



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Departament Zdrowia

Tekst ujednolicony

KZD-4101-03-06/2012
P/12/123

Warszawa, dnia października 2012 r.

Pan
Adam Struzik
Marszałek Województwa Mazowieckiego

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła kontrolę zakupu i wykorzystania aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym w dniu 27 sierpnia 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Marszałkowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, realizację zadań Samorządu Województwa służących tworzeniu warunków dla zapewnienia równego dostępu do badań diagnostycznych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej przez jednostki ochrony zdrowia oraz zadań Instytucji Zarządzającej RPO WM 2007 – 2013 w zakresie dofinansowania zakupu aparatury medycznej.

Formułując powyższą ocenę Najwyższa Izba Kontroli wzięła pod uwagę następujące okoliczności:

1. W celu poprawy dostępu do badań diagnostycznych Samorząd Województwa udzielał dotacji jednostkom ochrony zdrowia, dla których jest podmiotem tworzącym, na realizację zadań inwestycyjnych, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego. W 2009 r. udzielono w zakresie ochrony zdrowia 76 dotacji na kwotę 164.298,8 tys. zł, w tym 26 dotacji na zadania inwestycyjne uwzględniające zakup aparatury i sprzętu medycznego, na kwotę 100.493,2 tys. zł, w 2010 r. 56 dotacji na kwotę 61.329,2 zł, w tym 26 dotacji uwzględniających zakup aparatury i sprzętu medycznego na kwotę 36.740,7 tys. zł, w 2011 r. 42 dotacje na kwotę 82.489,3 tys. zł, w tym 16 dotacji uwzględniających zakup aparatury i sprzętu medycznego na kwotę 43.625,3 tys. zł, a w 2012 r. 40 dotacji na planowaną kwotę 84.352,8 tys. zł w tym 16 dotacji uwzględniających zakup aparatury i sprzętu medycznego na kwotę 45.961,5 tys. zł².

Zmniejszająca się kwota dotacji wynikała z trudnej sytuacji finansowej Samorządu Województwa Mazowieckiego i ograniczenia finansowania inwestycji w ochronie zdrowia do kontynuowania projektów już rozpoczętych,

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82.

² W latach 2009 – 2012 spośród specjalistycznej aparatury medycznej objętej przedmiotowym zakresem kontroli (według wydatków do 30 czerwca 2012 r.) z budżetu Województwa Mazowieckiego sfinansowano lub współfinansowano zakupy specjalistycznej aparatury medycznej w kwocie o łącznej wartości 15.335,7 tys. zł, w tym sfinansowano zakup 14 sztuk specjalistycznej aparatury medycznej w kwocie 11.390,3 tys. zł, a współfinansowano 10 sztuk w kwocie 3.945,4 tys. zł.

współfinansowania zadań inwestycyjnych, na które podmioty lecznicze uzyskiwały dofinansowanie ze źródeł zewnętrznych, dofinansowania zakupu sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do realizacji świadczeń, zgodnie z umowami zawartymi z Narodowym Funduszem Zdrowia, oraz usuwania awarii.

Do dnia 9 czerwca 2009 r. decyzje o udzieleniu dotacji były przygotowywane przez Departament Zdrowia w oparciu o wnioski podmiotów leczniczych, zgodnie z procedurą: „Szczegółowy tryb naboru oraz procedura rozpatrywania wniosków dotyczących dotacji dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej/kolumn transportu sanitarnego, dla których organem stanowiącym jest samorząd województwa mazowieckiego”³. Po uchyleniu powyższej procedury nie wprowadzono nowej, a wnioski rozpatrywane były przez Departament Nadzoru Właścicielskiego i Inwestycji⁴ według wypracowanego trybu postępowania. W UMWM opracowano projekt procesu Zintegrowanego Systemu Zarządzania: „Zasady przyznawania środków finansowych na realizację zadań inwestycyjnych i remontów w wojewódzkich samorządowych jednostkach organizacyjnych”. Do zakończenia kontroli wspomniany proces nie został wdrożony. Zgodnie z projektem procesu ocena merytoryczna wniosków o udzielenie dotacji w zakresie ochrony zdrowia⁵ wraz z listą rankingową zadań kwalifikujących się do dofinansowania, zaakceptowaną przez nadzorującego Członka Zarządu, należałaby do Departamentu Zdrowia.

Zgodnie z regulacjami wewnętrznymi obowiązującymi w Urzędzie, zadaniem Departamentu Zdrowia była współpraca z Departamentem nadzoru Właścicielskiego i Inwestycji w zakresie opiniowanie wniosków i przyznawanie dotacji na inwestycje finansowane ze środków budżetu Województwa (§ 10 pkt 7 lit. b Regulaminu wewnętrznego Departamentu Zdrowia UMWM wprowadzonego zarządzeniem Nr 510/09 Marszałka WM z dnia 15 grudnia 2009 r.) oraz współpraca z Departamentem Nadzoru Właścicielskiego i Inwestycji w zakresie przyznawania dotacji na inwestycje finansowane w podmiotach leczniczych w formie SP ZOZ z budżetu Województwa (§ 13 pkt 7 lit. a Regulaminu wewnętrznego Departamentu Zdrowia UMWM wprowadzonego zarządzeniem Nr 117/11 Marszałka WM z dnia 30 sierpnia 2011 r.). Współpraca pomiędzy Departamentami Urzędu w ramach wykonywanych czynności z zakresu sprawowanego przez Zarząd Województwa nadzoru nad wojewódzkimi samorządowymi jednostkami organizacyjnymi, dotycząca m.in. opiniowania wniosków podmiotów o udzielenie dotacji na inwestycje finansowane ze środków budżetu Województwa, została określona w Księdze Zarządzania Procesami Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

Na podstawie przeprowadzonego badania trybu udzielania dotacji na zadania inwestycyjne stwierdzono, że na siedem zadań inwestycyjnych uwzględniających zakup lub modernizację aparatury medycznej w latach 2010 – 2012 (dotyczy wniosków, które wpłynęły po 15 grudnia 2009 r.), w trzech przypadkach nie została wydana opinia merytoryczna Departamentu Zdrowia⁶. W przypadku jednego z tych wnioskodawców (Międzyzleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie), wniosek został skierowany bezpośrednio do Zarządu Województwa i przedstawiony na posiedzeniu przez Wicemarszałka Województwa Mazowieckiego. W posiedzeniu tym uczestniczył Dyrektor Departamentu Zdrowia.

2. Zarząd Województwa wspomagał podmioty lecznicze, dla których jest organem tworzącym, poprzez popieranie inicjatyw mających na celu pozyskanie środków finansowych z budżetu Województwa Mazowieckiego na zabezpieczenie wkładu własnego przy realizacji projektów w ramach programów operacyjnych 2007 – 2013. Dofinansowanie było udzielane na podstawie obowiązujących w Urzędzie procedur. W okresie objętym kontrolą podmiotom leczniczym, dla których podmiotem tworzącym jest Samorząd Województwa Mazowieckiego, przekazano dofinansowanie z budżetu Województwa dla 11 projektów, realizowanych w ramach RPO WM 2007 – 2013, w kwocie 29.917,0 tys. zł⁷.

³ Załącznik do uchwały Nr 1797/74/07 ZWM z dnia 4 września 2007 r. Uchwałą Nr 1415/249/09 ZWM podjął decyzję o jego uchyleniu z dniem 9 czerwca 2009 r.

⁴ Od dnia 1 września 2009 r., w związku ze zmianami w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego.

⁵ Dotyczących modernizacji, rozbudowy infrastruktury oraz zakupu wyposażenia (zwiększenie dostępności do świadczonych usług).

⁶ Departament Nadzoru Właścicielskiego i Inwestycji nie zwrócił się o opinię merytoryczną do Departamentu Zdrowia.

⁷ W tym: w ramach Priorytetu VII „Tworzenie i poprawa warunków dla rozwoju kapitału ludzkiego” Działanie 7.1. „Infrastruktura służąca ochronie zdrowia i życia” kwotę 27.383,8 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne 19.893,0 tys. zł i wydatki niekwalifikowalne 7.490,8 tys. zł, w ramach Priorytetu II „Przyspieszenie e-rozwoju Mazowsza” Działanie 2.2. „Rozwój e-usług” kwotę 2.533,2 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne 2.515,4 tys. zł i wydatki niekwalifikowalne 17,8 tys. zł.

3. W trakcie tworzenia programów dotyczących rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia i przygotowywania decyzji dotyczących przekazywania środków na ten cel pracownicy Urzędu nie dysponowali odpowiednimi narzędziami informatycznymi, bazami danych oraz opracowaniami analitycznymi, które umożliwiłyby rzetelną ocenę wykorzystania aparatury medycznej w podmiotach leczniczych, dla których Samorząd Województwa był podmiotem tworzącym. Jednostkowych informacji o sytuacji w poszczególnych placówkach dostarczały wyniki kontroli przekazywane do Departamentu Zdrowia przez Departament Kontroli UMWM.

- Ewidencja aparatury medycznej objętej systemem SEwAM⁸, znajdującej się w podmiotach leczniczych funkcjonujących w formie SP ZOZ, prowadzona w Departamencie Zdrowia, nie była aktualizowana z uwagi na niedostosowanie systemu do aktualnych potrzeb wynikających z prowadzenia nadzoru nad działalnością podmiotów leczniczych (program nie był kompatybilny z oprogramowaniem wykorzystywanym w Urzędzie oraz posiadał zabezpieczenia ograniczające jego rozbudowę i dostosowanie do bieżących potrzeb). Dane o aparaturze Departament gromadził w formie papierowej w postaci przekazywanych sprawozdań i informacji. Działania mające na celu uaktualnienie bazy danych zostały podjęte dopiero w marcu 2012 r., jednakże nie opracowano jeszcze nowego oprogramowania. W związku z powyższym, Departament nie posiadał pełnej wiedzy we wskazanym zakresie i dopiero w trakcie prowadzonych czynności kontrolnych zwrócił się do kierowników podmiotów leczniczych o przesłanie szczegółowych informacji dotyczących posiadanego specjalistycznego sprzętu medycznego dla potrzeb niniejszej kontroli.

- Departament Zdrowia nie dysponował analizami dotyczącymi poziomu wykorzystania aparatury medycznej w województwie oraz dostępności badań diagnostycznych, mimo iż do jego zadań należało m.in. inicjowanie działań mających na celu zapewnienie dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmioty lecznicze w formie SP ZOZ oraz spółki kapitałowe prowadzące działalność leczniczą, a także współpraca w zakresie zapewnienia dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych⁹. Działalność lecznicza w podległych podmiotach leczniczych w formie SP ZOZ i spółek kapitałowych monitorowana była poprzez systematyczne zbieranie sprawozdań z ich działalności, w tym o liczbie wykonanych badań diagnostycznych. Zbierane informacje wykorzystywano m.in. do sporządzania analiz i opracowań zbiorczych o stanie organizacyjnym i działalności merytorycznej SP ZOZ podległych Samorządowi Województwa Mazowieckiego, z uwzględnieniem dokonanych zmian strukturalnych, stopnia wykorzystania łóżek szpitalnych w poszczególnych specjalnościach, czasu oczekiwania na hospitalizację i wizytę w specjalistycznej poradni, działalności zakładów oraz stanu zatrudnienia. Opracowania te nie zawierały jednak ocen dotyczących wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej. Ponadto w kolejnych opracowaniach powielana była ta sama informacja na temat zakupu wyposażenia pracowni hemodynamiki, bez wskazania kiedy zakupiono wspomniany sprzęt oraz nierzetelnie wykazywano identyczne informacje na temat czasu oczekiwania na specjalistyczne porady ambulatoryjne i hospitalizację (w trzech kolejnych latach, tj. 2009, 2010 i 2011).

W ocenie NIK podejmowanie racjonalnych decyzji dotyczących rozwoju infrastruktury medycznej i finansowania zakupu aparatury diagnostycznej utrudniał brak analiz zapotrzebowania na poszczególne rodzaje badań na terenie województwa. Dyrektor Departamentu Zdrowia MUW wskazywał, iż Urząd nie jest w stanie dokonać oceny popytu zagregowanego w zakresie badań diagnostycznych na terenie województwa mazowieckiego m.in. z uwagi na ograniczone uprawnienia wynikające z przepisów prawa. Uniemożliwiały one, w jego ocenie, prawidłowe określenie dla jakiej wielkości populacji zamieszkałej na terenie województwa mazowieckiego są zapewniane świadczenia zdrowotne w zakresie badań diagnostycznych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej z uwagi na brak możliwości monitorowania zarówno badań finansowanych ze środków publicznych, jak i prywatnych przez inne podmioty lecznicze prowadzące działalność leczniczą, dla których podmiotem tworzącym nie jest Samorząd Województwa Mazowieckiego.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych działania samorządu województwa w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej powinny być podejmowane w oparciu o analizę potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa.

⁸ System Ewidencji Aparatury Medycznej.

⁹ Zarządzenie Nr 117/11 Marszałka Województwa Mazowieckiego z 30 sierpnia 2011 r. w sprawie Regulaminu wewnętrznego Departamentu Zdrowia UMWM w Warszawie. Uprzednio zarządzenie nr 510/09 Marszałka Województwa Mazowieckiego z 15 grudnia 2009 r.

4. Zarząd Województwa Mazowieckiego pełnił funkcję Instytucji Zarządzającej (IZ) Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013. Część zadań IZ związanych z wdrażaniem RPO WM została oddelegowana do Instytucji Pośredniczącej II stopnia (funkcję tę pełni Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych)¹⁰. Dokonując takiej delegacji, IZ zachowała jednak całkowitą odpowiedzialność za całość realizacji programu. Instytucja Zarządzająca ponosiła odpowiedzialność m.in. za skuteczne i efektywne wdrażanie programu oraz za przestrzeganie i stosowanie odpowiednich regulacji i zasad dotyczących implementacji programu. Zarząd Województwa Mazowieckiego prowadził działania monitorujące stan realizacji projektów oraz pełnił nadzór nad Instytucją Pośredniczącą II stopnia. Prowadzona była kontrola systemowa w celu zapewnienia, że wszystkie funkcje oddelegowane do IP II są realizowane w odpowiedni sposób, a system zarządzania i kontroli funkcjonuje prawidłowo, efektywnie i zgodnie z procedurami oraz obowiązującym prawem. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości podejmowano działania korygujące¹¹.

5. Projekty dotyczące interwencji w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia (w tym zakupu aparatury medycznej) mogły być realizowane ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego 2007-2013 w ramach Priorytetu VII „Tworzenie i poprawa warunków dla rozwoju kapitału ludzkiego”, którego celem głównym była poprawa dostępności i jakości infrastruktury o charakterze społecznym, a jednym z celów szczegółowych „poprawa dostępności i jakości opieki zdrowotnej” (Działanie 7.1). W wyniku przeprowadzonego naboru wniosków do Działania 7.1 realizowane są 32 projekty (28 wyłonionych w konkursie zamkniętym z preselekcją przeprowadzonym przez MJWPU oraz 4 projekty umieszczone przez Zarząd Województwa Mazowieckiego w Indykatorywnym Wykazie Indywidualnych Projektów Kluczowych), o łącznej wartości 326.917,0 tys. zł (w tym dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – 250.863,0 tys. zł).

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli, działając na podstawie art. 60 ust. 2 ustawy o NIK, wnosi o realizację następujących wniosków pokontrolnych:

1. Kontynuowanie działań w celu wdrożenia procedury przyznawania środków finansowych na realizację zadań inwestycyjnych w wojewódzkich samorządowych jednostkach organizacyjnych.
2. Dostosowanie bazy danych, w zakresie ewidencji aparatury medycznej znajdującej się w podmiotach leczniczych, dla których Samorząd Województwa Mazowieckiego jest podmiotem tworzącym, do aktualnych potrzeb wynikających z prowadzonego nadzoru.
3. Podjęcie działań organizacyjnych w celu zapewnienia rzetelnego sporządzania analiz i opracowań zbiorczych o działalności merytorycznej podmiotów leczniczych, dla których Samorząd Województwa Mazowieckiego jest podmiotem tworzącym.
4. Rozważenie zwiększenia zakresu prowadzonych prac analitycznych w zakresie wykorzystania specjalistycznej aparatury medycznej i dostępności badań diagnostycznych.

Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Marszałka, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu Marszałkowi prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Departamentu Zdrowia NIK umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

¹⁰ Instytucja Zarządzająca na podstawie art. 42 Rozporządzenia Rady (WE) 1083/2006 oraz art. 27 ust. 1 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju wyznacza jedną lub kilka instytucji pośredniczących w celu wykonania części lub całości zadań. Uchwałą Nr 47/07 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 19 marca 2007 r. (ze zm.), Instytucja Zarządzająca RPO WM powołała Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych (MJWPU), aby pełniła funkcję Instytucji Pośredniczącej II stopnia dla RPO WM.

¹¹ Po przeprowadzonych kontrolach przez Wydział kontroli programów współfinansowanych ze środków unijnych w Departamencie Kontroli UMWM w MJWPU kierowane były wnioski pokontrolne, a następnie sprawdzana była ich realizacja.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

DYREKTOR
Departament Zdrowia

Leon Rejnuś