



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Białymstoku

LBI-4114-01-01/2013
I/13/002

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Białymstoku
ul. Akademicka 4, 15-267 Białystok
T +48 85 874 81 00, F +48 85 874 81 33
lbi@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	I/13/002 – Realizacja przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej projektów dofinansowywanych z działania 6.2. Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2007-2013
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontroler	Piotr Jurkin – starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 84244 z dnia 23 maja 2013 r. [Dowód: akta kontroli, str. 1-2]
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce, ul. Lipowa 190, 17-200 Hajnówka (dalej zwany „Szpitalem”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Grzegorz Tomaszuk – Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Hajnówce, pełniący tę funkcję od 20 sierpnia 2008 r. [Dowód: akta kontroli, str. 3]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹, realizację jednego z dwóch projektów dofinansowanych z działania 6.2. Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2007-2013 (zwanego dalej: „RPO”) – „Rozbudowa i doposażenie Oddziału Psychiatrycznego SP ZOZ w Hajnówce celem zwiększenia dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych oraz rozszerzenia możliwości terapeutycznych” (zwanego dalej: „Projektem Psychiatrycznym”). Ocenę pozytywną uzasadnia w szczególności rzetelne jego zrealizowanie, osiągnięcie założonych w nim celów i wskaźników oraz terminowe i prawidłowe sporządzanie ankiet trwałości.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia natomiast realizację Projektu „Chirurgia XXI wieku – rozszerzenie zastosowania małoinwazyjnych technik operacyjno-diagnostycznych w SP ZOZ w Hajnówce” (zwanego dalej: „Projektem Chirurgia XXI wieku”). Stwierdzone nieprawidłowości polegały na:

- nierzetelnym przygotowaniu Studium wykonalności Projektu oraz wniosku o jego dofinansowanie w zakresie stopnia osiągnięcia założonych wskaźników rezultatu,
- niezrealizowaniu założonej wartości czterech z ośmiu wskaźników rezultatu tego Projektu, a tym samym nieosiągnięcie celów ogólnych Projektu,
- wykazanie w złożonych ankietach dotyczących trwałości zabezpieczenia Projektu nierzetelnych danych w zakresie dwóch z ośmiu wskaźników rezultatu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Wnioski o dofinansowanie projektów z działania 6.2. RPO

Opis stanu faktycznego

Szpital w latach 2007-2013 (I półrocze) ubiegał się o dofinansowanie dwóch projektów z działania 6.2. w ramach RPO, które zakwalifikowano do dofinansowania. Pierwszy wniosek (w konkursie nr 1) o dofinansowanie Projektu Chirurgia XXI wieku, którego przedmiotem był zakup urządzeń medycznych (laparoskopowych) na rzecz wyposażenia dwóch sal bloku operacyjnego Szpitala, złożony został 18 kwietnia 2008 r. w Instytucji Zarządzającej RPO (Zarząd Województwa Podlaskiego). We wniosku wartość projektu określono na 938,1 tys. zł, w tym: wysokość dofinansowania z UE – 844,3 tys. zł, wysokość wkładu

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

własnego – 93,8 tys. zł. Wydatki kwalifikowalne ustalono na 938,1 tys. zł. Zgodnie z listą rankingową projektów, złożony przez Szpital wiosek o dofinansowanie Projektu Chirurgia XXI wieku zajął szóste miejsce (otrzymując 81,5 pkt.), spośród 13 projektów wybranych do realizacji przez Zarząd Województwa Podlaskiego. Pierwszy z Projektów, który nie otrzymał dofinansowania uzyskał 76,5 pkt. Akceptacja wniosku przez Instytucję Zarządzającą nastąpiła 16 lipca 2008 r., natomiast umowę o dofinansowanie podpisano 28 października 2008 r.

Drugi wniosek (w konkursie nr 2) o dofinansowanie Projektu Psychiatrycznego” złożony został 23 października 2009 r. w Instytucji Zarządzającej RPO. Przedmiotem Projektu była rozbudowa i przebudowa istniejącego bloku Oddziału Psychiatrycznego oraz wyposażenie oddziału w dodatkową aparaturę medyczną. We wniosku wartość projektu określono na kwotę 1.442,1 tys. zł, w tym: wysokość dofinansowania z UE - 1.269,8 tys. zł i wysokość wkładu własnego - 141,1 tys. zł oraz wkład na pokrycie wydatków niekwalifikowalnych o wartości 31,2 tys. zł. Złożony przez Szpital wiosek o dofinansowanie Projektu zajął dziewiąte miejsce (otrzymując 72,5 pkt.), spośród projektów wybranych do realizacji przez Zarząd Województwa Podlaskiego. Akceptacja wniosku przez Instytucję Zarządzającą nastąpiła 5 stycznia 2010 r., a umowę o dofinansowanie podpisano 5 lutego 2010 r.

[Dowód: akta kontroli, str. 4-15]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

2. Rzetelność sporządzania wniosku o dofinansowanie i studium wykonalności projektu

Opis stanu
faktycznego

W opracowanym Studium do Projektu Chirurgia XXI wieku oraz złożonym na jego podstawie wniosku o dofinansowanie nie odniesiono się do analizy możliwości zakontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) świadczeń medycznych, które mogły być realizowane przy użyciu sprzętu, zakupionego w ramach RPO (operacje laparoskopowe i artroskopowe). Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala: *„Przyjęte przez NFZ zasady kontraktowania świadczeń medycznych nie przewidują różnicowania kontraktowanych procedur zabiegowych pod kątem stosowania metod ich wykonania. Tym samym stosowne pisma w przedmiotowej sprawie nie były do NFZ kierowane.”* Wskazano natomiast planowane ilości procedur, które mogą być wykonane w wyniku realizacji powyższego projektu w oparciu o prognozy dokonane przez kadrę kierowniczą oddziałów Szpitala o profilu zabiegowym.

[Dowód: akta kontroli, str. 16-158, 296-303]

W oparciu o Studium do Projektu Psychiatrycznego oraz złożonym na jego podstawie wniosku o dofinansowanie stwierdzono, że dodatkowa usługa powstała w wyniku realizacji Projektu *„będzie odrębnie kontraktowana”* przez NFZ. Nie odniesiono się zaś do możliwości zakontraktowania nowowprowadzonych metod terapeutycznych (światłoterapia i terapia elektrowstrząsowa), które miały być realizowane przy użyciu zakupionego sprzętu. W złożonym wniosku wskazano natomiast, że rozbudowa i przebudowa jedynego (ogólnego) oddziału psychiatrycznego położonego w południowej części województwa zapewni pacjentom z powiatów: hajnowskiego, bielskiego i siemiatyckiego należyty i na właściwym poziomie dostęp do opieki psychiatrycznej. Ponadto w wyniku realizacji Projektu Szpital będzie jedynym podmiotem w południowej części województwa finansowanym z funduszy publicznych oferującym psychiatryczną opiekę środowiskową².

[Dowód: akta kontroli, str. 199-295]

Szpital we wniosku o dofinansowanie wskazał, że w wyniku realizacji Projektu Chirurgia XXI wieku zostaną osiągnięte następujące wskaźniki produktu:

- liczba doposażonych instytucji ochrony zdrowia – 1 szt.,
- liczba wyposażonych sal operacyjnych – 2 szt.,
- liczba zakupionego sprzętu/aparatury medycznej – 12 szt.

² Świadczenie to polega z jednej strony na możliwości uczestniczenia chorych w spotkaniach terapeutycznych (raz w tygodniu) w Szpitalnej Poradni Zdrowia Psychiatrycznego oraz na wizytach/poradach domowych (leczenie środowiskowe). Do czasu realizacji Projektu chorzy z tej części województwa nie mieli możliwości skorzystania z tego rodzaju świadczenia.

oraz wskaźniki rezultatu:

- potencjalna liczba specjalistycznych badań medycznych, które zostaną wykonane zakupionym sprzętem – 10 szt./rok (od 2009 r.),
- średni czas oczekiwania na świadczone usługi – 45 dni (od 2009 r.),
- liczba wykonanych badań zakupionym sprzętem/aparaturą medyczną – 10 szt. /rok (od 2009 r.),
- zwiększenie od 2009 r. o 30% w stosunku do 2007 r. liczby pacjentów Szpitala operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej (laparoscopia i artroskopia),
- zwiększenie od 2009 r. o 6% w stosunku do 2007 r. liczby pacjentów Szpitala korzystających ze świadczeń w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej i chirurgii ogólnej,
- zwiększenie od 2009 r. o 9% w stosunku do 2007 r. liczby osób korzystających z obiektów infrastruktury ochrony zdrowia – Bloku Operacyjnego SP ZOZ w Hajnówce,
- liczba nowych usług oferowanych w wyniku realizacji Projektu – 4 szt. (w 2009 r. w porównaniu z oferowanymi w 2007 r.),
- liczba utworzonych miejsc pracy – 1 szt. (w 2009 r.).

[Dowód: akta kontroli, str. 146-148]

Aneks nr 3 do umowy o dofinansowanie projektu³ zmieniono rok bazowy z 2007 na 2008. Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala: „Zmiana roku bazowego określonego w dokumentacji związanej z Projektem (z 2007 na 2008) nastąpiła zgodnie z telefonicznym zaleceniem wystosowanym przez urzędników Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego już w trakcie jego realizacji.” [Dowód: akta kontroli, str. 159-198, 296-303]

W piśmie z 9 lipca 2013 r. z-ca Dyrektora Departamentu Zarządzania Regionalnego Programem Operacyjnym, Halina Dobosz poinformowała, że zmiana wartości bazowych wskaźników realizacji projektu z 2007 na 2008 rok nastąpiła aneksem Nr UDA-RPPD.06.02.00-20-002/08-03 na podstawie pisma Beneficjenta Nr SPZOZ/VI/PR/ Chirurgia XXI w./16/09 z dnia 14 sierpnia 2009 r. [Dowód: akta kontroli, str. 304-308]

We wniosku o dofinansowanie Projektu Psychiatrycznego Szpital wskazał, że w wyniku jego realizacji zostaną osiągnięte następujące wskaźniki produktu:

- liczba przebudowanych instytucji ochrony zdrowia – 1 szt.,
- liczba wyposażonych instytucji ochrony zdrowia – 1 szt.,
- liczba zakupionego sprzętu/aparatury medycznej – 5 szt.

oraz wskaźniki rezultatu:

- liczba osób korzystających z dostosowanych obiektów do potrzeb pacjentów w tym osób niepełnosprawnych – 2003 (od 2011 r.),
- wzrost od 2011 r. o 20% w stosunku do 2009 r. ilości pacjentów objętych specjalistycznymi usługami zdrowotnymi w zakresie psychiatrii,
- uruchomienie dodatkowych usług (psychiatryczna opieka środowiskowa) – 1 szt. (2010 r.),
- liczba utworzonych miejsc pracy (brutto, zatrudnienie w pełnym wymiarze godzin) – 3 szt. (2010 r.).

Zgodnie z wnioskami zatrudnienie trzech osób, wszystkich w wymiarze jednego etatu (lekarza psychiatry, specjalisty terapii uzależnień i pielęgniarki), było niezbędne z uwagi na uruchomienie dodatkowej usługi w wyniku realizacji Projektu.

[Dowód: akta kontroli, str. 259-260]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Szpital 17 kwietnia 2008 r. zaakceptował i przyjął nierzetelnie sporządzone Studium do Projektu Chirurgia XXI wieku, którego opracowanie sfinansowano kwotą 7.076,00 zł. Przewidziano w nim bowiem, że realizacja Projektu spowoduje wprowadzenie czterech nowych usług: laparoscopia ginekologiczna, operacja

³ Nr UDA-RPPD.06.02.00-20-002/08-03 z dnia 17 września 2009 r.

laparoskopowa przepuklin rozworu przełykowego, operacje laparoskopowe jelita grubego, operacje laparoskopowe wycięcia guzów nadnerczy (str. 43 Studium). Natomiast na str. 28 zapisano: „Oddział chirurgii ogólnej SP ZOZ w Hajnówce jest jedynym (...), w którym przeprowadzane są laparoskopowe operacje przepukliny rozworu przełykowego. Do chwili obecnej wykonano ok. 40 tego typu zabiegów. (...) W ostatnim czasie przeprowadzono również laparoskopowe operacje wycięcia nowotworów jelita grubego.” W związku z tym, te dwa zabiegi nie były nowym rodzajem usług oferowanych w wyniku realizacji Projektu. Zgodnie z szczegółowymi kryteriami merytoryczno-technicznymi⁴ służącymi ocenie wniosków, zaproponowanie przez Szpital nowych rodzajów usług pozwoliło na uzyskanie 4 pkt, tj. maksymalnej liczby punktów w kryterium: *Uzupełnienie usług medycznych*. W konsekwencji na podstawie Studium sporządzono i złożono nierzetelny wniosek o dofinansowanie Projektu.

Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala: „Powodem takiego stanu rzeczy był fakt niedokładnego sprawdzenia przez Szpital danych zawartych w Studium. Wprawdzie udostępniliśmy firmie sporządzającej dla nas Studium, dane niezbędne do jego napisania, jednak nie dość dokładnie weryfikowaliśmy treść samego dokumentu. Sądziliśmy, że zostanie ono napisane profesjonalnie. W konsekwencji dane oraz sformułowania w min zawarte „przeniesiono” do wniosku o dofinansowanie Projektu.”

[Dowód: akta kontroli, str. 42-44, 57-58, 309-311]

2. W Studium do Projektu Chirurgia XXI wieku oraz w złożonym na jego podstawie wniosku o dofinansowanie założono 30% wzrost liczby pacjentów operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej w stosunku do roku bazowego (2007). Wskaźnik ten w nie był poparty żadnymi analizami lub badaniami pozwalającymi na takie określenie jego wysokości. Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala: „Docelowe wskaźniki rezultatu Projektu określone zostały jedynie na podstawie szacunkowych prognoz dokonanych przez kadrę kierowniczą funkcjonującą w strukturze oddziałów szpitalnych o profilu zabiegowym. Prognozy oparte zostały przede wszystkim na ocenie możliwości w zakresie wykorzystania posiadanego potencjału organizacyjno-kadrowego.” Zgodnie z szczegółowymi kryteriami merytoryczno-technicznymi⁵ służącymi ocenie wniosków, zaproponowanie przez Szpital zwiększenie liczby pacjentów operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej o 30% w stosunku do roku bazowego pozwoliło na uzyskanie 8 pkt, tj. maksymalnej liczby punktów w kryterium: *Zwiększenia dostępu do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych*, przy czym do uzyskania maksymalnej liczby punktów niezbędne było wykazanie wzrostu liczby świadczeń o więcej niż 10%.

[Dowód: akta kontroli, str. 57-58, 296-303]

3. W Studium Projektu Chirurgia XXI wieku oraz w złożonym na jego podstawie wniosku o dofinansowanie założono 9% wzrost liczby osób korzystających z obiektów infrastruktury ochrony zdrowia Bloku Operacyjnego SP ZOZ w Hajnówce w stosunku do roku bazowego. Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala: „(...) 9% wskaźnik oparto wyłącznie na przewidywaniach naszych lekarzy zabiegowych. Nie poparto go żadnymi badaniami.” Zgodnie z szczegółowymi kryteriami merytoryczno-technicznymi⁶ służącymi ocenie wniosków, zaproponowanie przez Szpital zwiększenie liczby osób korzystających z obiektów infrastruktury ochrony zdrowia Bloku Operacyjnego o 9% w stosunku do roku bazowego pozwoliło na uzyskanie 4 pkt. (z 8) w kryterium: *Liczba osób korzystających z obiektów infrastruktury ochrony zdrowia*.

[Dowód: akta kontroli, str. 57-58, 309-310]

Ocena cząstkowa

⁴ Kryteria merytoryczno-techniczne szczegółowe dla Działania 6.2. Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej, stanowiły element załącznika nr 1 do Uchwały Nr 3/08 Komitetu Monitorującego regionalny Program Operacyjny Województwa Podlaskiego na lata 2007-2013 w sprawie zatwierdzenia wybranych kryteriów wyboru projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2007-2013 z 27 lutego 2008 r.

⁵ Patrz przypis 4.

⁶ Patrz przypis 4.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie rzetelność przygotowania Studium wykonalności Projektu Chirurgia XXI wieku oraz wniosku o dofinansowanie w zakresie stopnia osiągniętych wskaźników rezultatu.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie rzetelność przygotowania Studium wykonalności Projektu Psychiatrycznego oraz sporządzonego na jego podstawie wniosku o dofinansowanie.

3. Wysokość wydatków poniesionych na realizację projektu

Opis stanu
faktycznego

Poniesione przez Szpital wydatki na realizację Projektu Chirurgia XXI wieku wyniosły ogółem 916.782,99 zł, w tym:

- zestaw laparoskopowy – 189.862,71 zł,
- diatermia mono-bipolarna – 44.940,00 zł,
- kardiomonitor z czujnikiem czołowym – 15.889,50 zł,
- zestaw do artroskopii barku – 64.993,92 zł,
- wózki anestezjologiczne z wyposażeniem (szt. 2) – 5.591,82 zł,
- dodatkowe wyposażenie dwóch wózków anestezjologicznych – 1.762,90 zł,
- stół do instrumentów chirurgicznych – 3.359,80 zł,
- taboret z hydrauliczną regulacją wysokości – 1.262,60 zł,
- aparat RTG Ramię C – 299.600,00 zł,
- aparat do znieczuleń ogólnych z monitorowaniem – 129.990,02 zł,
- defibrylator – 41.453,72 zł,
- stół operacyjny z wymiennymi blatami – 111.000,00 zł,
- studium wykonalności Projektu – 7.076,00 zł.

Koszty kwalifikowalne Projektu Chirurgia XXI wieku ustalone na poziomie 923.065,07 zł zostały zmniejszone do kwoty 916.782,99 zł w związku z naliczeniami przez Szpital kar umownych za opóźnienia w dostawie sprzętu medycznego. Otrzymana przez Szpital wysokość dofinansowania była zgodna z postanowieniami umowy o dofinansowanie i wyniosła 825.104,68 zł, co stanowiło nie więcej niż 89,9% wartości kosztów kwalifikowalnych Projektu. Wkład własny w kwocie 91.678,31 zł został sfinansowany ze środków własnych Szpitala. [Dowód: akta kontroli, str. 12-15, 311]

Poniesione przez Szpital wydatki na realizację Projektu Psychiatrycznego wyniosły ogółem 1.052.288 85 zł, w tym:

- przebudowa i rozbudowa Oddziału Psychiatrycznego SP ZOZ w Hajnówce – 876.741,11 zł,
- lampy antydepresyjne ze stojakiem szt. 2 – 4.496,02 zł,
- kardiomonitor – 17.608,99 zł,
- aparat do terapii elektrowstrząsowej – 79.501,00 zł,
- zestaw komputerowy (laptop) – 5.429,00 zł,
- dokumentacja techniczna (kosztorysy) – 36.600,00 zł,
- studium wykonalności – 7.930 zł,
- promocja projektu – 322,08 zł,
- koszty niekwalifikowalne – 23.660,65 zł.

Koszty kwalifikowalne powyższego Projektu, ustalone na poziomie 1.028.628,20 zł, zostały zmniejszone do 988.503,15 zł w związku z ustaleniami kontroli przeprowadzonej przez Instytucję Zarządzającą RPO, co szerzej opisano w pkt 6 niniejszego wystąpienia pokontrolnego. Otrzymana przez Szpital wysokość dofinansowania była zgodna z postanowieniami umowy o dofinansowanie i wyniosła 869.363,09 zł, co stanowiło nie więcej niż 84% wartości kosztów kwalifikowalnych Projektu. Wkład własny w kwocie 100.929,40 zł został sfinansowany ze środków własnych.

[Dowód: akta kontroli, str. 5-11, 311]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

4. Zgodność realizowanego Projektu z umową i wnioskiem o dofinansowanie oraz ze studium wykonalności

Opis stanu faktycznego

Szpital rzetelnie i terminowo wywiązał się z postanowień zawartych we wnioskach oraz umowach o dofinansowanie obu Projektów, w tym:

- zakupiono sprzęt medyczny określony w Studium wykonalności Projektów oraz we wnioskach o dofinansowanie,
- przebudowano Oddział Psychiatryczny Szpitala oraz dobudowano pomieszczenia w których usytuowano poradnie i sale do grupowej terapii zajęciowej,
- sprzęt został zainstalowany i oddany do użytku niezwłocznie po dostarczeniu,
- finansowa realizacja Projektów została zakończona w terminach wynikających z umów o dofinansowanie,
- zakupiony sprzęt medyczny wykorzystywano na potrzeby pacjentów wskazanych we wnioskach o dofinansowanie,
- Szpital nie zaprzestał świadczenia usług medycznych, na potrzeby których zakupiono sprzęt medyczny,
- wszystkie zmiany wprowadzone do Projektów zostały potwierdzone aneksami do umów o dofinansowanie.

[Dowód: akta kontroli, str. 312-331]

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

5. Realizacja celów, wskaźników produktu i rezultatu oraz trwałości Projektu

Opis stanu faktycznego

Szpital po zakończeniu realizacji obu Projektów zawierał z NFZ umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem zakupionego sprzętu.

Realizując Projekt Chirurgia XXI wieku osiągnięto jego cele bezpośrednie, tj. rozszerzono zastosowanie chirurgii małoinwazyjnej poprzez wprowadzenie nowych procedur leczniczych (innych niż założono w Studium wykonalności Projektu) oraz podwyższono jakość oferowanych przez SP ZOZ w Hajnówce specjalistycznych usług medycznych. Szpital osiągnął w 2010 r. założone wartości wszystkich trzech wskaźników produktu oraz czterech z ośmiu wskaźników rezultatu.

[Dowód: akta kontroli, str. 296-303, 311-332]

Realizacji Projektu Chirurgia XXI wieku nie miała wpływu na zakontraktowanie przez Szpital dodatkowych lub lepiej płatnych usług medycznych z NFZ oraz nie zwiększyła zakresu świadczeń. Wzrosła natomiast ogólna liczba wykonywanych operacji przy użyciu laparoskopu i artroskopu. I tak: w 2010 r. wykonano ogółem 534 tego typu zabiegów, w 2011 – 567, a w 2012 – 623. W okresie sprzed realizacji Projektu, tj. w latach 2007-2009 wartości te wynosiły odpowiednio: 374, 500 oraz 536 zabiegów.

[Dowód: akta kontroli, str. 333, 337-338, 347, 355, 362]

Szpital w wyniku realizacji Projektu Psychiatrycznego osiągnął jego cele ogólne oraz cele bezpośrednie. Osobom z zaburzeniami psychicznymi zapewniono m.in. wielostronną, zintegrowaną opiekę zdrowotną, poprawiły się warunki na oddziale psychiatrycznym, rozszerzono możliwości terapeutyczne, skrócono czas przebywania pacjentów na oddziale, poprawiono wynik finansowy Szpitala poprzez zakontraktowanie dodatkowej usługi. Szpital osiągnął w 2012 r. założone wartości wszystkich wskaźników produktu i rezultatu. Natomiast w 2011 r. nie osiągnięto ustalonej wartości trzech z czterech wskaźników rezultatu.

[Dowód: akta kontroli, str. 312-331, 363-369]

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Szpital nie osiągnął założonej we wniosku o dofinansowanie wartości czterech z ośmiu wskaźników rezultatu Projektu Chirurgia XXI wieku, tj.:
 - średni czas oczekiwania na świadczone usługi (operacje z zastosowaniem laparoskopii i artroskopii) określony na poziomie docelowym na 45 dni, wyniósł w 2010 r. – 52 dni, w 2011 r. – 57 dni oraz 53 dni w 2012 r.,
 - zwiększenie liczby pacjentów operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej (laparoscopia i artroskopia) o 30% w odniesieniu do roku bazowego

2008; wartość tego wskaźnika osiągnięto na poziomie wynoszącym odpowiednio: 6,8% w 2010 r., 13,4% w 2011 r. oraz 24,6% w 2012 r.,

- zwiększenie liczby pacjentów Szpitala korzystających ze świadczeń w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej i chirurgii ogólnej o 6% w odniesieniu do roku bazowego 2008, podczas gdy liczba pacjentów zmniejszyła się odpowiednio o: 3,03% w 2010 r., 8,34% w 2011 r. oraz 10,08% w 2012 r.,
- zwiększenie liczby osób korzystających z obiektów infrastruktury ochrony zdrowia Bloku Operacyjnego SP ZOZ w Hajnówce o 9% w odniesieniu do roku bazowego 2008 – liczba pacjentów korzystających z Bloku Operacyjnego Szpitala w latach 2010-2011 zmniejszyła się odpowiednio o 3,24% i o 0,73%, zaś w 2012 r. osiągnięto wymagany wskaźnik – liczba pacjentów wzrosła o 11,95%.

W związku z powyższym nie osiągnięto celów ogólnych Projektu Chirurgia XXI wieku, tj.: „Podniesienie jakości życia mieszkańców powiatu Hajnowskiego i powiatów ościennych poprzez zwiększenie dostępności do wysokiej jakości specjalistycznych usług medycznych” oraz „Zmniejszenie na poziomie regionalnym i ogólnokrajowym dysproporcji w zakresie dostępności do specjalistycznych usług medycznych.” Średni czas oczekiwania pacjenta na świadczone usługi (operacje z zastosowaniem laparoskopii i artroskopii) w latach 2010-2012 wynosił 54 dni przy jednoczesnym spadku liczby pacjentów Szpitala korzystających ze świadczeń w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej i chirurgii ogólnej.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że przyczyną nieosiągnięcia zaplanowanej wartości wskaźnika „zwiększenie liczby pacjentów operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej (laparoscopia i artroskopia) o 30%” było: „(...) począwszy od miesiąca lipca 2008 r. NFZ zmienił dotychczas obowiązujące zasady rozliczania świadczeń medycznych z zakresu leczenia szpitalnego opierając się na systemie tzw. Jednorodnych grup pacjentów (JPG). W praktyce okazało się, iż dzięki temu znaczną część procedur można wykonać mniejszym nakładem sił i środków, co znalazło przełożenie na zdecydowanie szybsze wykorzystanie limitów kontraktowych określonych w zawartych z NFZ kontraktach, oraz (...) sygnalizowanym przez NFZ brakiem perspektyw w zakresie możliwości uruchomienia procedury odpłatności za świadczenia medyczne wykonywane ponad limity określone w umowach kontraktowanych, zmuszeni zostaliśmy do wprowadzenia wewnętrznych regulacji istotnie ograniczających poziom wykonalności świadczeń medycznych utrzymany w tym czasie w oddziałach zabiegowych. To wszystko spowodowało, że dość mocno wyśrubowany wskaźnik 30% wzrostu liczby pacjentów operowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej nie został osiągnięty.”

Powodem nieosiągnięcia ustalonej wartości wskaźnika „zwiększenie liczby pacjentów Szpitala korzystających ze świadczeń w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej i chirurgii ogólnej o 6%” był: „(...) brak pacjentów ze wskazaniem do leczenia/diagnozowania metodami chirurgii małoinwazyjnej. Ponadto: „(...) organizowane są cyklicznie (przez Szpital) konferencje naukowo-szkoleniowe w których udział bierze zazwyczaj 150 lekarzy z najważniejszych ośrodków specjalistycznych z kraju. W swoim założeniu mają one na celu wymianę doświadczeń. (...) przekazana uczestnikom konferencji wiedza, doświadczenie oraz umiejętności praktyczne umożliwiają i ułatwiają wdrożenie podobnych metod i technik operacyjnych w innych placówkach szpitalnych, co w dalszej perspektywie skutkuje odpływem naszych potencjalnych pacjentów do tychże właśnie placówek.”

W przypadku nie osiągnięcia ustalonej wartości pozostałych dwóch wskaźników Dyrektor Szpitala wyjaśnił: „W zakresie wskaźnika „średni czas oczekiwania na świadczone usługi (operacje z zastosowaniem laparoskopii i artroskopii) to pierwotnie sądziliśmy, że go osiągnęliśmy. Niedośzacowanie wynikało z błędnego sumowania i nieujęcia wszystkich rodzajów zabiegów przeprowadzanych z użyciem laparoskopu i artroskopu przez pracownika odpowiedzialnego za Projekt. Powodem powyższego było szybsze wykorzystanie środków finansowych wynikających z kontraktów zawartych z NFZ. Niemożność przeprowadzenia zabiegów w danym roku spowodowała przesunięcie pacjentów oczekujących w czasie. Ponadto zwiększyła się liczba osób zainteresowanych wykonaniem zabiegów metodami małoinwazyjnymi w naszym

Szpitalu. Natomiast powodem nieosiągnięcia w latach 2010-2011 wskaźnika „zwiększenia liczby osób korzystających z obiektów infrastruktury ochrony zdrowia Bloku Operacyjnego” było przede wszystkim zmniejszenie się ogólnej liczby pacjentów zakwalifikowanych do skorzystania z bloku operacyjnego Szpitala.”

[Dowód: akta kontroli, str. 296-303, 309-310, 332]

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że podejmował działania w celu osiągnięcia wartości wskaźników: „Wspólnie z zespołem lekarskim bloku operacyjnego ciągle poszukujemy sposobów na zwiększenie zabiegów operacyjnych z wykorzystaniem laparoskopu i artroskopu. W celu osiągnięcia wskaźników tego Projektu ustalono, że lekarze pracujący w poradniach ortopedycznych w Siemiatyczach, Sokołowie Podlaskim czy Łosicach, kiedy zakwalifikują pacjenta do zabiegu to będą go wysyłać w celu jego przeprowadzenia do naszego Szpitala. Ponadto zwiększyliśmy w 2011 r. ilość zespołów pielęgniarskich na bloku operacyjnym Szpitala do dwóch dziennie. Dotyczy to również lekarzy anestezjologów.

W 2012 r. zatrudniono w Szpitalu nowego chirurga na oddziale chirurgii klasycznej i laparoskopowej oraz zintensyfikowano współpracę z specjalistami z innych ośrodków zdrowia m.in. w celu zwiększenia ilości i zakresu zabiegów z użyciem artroskopu. Potwierdzeniem skuteczności dokonywanych działań jest m.in. wzrost ilości zabiegów małoinwazyjnych w I półroczu 2013 r. W tym okresie wykonano łącznie 408 tego typu zabiegów. W 2012 r. przeprowadzono ich ogółem 623. Sadzę, że przy takim tempie wzrostu prawdopodobnie osiągniemy założone wskaźniki w tym roku.”

[Dowód: akta kontroli, str. 309-310]

W myśl postanowień § 5 pkt 27 ppkt 2 i § 15 pkt 8 umowy o dofinansowanie Projektu Chirurgia XXI wieku, Szpital obowiązany był do pomiaru wartości wskaźników osiągniętych dzięki jego realizacji, przez okres trwałości Projektu, tj. 5 lat licząc od daty zakończenia jego rzeczowej realizacji (od 4 czerwca 2009 r.) oraz niepoddawania Projektu znaczącej modyfikacji, o której mowa w art. 57 pkt 1 rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006⁷, skutkującej zwrotem dofinansowania.

[Dowód: akta kontroli, str. 159-174]

Uwagi dotyczące
badanej działalności

1. Szpital w 2011 r. nie osiągnął założonej w Studium oraz we wniosku o dofinansowanie wartości trzech z czterech wskaźników rezultatu realizowanego Projektu Psychiatrycznego, tj.:

- liczba osób korzystających z dostosowanych obiektów do potrzeb pacjentów, w tym niepełnosprawnych wyniosła 1.671 osobodni, mimo założonej wielkości 2.003 osobodni,
- wzrost liczby pacjentów objętych specjalistycznymi usługami zdrowotnymi w zakresie psychiatrii o 20% w stosunku do roku bazowego 2008 zrealizowano na poziomie 0,12%,
- uruchomienie dodatkowych usług (psychiatryczna opieka środowiskowa), których faktycznie nie uruchomiono.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że: „Nieosiągnięcie wskaźników: liczba osób korzystających z dostosowanych obiektów do potrzeb pacjentów w tym niepełnosprawnych oraz wzrost liczby pacjentów objętych specjalistycznymi usługami zdrowotnymi w zakresie psychiatrii o 20% w stosunku do roku bazowego spowodowane było tym, że był to pierwszy rok funkcjonowania Projektu, a w związku z tym poradnie dopiero „instalowały się” w nowym obiekcie. Związane to było również z reorganizacją Oddziału Psychiatrycznego. Po zakończeniu wszystkich działań organizacyjno-adaptacyjnych zakładane wskaźniki tego Projektu zostały w 2012 r. osiągnięte.” W przypadku zaś uruchomienia dodatkowej usługi stwierdził, że: „Zgodnie z przyjętymi przez NFZ zasadami kontraktowania świadczeń medycznych umowy o świadczenie usług zdrowotnych podpisywane z poszczególnymi świadczeniodawcami (...) zawierana są na dłuższe co najmniej trzyletnie okresy. NFZ nie dysponując dodatkowymi środkami finansowymi nie był zainteresowany ogłaszaniem uzupełniających postępowań konkursowych

⁷ Rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1260/1999.

w przedmiotowym zakresie. Nasz wniosek w tej sprawie (sygn. pisma nr SP ZOZ V49/46/10 z 9 września 2010 r.) skierowany do Podlaskiego NFZ nie został tym samym uwzględniony. Stosowne procedury konkursowe uruchomione zostały dopiero pod koniec 2011 r. Mając na uwadze powyższe rok 2012 okazał się najwcześniejszym możliwym terminem zakontraktowania w hajnowskim Szpitalu usług medycznych realizowanych przez psychiatryczny zespół leczenia środowiskowego.”

[Dowód: akta kontroli, str. 309-310, 367-371]

2. Szpital nie zatrudnił na umowę o pracę lekarza psychiatry, mimo że jego zatrudnienie przewidziano w Studium Wykonalności oraz we wniosku o dofinansowanie Projektu. Jak wyjaśniła Anna Gierasimiuk: „Szpital zatrudnił lekarza psychiatrę na podstawie umowy cywilno-prawnej (kontraktu), gdyż mimo naszych starań, nie udało się nam znaleźć chętnego lekarza do zawarcia umowy o pracę. Zgodnie z interpretacją Instytucji Zarządzającej tego typu forma zatrudnienia nie może być potraktowana jako utworzenie miejsca pracy”. Dlatego w celu zrealizowania wskaźnika rezultatu „Liczba utworzonych miejsc pracy” – 3, zatrudniono na podstawie umowy o pracę na stanowisku starszego asystenta, psychologa klinicznego. Instytucja Zarządzająca zaakceptowała takie rozwiązanie.”

[Dowód: akta kontroli, str. 218-219, 259-260, 372-373]

Powyższe uchybienia dotyczyły 2011 r. nie miały istotnego wpływu na realizację założonych celów, a wszystkie wskaźniki Projektu zostały w 2012 r. osiągnięte.

6. Kontrole realizacji projektu

Opis stanu
faktycznego

Prawidłowość realizacji Projektu Chirurgia XXI wieku była przedmiotem kontroli przeprowadzonej przez Instytucję Zarządzającą w okresie od 16 do 22 grudnia 2009 r. W wyniku kontroli wydano trzy zalecenia pokontrolne, które dotyczyły:

- korygowania zapisów na fakturach zgodnie z wymogiem art. 25 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁸,
- dokumentowania postępowań o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁹,
- wykazywania w sprawozdaniu do wniosku końcowego o płatność danych wynikających z dokumentów źródłowych, stanowiących podstawę sprawozdania wskaźników.

Szpital zrealizował wszystkie trzy zalecenia pokontrolne Instytucji Zarządzającej.

[Dowód: akta kontroli, str. 374-396]

Z kolei realizację Projektu Psychiatrycznego Instytucja Zarządzająca skontrolowała w okresie od 24 października do 25 listopada 2011 r. W wyniku kontroli dokonano korekt finansowych: w wysokości 25% kosztów kwalifikowanych zakupu dwóch lamp antydepresyjnych za 1.124,00 zł (w związku z naruszeniem art. 67 ust.1 pkt 4 PZP) oraz w wysokości 5% kosztów kwalifikowanych przebudowy i remontu Oddziału Psychiatrycznego za 39.001,02 zł (w związku z naruszeniem art. 7 ust. 1 oraz art. 22 ust. 4 PZP).

Jak wyjaśniła Pani Anna Gierasimiuk: „W wyniku dwukrotnie przeprowadzonego postępowania nie można było wyłonić dostawcy sprzętu (lampy antydepresyjne) o zakładanych parametrach (emisja natężenia światła 10000 lx w odległości 65 cm od twarzy pacjenta). W związku z tym, Szpital podpisał umowę w trybie z wolnej ręki na dostawę ww. lamp o parametrach najbardziej zbliżonych do oczekiwanych – emisja natężenia światła 10000 lx w odległości 64 cm od twarzy pacjenta.

W przypadku prac budowlanych Szpital zażądał od potencjalnych wykonawców:

- informacji o posiadaniu przez potencjalnego wykonawcę ubezpieczenia OC w zakresie prowadzonej działalności na kwotę nie mniejsza niż 50% wartości składanej oferty,
- informacji z banku, że posiada środki finansowe lub zdolność kredytową nie mniejszą niż 50%,
- informacji o zatrudnieniu trzech osób które posiadały następujące uprawnienia: min. 1 os. z uprawnieniami budowlanymi, 1 os. z uprawnieniami sanitarnymi oraz min. 1 os. z uprawnieniami elektrycznymi. Ponadto przedmiot zamówienia określony

⁸ Dz. U. z 2013 r., poz. 330 z zm.

⁹ Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759 ze zm. Ustawa zwana dalej „PZP”.

za pomocą specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót budowlanych nie dopuszczał rozwiązań równoważnych (użyto nazw własnych). Zdaniem Instytucji Zarządzającej naruszyliśmy ww. przepisy ustawy - Prawo zamówień publicznych."

[Dowód: akta kontroli, str. 372-373, 397-419]

Wydano również dwa zalecenia pokontrolne, które dotyczyły pomniejszenia przyznanego dofinansowania o dokonane korekty finansowe i przestrzegania PZP.

Ponadto wskazano na podjęcie działań w celu realizacji wskaźników: „Wzrost liczby pacjentów objętych specjalistycznymi usługami zdrowotnymi w zakresie psychiatrii” oraz nieosiągnięcie wskaźnika „Uruchomienie dodatkowych usług (psychiatryczna opieka środowiskowa)”.

Szpital zrealizował oba zalecenia pokontrolne Instytucji Zarządzającej oraz podjął działania, w wyniku których osiągnął w 2012 r. ww. wskaźniki. [Dowód: akta kontroli, str. 420-422]

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości realizację Projektu Psychiatrycznego oraz negatywnie realizację Projektu Chirurgia XXI wieku.

7. Rzetelność sporządzania wniosku o płatność końcową oraz ankiet trwałości

Opis stanu faktycznego

Szpital terminowo¹⁰ przekazał Instytucji Zarządzającej oba wnioski o płatność końcową. Nie zostały one jednak zaakceptowane z uwagi na braki i uchybienia. Poprawione wnioski Szpital przekazał w wyznaczonym terminie. Zostały one pozytywnie zweryfikowane i ostatecznie wniosek o płatność końcową Projektu Chirurgia XXI wieku został zaakceptowany 4 grudnia 2009 r., a Projektu Psychiatrycznego 24 stycznia 2012 r.

[Dowód: akta kontroli, str. 423-432, 457-479]

Ankiety dotyczące zabezpieczenia trwałości obu projektów przekazano Instytucji Zarządzającej terminowo¹¹. Dane dotyczące osiągniętych wartości wszystkich trzech wskaźników produktu oraz sześciu z ośmiu wskaźników rezultatu Projektu Chirurgia XXI wieku, a w przypadku Projektu Psychiatrycznego dane dotyczące osiągniętych wartości wszystkich wskaźników produktu i rezultatu przekazano rzetelnie.

[Dowód: akta kontroli, str. 434-456, 480-485]

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na przekazaniu Instytucji Zarządzającej w trzech ankietach dotyczących zabezpieczenia trwałości Projektu Chirurgia XXI wieku nierzetelnych informacji o osiągniętych wartościach dwóch wskaźników rezultatu: „średni czas oczekiwania na świadczone usługi (operacje z zastosowaniem laparoskopii i artroskopii)” oraz „zwiększenie liczby pacjentów operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej (laparoscopia i artroskopia)”. I tak:

- w ankiecie dotyczącej 2010 roku złożonej 19 stycznia 2011 r. wskazano średni czas oczekiwania za zabieg laparoskopii i artroskopii w wysokości 38, zamiast 44 dni,
- w ankiecie dotyczącej 2011 roku złożonej 26 stycznia 2012 r. wykazano czas oczekiwania 39, zamiast 57 dni,
- w ankiecie dotyczącej 2012 r. wykazano czas oczekiwania na poziomie 33, zamiast 53 dni.

Podanie w latach 2011-2012 niezgodnej z stanem faktycznym informacji o osiągniętej wartości wskaźnika czasu oczekiwania na zabiegi mogło wprowadzić w błąd Instytucję Zarządzającą. Podane wartości świadczyły bowiem o zrealizowaniu wielkości wskaźnika w ustalonej we wniosku o dofinansowania wysokości (45 dni), podczas gdy wartość ta nie została osiągnięta.

W przypadku wskaźnika dotyczącego zwiększenia liczby pacjentów operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej o 30% w odniesieniu do roku bazowego 2008 wykazano:

- za 2010 r. 7,66%, zamiast 6,80%,
- za 2011 r. 19,56%, zamiast 13,40 %,

¹⁰ Zgodnie z postanowieniami § 5 pkt 25 umowy o dofinansowanie Projektu wniosek o płatność końcową składany jest w terminie do 25 dni kalendarzowych od dnia zakończenia finansowego realizacji projektu.

¹¹ W przypadku Projektu Chirurgia XXI wieku ankiety dotyczyły lat: 2010, 2011 i 2012, zaś w przypadku Projektu Psychiatrycznego – 2012 r.

— za 2012 r. 25,60%, zamiast 24,60%.

Sporządzająca ankiety Elżbieta Koško wyjaśniła, że: „W zakresie wskaźnika średniego czasu oczekiwania na świadczone usługi, niedoszacowanie ilości dni wynika z tego, że ręcznie liczyłam długość kolejki poszczególnych pacjentów na podstawie książki oczekujących (nie wiedziałam, że w Szpitalu jest prowadzona jej wersja elektroniczna) oraz nie uwzględniłam w obliczeniach wszystkich rodzajów zabiegów przeprowadzonych z użyciem laparoskopu i artroskopu. Wynikło to z przeoczenia. Natomiast w zakresie wskaźnika zwiększenia liczby pacjentów operowanych/diagnozowanych metodami chirurgii małoinwazyjnej (laparoscopia i artroskopia), różnice wynikają z przeoczenia (nieuwzględnienia) kilku zabiegów przy użyciu laparoskopu i artroskopu, w związku z ich ręcznym sumowaniem.” [Dowód: akta kontroli, str. 332-362, 434-456, 486-487]

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania Szpitala w zakresie sporządzenia wniosku o płatność końcową oraz ankiet trwałości Projektu Psychiatrycznego oraz negatywnie działania dotyczące Projektu Chirurgia XXI wieku.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹², wnosi o:

1. Przekazanie korekt ankiet dotyczących zabezpieczenia trwałości Projektu Chirurgia XXI wieku zawierających dane zgodne ze stanem rzeczywistym.
2. Podjęcie działań zmierzających do osiągnięcia wartości wszystkich zakładanych wskaźników rezultatu Projektu Chirurgia XXI wieku.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Białymstoku.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Białystok, dnia 31 lipca 2013 r.

Kontroler
Piotr Jurkin
starszy inspektor kontroli państwowej

DYREKTOR DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli
z up. WICEDYREKTOR
Agata Ciupa

.....
Podpis

.....
Podpis

¹² Dz. U. z 2012 r. poz. 82 ze zm.