



ORZECZENIE
GLÓWNEJ KOMISJI ORZEKAJĄCEJ W SPRAWACH
O NARUSZENIE DYSCYPLINY FINANSÓW PUBLICZNYCH

Warszawa, dnia 19 listopada 2015 r.

Główna Komisja Orzekająca w Sprawach o Naruszenie Dyscypliny Finansów Publicznych w składzie:

Przewodniczący:	<i>Członek GKO:</i>	<i>Tomasz Słaboszowski</i>
Członkowie:	<i>Członek GKO:</i>	<i>Jacek Najfeld</i>
	<i>Członek GKO:</i>	<i>Teresa Warszawska (spr.)</i>
Protokolant:		Bartosz Głuszko

przy udziale Zastępcy Głównego Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych Roberta Wydry, po rozpoznaniu, na rozprawie w dniach 12 października 2015 r. i 19 listopada 2015 r., odwołania wniesionego przez Obwinioną (...) - pełniącą w czasie zarzucanego naruszenia dyscypliny finansów publicznych funkcję Dyrektora Samodzielnego Publicznego (...) Szpitala (...) - od orzeczenia Międzyresortowej Komisji Orzekającej w sprawach o naruszenie dyscypliny finansów publicznych przy Ministrze Finansów z dnia 10 grudnia 2014 r., sygn. akt BDF3/4901/18/2014, którym Komisja uznała Obwinioną (...) odpowiedzialną naruszenia dyscypliny finansów publicznych, określonego w art. 17 ust. 1b pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, polegające na udzieleniu zamówienia publicznego wykonawcy, który nie został wybrany w trybie określonym w przepisach o zamówieniach publicznych, co miało miejsce w przypadku konkursu ofert na „wykonanie usług transportowych”, poprzez zawarcie w dniu 16 lipca 2013 r. umowy z firmą (...) na wykonanie medycznych usług transportowych, w trybie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.), w sytuacji gdy usługi transportowe nie są świadczeniem zdrowotnym w rozumieniu ww. ustawy, a zatem nie ma zastosowania do nich tryb udzielenia zamówienia zdrowotnego z wyłączeniem przepisów o zamówieniach publicznych, co w momencie popełnienia ww. czynu zabronionego – jak i obecnie – stanowi naruszenie art. 7 ust 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. z 2013 r., poz. 907, z późn. zm.).

Komisja I instancji odstąpiła od wymierzenia kary Obwinionej i obciążyła obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania na rzecz Skarbu Państwa w wysokości 291,71 zł.

na podstawie art. 147 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 168 oraz z 2012 r. poz. 1529) utrzymuje w mocy zaskarżone orzeczenie.

Pouczenie:

Orzeczenie niniejsze jest prawomocne w dniu jego wydania. Na niniejsze orzeczenie – w terminie 30 dni od dnia jego doręczenia – służy skarga do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Głównej Komisji Orzekającej.

Uzasadnienie

Orzeczeniem z dnia 10 grudnia 2014 r. Międzyresortowa Komisja Orzekająca w Sprawach o Naruszenie Dyscypliny Finansów Publicznych przy Ministrze Finansów, zwana dalej „Międzyresortową Komisją”, uznała (...) - pełniącą w czasie popełnienia zarzuczanych czynów funkcję Dyrektora Samodzielnego Publicznego (...) Szpitala (...) w (...) - za winną naruszenia dyscypliny finansów publicznych, polegającego na udzieleniu zamówienia publicznego wykonawcy, który nie został wybrany w trybie określonym w przepisach ustawy o zamówieniach publicznych, co miało miejsce w przypadku konkursu ofert na „wykonanie usług transportowych”, poprzez zawarcie w dniu 16 lipca 2013 r. umowy z firmą (...) na wykonanie medycznych usług transportowych, w trybie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.) co stanowi naruszenie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.), dalej zwaną „ustawą Pzp”, tj. popełnienia czynu, o którym mowa w art. 17 ust. 1b pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 168 oraz z 2012 r. , poz. 1529), zwanej dalej „ustawą”.

Międzyresortowa Komisja na podstawie art. 33, art. 36 ust. 1 i 2 ustawy odstąpiła od wymierzenia Obwinionej kary i na podstawie art. 167 ust. 1 tej ustawy obciążyła Obwinioną kosztami postępowania w wysokości 291,71 zł.

W uzasadnieniu orzeczenia Międzyresortowa Komisja wskazała w szczególności, że w dniu 13 grudnia 2013 r. do Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych przy Ministrze Finansów wpłynęło - złożone przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych - zawiadomienie o naruszeniu dyscypliny finansów publicznych, określonym w art. 17 ust. 1b pkt 1 ustawy, które miało mieć miejsce w Samodzielnym Publicznym (...) Szpitalu (...) w (...) mieszczącym się przy ul. (...), dalej zwanym „Szpitalem”, wskazujące na dyrektora Szpitala jako osobę odpowiedzialną za naruszenie wskazanego w zawiadomieniu czynu. W toku postępowania wyjaśniającego Obwiniona złożyła pismo z dnia 31 marca 2014 r., w którym podniosła, że do usług transportu sanitarnego, stanowiących jeden z rodzajów świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt

10 ustawy o działalności leczniczej, nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych. Wskazała ponadto, że we wszystkich zakładach objętych rozeznaniem usługa ta była zamawiana na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej.

Zastępca Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych przy Ministrze Finansów, dalej zwany „Zastępcą Rzecznika” nie podzielił stanowiska Obwinionej uznając, że zaistnienie zarzucanego czynu nastąpiło na skutek nieprzestrzegania jednoznacznych, powszechnie obowiązujących przepisów prawa a w razie wątpliwości Obwiniona miała prawo zwrócenia się o opinię np. do Ministerstwa Zdrowia. Zastępca Rzecznika wyjaśnił także, że transport sanitarny w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej (art. 2 pkt 10 tej ustawy) nie jest świadczeniem zdrowotnym, bowiem nie jest działaniem medycznym. W ustawie rozróżnia się świadczenie zdrowotne od świadczeń towarzyszących, na które składają się; zakwaterowanie i wyżywienie w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej oraz usługi transportu sanitarnego. Ustawa ta definiuje także świadczenie zdrowotne, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie towarzyszące. Zastępca Rzecznika wniósł o wymierzenie Obwinionej kary upomnienia.

W piśmie z dnia 4 listopada 2014 r., kierowanym do Zastępcy Rzecznika, obrońca (...) podkreślił, że klasyfikacja transportu sanitarnego jako świadczenia zdrowotnego lub też jako innego świadczenia jest zagadnieniem niejednoznacznym, budzącym wiele wątpliwości interpretacyjnych. Wskazał także, że procedura konkursowa była prowadzona pod nadzorem radcy prawnego Szpitala. Pomimo istniejących wątpliwości co do klasyfikacji transportu sanitarnego, Obwiniona zastosowała się do wyników kontroli doraźnej. Wskazano również, że zakup karetki powodowany był tym, że pojazd, którym przewożono organy zepsuł się i dyrektor Szpitala musiał podjąć decyzję o zakupie na własne ryzyko.

Międzyresortowa Komisja stwierdziła, że przepisy obowiązujące w chwili popełnienia czynu nie były względniejsze dla Obwinionej, tym samym oceny zarzucanego czynu pod kątem spełnienia znamion naruszenia dyscypliny finansów publicznych dokonała na podstawie ustaw obowiązujących w czasie orzekania.

Przypisując odpowiedzialność Obwinionej wskazała, że:

1. Samodzielny Publiczny (...) Szpital (...) w (...), jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, zgodnie z art. 9 pkt 10 ustawy o finansach publicznych, jest jednostką sektora finansów publicznych, co ma znaczenie z uwagi na art. 26 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, który wyłącza stosowanie przepisów prawa zamówień publicznych w przypadku zamówień, których przedmiotem są świadczenia zdrowotne, udzielane przez podmioty lecznicze posiadające status zamawiającego w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy Pzp,
2. zakres przedmiotowy transportu sanitarnego nie mieści się w zakresie legalnej definicji świadczeń zdrowotnych (art. 2 pkt 10 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Na gruncie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, transport sanitarny, zgodnie z art. 5 pkt 38 tej ustawy, stanowi świadczenia towarzyszące wchodzące obok świadczeń zdrowotnych w zakres świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 5 pkt 34 tej ustawy. Pojęcie świadczeń opieki zdrowotnej jest więc szersze od pojęcia świadczenia zdrowotnego, a tylko wobec tych ostatnich świadczeń uzasadnione jest wyłączenie stosowania przepisów ustawy Pzp na podstawie art. 26 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.

Międzyresortowa Komisja zauważyła ponadto, że w przypadku pilnej bądź nawet natychmiastowej potrzeby udzielenia zamówienia, na co Obwiniona wskazywała, przepisy ustawy Pzp przewidują tryby umożliwiające takie ekstraordynaryjne działanie.

Jednocześnie Międzyresortowa Komisja odstąpiła od wymierzenia kary uwzględniając okoliczności popełnienia czynu oraz pozytywną opinię o sposobie wywiązywania się z dotychczasowych obowiązków przez Obwinioną.

Od orzeczenia zostało złożone odwołanie przez obrońcę Obwinionej radcę prawnego (...), w którym wniosła o uchylenie orzeczenia z dnia 10 grudnia 2014 r. w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Międzyresortowej Komisji ewentualnie zmianę orzeczenia w całości poprzez uniewinnienie Obwinionej i nieobciążanie kosztami postępowania.

Obrońca Obwinionej zarzuciła zaskarżonemu orzeczeniu:

1. naruszenie art. 17 ust. 1b pkt 1 w zw. z art. 19 ust. 1 i 2 ustawy, ponieważ przypisanie winy nastąpiło w oparciu o błędne ustalenia faktyczne. Międzyresortowa Komisja nie odniosła się do całokształtu materiału dowodowego postępowania konkursowego i nie wyjaśniła, jaki wpływ na uznanie Obwinionej miały okoliczności związane z przeprowadzeniem procedury zakupowej pod nadzorem radcy prawnego i głównego księgowego – będących członkami komisji konkursowej;
2. naruszenie art. 19 ust. 2 zd. 1 ustawy, poprzez przyjęcie, że Obwinionej w czasie popełnienia czynu można przypisać winę oraz orzekanie niezgodne z dyspozycją powołanego przepisu i przypisanie winy w czasie i okolicznościach istniejących w momencie orzekania, a nie w czasie i okolicznościach istniejących w czasie popełnienia czynu. Zdaniem obrońcy w czasie przeprowadzania przedmiotowego konkursu nie było jednoznacznych interpretacji prawnych. Ocena zachowania Obwinionej powinna odnosić się do czasu popełnienia czynu, ówczesnej wiedzy, interpretacji prawnych i okoliczności a nie do oceny odniesionej do czasu orzekania, upraszczając do tego o czym wiemy dziś;
3. naruszenie art. 28 ust. 1 i 1a ustawy, poprzez jego niezastosowanie i nieprzyjęcie, że w sprawie zachodzi znikoma społeczna szkodliwość czynu powodująca, że nie można Obwinionej przypisać odpowiedzialności. W przedmiotowej sprawie nie doszło do uszczuplenia finansów publicznych a okoliczności sprawy jednoznacznie wskazują, że szkodliwość czynu jest żadna, nawet nie znikoma;
4. naruszenie art. 78 ust. 1 pkt 2 ustawy, poprzez jego niezastosowanie i następnie przyjęcie, iż w czasie zarzuconego Obwinionej czynu można przypisać jej winę;
5. naruszenie art. 78 ust. 1 pkt 7 ustawy, poprzez jego niezastosowanie i nieumorzenie postępowania w okoliczności znikomej szkodliwości czynu dla finansów publicznych;
6. naruszenie art. 89 ust. 1 ustawy, poprzez nierozpatrzenie sprawy w sposób wyczerpujący i wszechstronny i nieuwzględnienie roli radcy prawnego oraz księgowego w procedurze konkursowej dla nieprzypisania odpowiedzialności Obwinionej a także niejasnych przepisów prawnych w zakresie postępowań na usługi transportu sanitarnego;
7. naruszenie art. 137 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy, poprzez brak zgodnego z powołanym przepisem uzasadnienia i niedoniesienie się w uzasadnieniu do twierdzeń Obwinionej podniesionych w piśmie z dnia 4 listopada 2014 r. a także załączonych do tego pisma dowodów.

Na rozprawie przed Główną Komisją Orzekającą w Sprawach o Naruszenie Dyscypliny Finansów Publicznych, dalej zwaną „GKO”, w dniu 12 października 2015 r. Zastępca Głównego Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych wniosł o utrzymanie w mocy zaskarżonego orzeczenia zauważając, że w momencie popełnienia czynu przez Obwinioną ustawa o działalności leczniczej obowiązywała już od dwóch lat, zatem podjęcie decyzji w przedmiocie uruchomienia właściwej procedury przetargowej nie powinno budzić wątpliwości. Gdyby jednak wątpliwości były, to dochowując wymaganej staranności należało zwrócić się z zapytaniem do Ministerstwa Zdrowia albo Urzędu Zamówień Publicznych.

Radca prawny (...) reprezentująca Obwinioną, podtrzymując złożone odwołanie, złożyła jednocześnie wniosek formalny o przesłuchanie świadka radcy prawnego (...) na okoliczność wykazania braku winy po stronie Obwinionej, o czym miałyby świadczyć wydawane, przez tego radcę prawnego, opinie w toku postępowania konkursowego.

Zastępca Głównego Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych oponował, stając na stanowisku, że wnioskowane przez Obrońcę przesłuchanie, wobec istniejących dowodów, nic nie wniesie. GKO postanowiła dopuścić wniosek z przesłuchania świadka na okoliczność wskazaną przez radcę prawnego (...)i odroczyła rozprawę do dnia 19 listopada 2015 r.

Na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 r. radca prawny (...)potwierdził swój udział w prowadzonym postępowaniu konkursowym. Odnośnie relacji pomiędzy nim i Obwinioną odmówił udzielenia odpowiedzi powołując się na tajemnicę radcowską. W kwestii udzielanych opinii ustnych nie wykluczył ich udzielania, jednak szczegółów nie pamiętał. Szeroko natomiast omówił stan prawny obowiązujący w czasie przeprowadzania w Szpitalu postępowania o wyłonienie wykonawcy na „wykonanie usług transportowych”. Radca prawny dokonał własnej interpretacji przepisów prawa w tym zakresie stojąc jednocześnie na stanowisku, że Szpital podlegał wyłączeniu spod regulacji ustawy Pzp. Obrońca, podtrzymując odwołanie podkreśliła, że istota sprawy sprowadza się do udowodnienia winy Obwinionej. Jej zdaniem Obwiniona, na wskroś należycie, starannie wypełniała swoje obowiązki, w pełni zachowując ostrożność wymaganą w zaistniałych okolicznościach.

Zastępca Głównego Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych podtrzymał stanowisko o utrzymaniu w mocy zaskarżonego orzeczenia i stwierdził, że w wyniku przesłuchania nie zaszły żadne dodatkowe okoliczności mogące wpłynąć na zmianę tego stanowiska. Odnosząc się natomiast do argumentu radcy prawnego o możliwości wyłączenia stosowania prawa zamówień publicznych, Zastępca Głównego Rzecznika podkreślił, że nie można domniemywać, że takie wyłączenie istnieje, skoro przepisy w tym zakresie stanowią inaczej.

GKO po przeprowadzeniu dwóch rozpraw i przeprowadzeniu dowodu z przesłuchania świadka zważyła, co następuje.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy, biorąc pod uwagę, że przepisy obowiązujące w czasie, w którym doszło do naruszenia dyscypliny finansów publicznych nie są względniejsze dla Obwinionej, GKO postanowiła orzekać na podstawie aktualnego stanu prawnego.

Szpital jest jednostką sektora finansów publicznych wymienioną w ustawie o finansach publicznych. Natomiast zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, a taki status posiada Szpital, ponosi kierownik tego podmiotu, tj dyrektor szpitala. W niniejszej sprawie został popełniony przez Obwinioną pełniącą w czasie naruszenia dyscypliny finansów publicznych funkcję dyrektora szpitala czyn określony w art. 17 ust 1b pkt 1 ustawy, polegający na udzieleniu zamówienia publicznego wykonawcy, który nie został wybrany w trybie określonym w przepisach o zamówieniach publicznych. GKO zgadza się w całej rozciągłości ze stanowiskiem wyrażonym w orzeczeniu Międzyresortowej Komisji, tożsamym ze stanowiskiem wyrażonym w piśmie Ministra Zdrowia z 5 września 2013 r. (karta 81 akt sprawy) oraz w zawiadomieniu Urzędu Zamówień Publicznych z dnia 13 grudnia 2013 r. (karat 47 akt sprawy), że usługi transportowe nie są świadczeniem zdrowotnym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i nie mogą być objęte wyłączeniem przepisów o zamówieniach publicznych. Tym samym Obwiniona, poprzez pominięcie przepisów ustawy Pzp, zastosowanie trybu zamówienia przewidzianego w art. 26 ustawy o działalności leczniczej i zawarcie w dniu 16 lipca 2013 r. umowy z firmą (...) na wykonanie medycznych usług transportowych, naruszyła art. 7 ust. 3 ustawy Pzp.

Nie można zgodzić się ze stanowiskiem, że Obwinionej nie można przypisać winy w momencie naruszenia dyscypliny finansów publicznych. Nietrafne są argumenty podnoszone na tę

okoliczność zarówno w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, jak i drugoinstancyjnego, o niejasności przepisów prawa.

Podkreślenia wymaga, że jeżeli nawet, istniały wątpliwości co do interpretacji przepisów ustawy o działalności leczniczej, to należy zauważyć, że Obwiniona, na której ciążył obowiązek dochowania należytej staranności, mogła a nawet powinna zwrócić się do właściwych organów np. Ministra Zdrowia w celu uzyskania właściwej interpretacji przepisów prawa co uchroniłoby Ją przed ich naruszeniem. Ponadto wskazać należy, że jednostki sektora finansów publicznych, zobowiązane są co o zasady stosować, ustawę Pzp. Obwiniona, powinna się kierować tą generalną zasadą w przypadku istnienia wątpliwości, co do możliwości stosowania innych przepisów, czy też w okolicznościach braku wiążącej interpretacji niejasnych przepisów prawa. Jak słusznie zauważyła w orzeczeniu Komisja I instancji, wybór wykonawcy determinowany czasem, w którym można udzielić zamówienia nie uzasadniał – w przypadku braku wiążącej wykładni – stosowania trybu zamówienia przewidzianego w przepisach ustawy o działalności leczniczej. Podkreślić bowiem należy, że w przypadku pilnej bądź wręcz natychmiastowej potrzeby udzielenia zamówienia, przepisy ustawy Pzp przewidują tryby umożliwiające takie wyjątkowe działanie. Zamawiającemu, w zależności od spełnienia przesłanek wymienionych w art. 62 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp albo w art. 67 ust. 1 pkt 3 ustawy Pzp, przysługuje prawo do udzielenia zamówienia publicznego odpowiednio w trybie negocjacji bez ogłoszenia albo zamówienia z wolnej ręki.

Nie można też mówić o braku winy Obwinionej ze względu na to, że zamówienie było przeprowadzone pod nadzorem radcy prawnego oraz głównej księgowej, albowiem to na niej ciążył obowiązek przeprowadzenia prawidłowego postępowania w sprawie zamówienia.

Uwzględniając powyższe Główna Komisja Orzekająca stoi na stanowisku, że Obwinionej można i należy przypisać winę. Faktu tego nie zmienia przeprowadzony dowód z przesłuchania świadka radcy prawnego (...), który wprawdzie szeroko przedstawił swoją interpretację przepisów, jednak nie potwierdził, aby te wątpliwości były przedmiotem jego oceny w czasie prowadzonego postępowania konkursowego i miały one wpływ na decyzje podejmowane przez Obwinioną.

Podnoszona natomiast przez obrońcę Obwinionej okoliczność, że zastosowała się Ona do wyników kontroli doraźnej przeprowadzonej przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych, m. in. poprzez wypowiedzenie umowy z wykonawcą wybranym w trybie przewidzianym ustawą o działalności leczniczej i przeprowadzenie nowego postępowania na podstawie ustawy Pzp, jako działania post factum nie uzasadniają braku winy skarżącej, ale jedynie mogą mieć wpływ na wymiar kary. Te okoliczności zostały uwzględnione przez Międzyresortową Komisję, która odstąpiła od wymierzenia kary.

Nieuzasadniony jest również pogląd, że Międzyresortowa Komisja dokonała oceny zachowania Obwinionej w odniesieniu do wiedzy z dnia orzekania, a nie z dnia popełnienia czynu. Komisja dokonała oceny zachowania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, które od momentu naruszenia dyscypliny finansów publicznych nie uległy zmianom. Brak wiążącej interpretacji przepisów prawa, nie zwalnia bowiem z działania zgodnego z prawem, w szczególności, że wskazany powyżej wzorzec postępowania umożliwiał prawidłowe zachowanie.

Zdaniem GKO, wina Obwinionej oceniana na dzień popełnienia naruszenia, nie budzi wątpliwości. Zakwestionowana umowa została zawarta w lipcu 2013 r., czyli 2 lata od wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej. Generalna zasada określająca obowiązek stosowania prawa zamówień publicznych wynika z art. 7 ust. 3 ustawy Pzp (obowiązującego od wielu lat). **Art. 26 ustawy o działalności leczniczej, mógłby być podstawą odstąpienia od tej zasady, ale tylko w odniesieniu do udzielania zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych.** Świadczenia zdrowotne, to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania (art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy o działalności

lecniczej). Od kierownika jednostki sektora finansów publicznych, dyrektora szpitala, można i należy wymagać znajomości podstawowych regulacji dotyczących funkcjonowania szpitala. Na podstawie przytoczonych przepisów Obwiniona powinna przynajmniej powziąć wątpliwość, co do prawidłowości swojego działania i nie poprzestawać na opinii swoich podwładnych. Zastosowanie przepisów szczególnych, pozwalających na niestosowaniu ogólnych zasad, powinno być poprzedzone jednoznacznym ustaleniem, że wyjątkowe działanie może być zastosowane. Obwiniona takich działań, które pozwoliłyby jej na uniknięcie nieprawidłowości nie podjęła i można jej przypisać winę.

Nie można również uznać, że niezastosowanie się do przepisów prawa zamówień publicznych, stanowiącego szczególny rodzaj regulacji prawnej w celu zagwarantowania efektywności i gospodarności wydatkowania środków publicznych, w szczególności do dużych zamówień publicznych, jest sprawą małej wagi i może być rozpatrywane w kategoriach znikomej szkodliwości czynu. Brak zatem podstaw do zastosowania art. 28 ustawy.

GKO podkreśla ponadto, że nie może zaakceptować wygłoszonego przez Obwinioną przed Międzyresortową Komisją stanowiska, że będąc dyrektorem szpitala trzeba czasem podejmować decyzje na własne ryzyko i gdyby miała jeszcze raz podjąć taką decyzję, postąpiłaby analogicznie (vide strona 7 zaskarżonego orzeczenia). Taka postawa świadczy o braku zrozumienia szczególnej odpowiedzialności kierownika jednostki sektora finansów publicznych. Natomiast decyzje należy podejmować, ale w ramach obowiązującego prawa.

Z tego powodu GKO orzekła, jak w sentencji.