70 § 1 k.k. ww. karę na okres 3 lat tytułem próby. A ponadto orzekł wobec oskarżonego karę grzywny w wysokości 200 stawek dziennych przy ustaleniu wysokości jednej stawki na kwotę 50 złotych oraz zakaz zajmowania wszelkich stanowisk kierowniczych w jednostkach publicznej służby zdrowia na okres 5 (pięciu) lat.

Wymierzając karę Sąd kierował się wskazaniami co do jej wymiaru

zawartymi w art. 53 kk w szczególności potrzebą kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa oraz dyrektywami prewencji indywidualnej i ogólnej. Wymierzając tu karę Sąd miał na uwadze wskazane okoliczności łagodzące, jak i wpływające na zaostrzenie wymiaru kary.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, iż wskazana kara pozbawienia wolności nie jest nadmiernie surowa, jednak spełni swoją rolę w szczególności przy równoległym wymierzeniu mu kary grzywny.

Sąd ustalił ilość stawek dziennych na 200 mając na względzie zakres przypisanego czynu. Trzeba tu wskazać na długotrwałość i konsekwencję oskarżonego w przestępczym działaniu, a w szczególności wartość powstałej szkody. Tylko tak określona ilość w sposób choćby minimalny zapewni właściwe oddziaływanie i uzmysłowi oskarżonemu, jak i społeczeństwu konieczność ponoszenia także konsekwencji finansowych wynikających z popełnianych czynów. Równocześnie określono wysokość stawki dziennej na 50 złotych. Sąd miał tu na uwadze nie tylko stan majątkowy oskarżonego, lecz w szczególności

uwzględniono tu zakres możliwości zarobkowych i dochodów oskarżonego. Oskarżony zarządzając dużym podmiotem jakim bez wątpienia jest Szpital niewątpliwie zdobył dużo doświadczenie, a uwzględniając jego warunki osobiste, ma on realne możliwości zarobkowe, nie tylko w zarządach spółek prawa handlowego. Dlatego też Sąd uznał, że tak określona wysokość stawki jest adekwatna dla jego możliwości finansowych oskarżonego.

Sąd ponadto na podstawie art. 41 § 1 kk orzekł wobec oskarżonego środek karny w postaci zakazu zajmowania wszelkich stanowisk kierowniczych w jednostkach publicznej służby zdrowia na okres 5 lat uznając, iż oskarżonym swoim działaniem okazał, że pełnienie przez niego funkcji jako dyrektora szpitala publicznego zagraża istotnym prawnie chronionym dobrom, w postaci bezpieczeństwa w obrocie publicznymi środkami finansowymi. Niewątpliwie oskarżony zarządzając Szpitalem dopuścił się przypisanych mu przestępstw. Dlatego też w ocenie Sądu właściwym było orzeczenie wskazanego wyżej środka karnego, co nie tylko będzie miało pozytywne oddziaływanie na oskarżonego, lecz również zapewni właściwe

oddziaływanie w zakresie prewencji ogólnej. Ustalony okres zdaniem Sądu jest adekwatny dla ustalonych okoliczności przestępstwa i zapewni w swoim zakresie właściwą prewencję wyroku.

Na podstawie art. 46 § 1 k.k. Sąd zobowiązał oskarżonego do naprawienia wyrządzonej przestępstwem szkody w łącznej kwocie 491.092,81 zł, na rzecz Szpitala (...) w T..

Oskarżony swoim działaniem wyrządził realną szkodę pokrzywdzonemu Szpitalowi, czego konsekwencje ponoszą przede wszystkim obecnie zarządzający ale i po części pacjenci – osoby korzystające z usług szpitala, który za kwotę niemalże pół miliona złotych mógłby zaopatrzyć się w dodatkowy sprzęt taki jak chociażby zakup dodatkowej karetki. Dlatego też zarówno dla właściwego zapewnienia oddziaływania na oskarżonego, lecz i w zakresie prewencji ogólnej i uświadomieniu społeczeństwu nieuchronności poniesienia konsekwencji finansowych wynikających z popełnianego przestępstwa celowe było rozstrzygnięcie w tym zakresie.

<p>5. <i>1Inne</i> ROZSTRZYGNIECIA ZAwarte w WYROKU</p>			
<p>Oskarżony</p>	<p>Punkt rozstrzygnięcia z wyroku</p>	<p>Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu</p>	<p>Przytoczyć okoliczności</p>
<p>6. inne zagadnienia</p>			
<p>W tym miejscu sąd może odnieść się do innych kwestii mających znaczenie dla rozstrzygnięcia, a niewyjaśnionych w innych częściach uzasadnienia, w tym do wyjaśnienia, dlaczego nie zastosował określonej instytucji prawa karnego, zwłaszcza w przypadku wnioskowania orzeczenia takiej instytucji przez stronę</p>			
<p>Sąd zaniechał wzywania i odczytał na rozprawie zeznania świadka M. M. (3) (k. 616-617) i R. K. (k. 613-614).</p>			
<p>7. KOszty procesu</p>			
<p>Punkt rozstrzygnięcia z wyroku</p>	<p>Przytoczyć okoliczności</p>		
<p>5.</p>	<p>Na podstawie art. 624 k.p.k. i art. 17 ust 1 Ustawy z dnia 23.06.1973 r. o opłatach w sprawach karnych z uwagi na wymierzoną karę grzywny jak i obowiązek naprawienia</p>		

	szkody, zwolnił oskarżonego od obowiązku ponoszenia na rzecz Skarbu Państwa kosztów sądowych i nie wymierzył mu opłaty.
6. 1Podpis	
Dnia 23 listopada 2020 roku Sędzia Paweł Spaleniak	