



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Białymstoku

LBI.410.003.01.2017

P/17/023



01999217

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Wystąpienie pokontrolne z dnia 21 czerwca 2017 r., zmienione zgodnie z treścią uchwały Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z dnia 17 października 2017 r. (KPK-KPO.443.101.2017) i sprostowaniem oczywistej omyłki pisarskiej dokonany 31 października 2017 r.

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	P/17/023 – Realizacja strategicznego programu badań naukowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” – STRATEGMED
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontroler	Tomasz Pomian – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBI/45/2017 z dnia 3 kwietnia 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, ul. Jana Kilińskiego 1, 15-089 Białystok (zwany dalej „UMB” bądź „Uczelnia”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Prof. dr hab. Adam Jacek Krętowski, rektor UMB ¹ (dowód: akta kontroli str. 2)

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena ogólna

Projekt pt. „Stworzenie referencyjnego modelu Diagnostyki Personalizowanej Guzów Nowotworowych w oparciu o analizę heterogenności guza z wykorzystaniem biomarkerów genomowych, transkryptomu i metabolomu oraz badań obrazowych PET/MRI jako narzędzia do wdrażania i monitorowania terapii zindywidualizowanej”³ realizowany był przez konsorcjum naukowe, którego liderem była Uczelnia, zgodnie z postanowieniami umowy o dofinansowanie, zawartej z Narodowym Centrum Badań i Rozwoju („NCBiR”).

Prawidłowo bowiem zostały wdrożone zasady ewidencjonowania kosztów projektu, otrzymane z NCBiR środki wykorzystano na jego realizację zgodnie z kosztorysem i harmonogramem, zaś wydatki na ten cel ponoszone były w okresie kwalifikowalności oraz przypisane do właściwych kategorii kosztów. Także trzy z czterech zbadanych zamówień publicznych udzielono zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 czerwca 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁴, a nieprawidłowości występujące w jednym postępowaniu nie miały wpływu na jego wynik.

Z kolei w raporcie okresowym z realizacji projektu MOBİT w przypadku zadania Nr 5 wykazano nierzetelne dane dotyczące liczby chorych, którym wykonano jedno, dwa lub trzy badania PET/MRI oraz liczby pacjentów skierowanych do badań jako grupa kontrolna. Nie miało to jednak wpływu na ogólną ocenę postępów realizacji Projektu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja projektów w ramach programu STRATEGMED

Opis stanu faktycznego

W latach 2009 – 2016 UMB realizował samodzielnie lub wspólnie z innymi podmiotami 129 projektów badawczych współfinansowanych ze środków publicznych, o wartości dofinansowania wynoszącej 75.265,3 tys. zł i 109,8 tys. euro.

Kontrolą objęto projekt MOBİT, dofinansowany przez NCBiR i realizowany przez konsorcjum naukowe, w skład którego wchodził – UMB (jako lider), pięciu partnerów⁵

¹ Od 1 września 2016 r. W okresie od 1 września 2008 r. do 31 sierpnia 2016 r. Rektorem był prof. dr hab. Jacek Nikliński.

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe wyjaśnienie.

³ Akronim: MOBİT.

⁴ Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, ze zm. Ustawa zwana dalej „Pzp”.

⁵ 1/ Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, 2/ Politechnika Białostocka, 3/ Instytut Rozrodu Zwierząt i Badań Żywności PAN w Olsztynie, 4/ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, 5/ Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

i trzech partnerów biznesowych⁶. Celem projektu było stworzenie nowatorskiego modelu diagnostyki personalizowanej guzów nowotworowych w oparciu o innowacyjny system biobankowania materiału biologicznego oraz wieloskalowe analizy omiczne pacjentów z najczęstszymi nowotworami złośliwymi. Na przykładzie pacjentów z rakiem płuc ma zostać przeprowadzona zintegrowana analiza biomarkerów genomowych, transkryptomu, proteomu i metabolomu (z uwzględnieniem analizy heterogenności guza) oraz obrazowych badań molekularnych PET/MRI jako narzędzi do wdrażania i monitorowania terapii indywidualizowanej.

W umowie konsorcjum, zawartej przez ww. podmioty 2 kwietnia 2015 r., określono m.in.: 1/ zasady współpracy pomiędzy stronami oraz ich prawa i obowiązki, 2/ zasady odpowiedzialności stron za prowadzenie projektu, 3/ zasady podziału praw własności intelektualnej wytworzonej w wyniku realizacji projektu. W celu dokonywania uzgodnień oraz nadzorowania wszystkich spraw związanych z działalnością Konsorcjum powołano Radę Konsorcjum, zaś w celu zabezpieczenia prawidłowego wykonania zadań w projekcie MOBIT utworzono sześć zespołów (ze wskazaniem ich zadań i koordynatorów). W okresie objętym kontrolą odbyły się cztery spotkania Rady i przedstawicieli konsorcjantów, na których dokonywano prezentacji postępów w realizacji powierzonych im zadań.

(dowód: akta kontroli str. 4-266, 399-436)

1.1. Wniosek o dofinansowanie

Wniosek o dofinansowanie został złożony 23 września 2014 r. w ramach II konkursu strategicznego programu badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” STRATEGMED. Koszt projektu oszacowano na 18.905,5 tys. zł (w tym: dofinansowanie z NCBiR – 15.121 tys. zł, zaś wkład własny – 3.784,5 tys. zł).

Wniosek o dofinansowanie zawierał informacje wymagane regulaminem konkursu, tj. m.in.: dane o przedmiocie wniosku i wnioskodawcy, opis projektu, dorobek i potencjał naukowy poszczególnych konsorcjantów, opis współpracy konsorcjum, możliwość zastosowania wyników projektu w gospodarce, przewidywane efekty ekonomiczne i społeczne, harmonogram realizacji oraz budżet projektu. Zamieszczone dane dotyczące posiadanego przez UMB potencjału naukowego oraz doświadczenia w zakresie realizacji badań naukowych, były zgodne ze sprawozdaniami statystycznymi składanymi w GUS, m.in. PNT-01 (sprawozdanie o działalności badawczej i rozwojowej B+R).

(dowód: akta kontroli str. 13-266)

Projekt MOBIT składa się z dziewięciu zadań, z których siedem dotyczy fazy badawczej⁷, zaś dwa przygotowań do wdrożenia (tj. komercjalizacji)⁸. W przypadku fazy badawczej przyjęto m.in. zebranie materiału biologicznego (w tym DNA, RNA, surowicy, osocza, moczu, tkanek nowotworu i krwi obwodowej) i stworzenie listy pacjentów z najczęściej występującymi nowotworami (np. płuc, piersi, okrężnicy, jajników, prostaty itp.), identyfikację nowych biomarkerów prognostycznych dla stworzenia zindywidualizowanych terapii opartych na genomice, transkryptomice, proteomice i metabolomice oraz wykorzystanie nowego systemu hybrydowego PET/MRI u osób z nowotworem płuc (zakwalifikowanie około 150 pacjentów i wykonanie ok. 500 badań PET/MRI – trzykrotne badanie u pacjenta i badanie jednorazowe 50 osób bez schorzenia nowotworowego jako grupa kontrolna).

Ponadto założono, że większość badań (ok. 415) będzie wykonana z użyciem 18F-fluorodeoksyglukozy (18F-FDG), ale również przewidziano użycie znaczników takich jak fluor tymidyna – 18F-FLT (ok. 50 badań) i fluorek sodu – NaF (ok. 35 badań). Na koszt radiofarmaceutyków w wysokości 1.755 tys. zł składały się: 1/ ceny znaczników (18F-FDG/ok. 0,9 tys. zł – 1 tys. zł za dawkę; 18F-FLT – ok. 8 tys. zł za dawkę i 18F-NaF –

⁶ 1/ Fundacja Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Akademicki Ośrodek Diagnostyki Patomorfologicznej i Genetyczno-Molekularnej, 2/ ideas4biology Spółka z o.o. w Poznaniu, Instytut Innowacji, 3/ Technologii Politechniki Białostockiej Spółka z o.o. w Kleosinie.

⁷ 1/ Zorganizowanie unikalnego systemu zbierania i przechowywania materiału biologicznego, 2/ Zintegrowana analiza genomu i transkryptomu, 3/ Analiza danych z sekwencjonowania nowej generacji, 4/ Zintegrowana analiza proteomu i metabolomu, 5/ ocena wartości klinicznej PET/MRI w leczeniu nowotworów, 6/ Opracowanie i stworzenie platformy informatycznej wspomagającej indywidualizację terapii w onkologii, 7/ Projektowanie i testowanie skuteczności usługi ONCOSup.

⁸ Proces komercjalizacji usługi ONCOSup oraz komercjalizacja systemu SmartBioBase.

ok. 12 tys. zł za dawkę⁹ oraz 2/ transport znacznika (zależny od odległości od producenta¹⁰) ok. 0,9 tys. zł – 1 tys. zł za dawkę. Pomimo tych założeń, Spółce UMB zlecono wykonanie 500 badań PET/MRI, ale z użyciem tylko jednego radiofarmaceutyku (18F-FDG), co szczegółowo omówiono w pkt 1.4 niniejszego wystąpienia pokontrolnego. Z informacji uzyskanej w trakcie kontroli od Spółki UMB wynika, iż koszt radiofarmaceutyków użytych do wykonania jednego badania PET/MRI to 1,9 tys. zł¹¹. Koszt radiofarmaceutyków użytych do wykonania 500 badań wyniesie zatem 950 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 13-266, 399-436, 941-942)

W okresie objętym kontrolą UMB nie realizował projektów, których zakres byłby zbieżny z projektem MOBIT.

(dowód: akta kontroli str. 4-12)

1.2. Postanowienia umowy o dofinansowanie

Decyzją z 18 grudnia 2014 r. Dyrektor NCBiR przyznał konsorcjum środki finansowe w wysokości 15.106,0 tys. zł na dofinansowanie realizacji projektu MOBIT (tj. 99,9 % kwoty wnioskowanej).

Umowa o dofinansowanie projektu zawarta została 8 czerwca 2015 r. Zakładała ona, iż Projekt będzie realizowany od 1 grudnia 2015 r. do 30 listopada 2018 r. (36 miesięcy), w tym faza badawcza – od 1 grudnia 2015 r. do 30 listopada 2017 r., zaś faza przygotowań do wdrożenia – od 1 grudnia 2017 r. do 30 listopada 2018 r. Całkowity koszt realizacji projektu ustalono na 18.905,5 tys. zł, a wysokość dofinansowania NCBiR – 15.106 tys. zł (14.694,4 tys. zł na realizację fazy badawczej i 411,6 tys. zł na realizację fazy przygotowań do wdrożenia). Pozostałe 3.799,5 tys. zł stanowi wkład własny konsorcjantów. Wysokość dofinansowania dla UMB ustalono na 8.599,4 tys. zł, a wkład własny Uczelni to 3.328,7 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 267-346)

W dniu 12 stycznia 2016 r. został zawarty aneks do umowy o dofinansowanie. Zmiana dotyczyła przeniesienia w zadaniu nr 5 kosztów w wysokości 3.328,7 tys. zł z kategorii wynagrodzeń, kosztów operacyjnych i kosztów ogólnych do kategorii zakup usług badawczych – obcych. Powodem była konieczność zlecenia wykonania 500 badań przy wykorzystaniu skanera PET/MRI podmiotowi mającemu uprawnienia do wykonywania działalności leczniczej. Uzasadniając powyższą zmianę Uczelnia podała, między innymi że: *„zgodnie z wnioskiem badania te miały być wykonane przez naukowców UMB na sprzęcie PET/MRI znajdującym się w Białostockim Parku Naukowo-Technologicznym (BPNT). Jednak decyzją władz BPNT operatorem ww. urządzenia w styczniu 2015 r. została spółka z o.o. „Laboratorium Obrazowania Medycznego” (100% własność UMB) zatrudniająca specjalistów w zakresie obrazowania medycznego. Należy podkreślić przy tym, iż ze względów formalnych UMB jako Uczelnia wyższa nie może samodzielnie wykonywać badań diagnostycznych (nie jest podmiotem leczniczym) i kwestia ta była sygnalizowana na etapie tworzenia wniosku. W związku z powyższym konieczna jest zmiana formy wykonania zadania 5 na podwykonawstwo”*. W konsekwencji w wyniku przeprowadzonego postępowania przetargowego wykonanie badań PET/MRI zlecono Spółce UMB co szczegółowo omówiono w pkt 1.4 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

W dniu 6 lutego 2017 r. złożono do NCBiR wnioski o wprowadzenie kolejnych zmian w projekcie. Dotyczyły one głównie zmiany okresu jego realizacji z 36 do 48 miesięcy, w tym terminu zakończenia fazy badawczej z 30 listopada 2017 r. do 30 listopada 2018 r. i terminu zakończenia fazy przygotowania do wdrożenia z 30 listopada 2018 r. do 30 listopada 2019 r., oraz zakupu (w zadaniu 5) systemu informatycznego RIS/PACS do rejestracji i archiwizacji badań PET/MRI¹². Jako przyczynę przedłużenia okresu realizacji projektu wskazano trudności związane z rekrutacją pacjentów zgodnych z charakterystyką grupy badanej, a jako powód zakupu systemu informatycznego – łatwy dostęp do badań po ich archiwizacji, szybki przekaz tych danych do ośrodków uczestniczących w badaniu i członków zespołów badawczych oraz dokładną analizę obrazów.

⁹ Koszt wykonania 415 badań z użyciem 18F-FDG to ok. 415 tys. zł, koszt wykonania 50 badań z użyciem 18F-FLT to ok. 400 tys. zł i koszt wykonania 35 badań z użyciem 18F-NaF to ok. 420 tys. zł.

¹⁰ Najbliższe ośrodki produkcji izotopów to Warszawa lub Kielce.

¹¹ Koszt radiofarmaceutyku (18F-FDG) – 0,9 tys. zł za dawkę na jedno badanie i koszt transportu – 1 tys. zł.

¹² Utworzenie kategorii „A” i przesunięcie do tej kategorii kwoty 200 tys. zł z kategorii „E”.

Powyższe zmiany zostały 8 maja 2017 r. ujęte w aneksie Nr 2/2017 do umowy o dofinansowanie. (dowód: akta kontroli str. 347-398)

1.3. Ewidencja księgowa

W ramach systemu księgowości Uczelni wyodrębnione zostały konta analityczne służące do ewidencji operacji gospodarczych dotyczących badanego projektu. Sposób prowadzenia tej ewidencji (na kontach zespołu „5”, „7” i „8”) zapewniał identyfikację środków finansowych wydatkowanych na realizację projektu, operacji księgowych z nim związanych oraz umożliwiał rozliczenie kosztów jego realizacji. Utworzony został też odrębny rachunek bankowy, z którego ponoszone były wydatki na realizację projektu.

Do dnia zakończenia kontroli NIK, zgodnie z harmonogramem płatności, NCBiR przekazało na wyodrębniony rachunek bankowy 7.368,2 tys. zł dofinansowania. Pierwsza zaliczka w kwocie 526,6 tys. zł została przekazana 12 czerwca 2015 r., zgodnie z umową o dofinansowanie. Pozostałe dwie zaliczki przekazano zaś na podstawie wniosków o płatność (5 lipca 2016 r. – 3.420,8 tys. zł oraz 22 grudnia 2016 r. – 3.420,8 tys. zł).

Zbiorcze wnioski o płatność kolejnych transzy Uczelnia składała do NCBiR po wykorzystaniu przynajmniej 77% przekazanych wcześniej środków, tj. zgodnie z umową o dofinansowanie. We wnioskach o płatność prawidłowo wykazano koszty kwalifikowalne poniesione od początku realizacji projektu.

Od 1 grudnia 2015 r. do 31 marca 2017 r. konsorcjum wydatkowało 6.760,6 tys. zł (35,8% założonych kosztów), z tego 4.986,2 tys. zł stanowiły środki z NCBiR (33% dofinansowania), zaś 1.774,3 tys. zł wkład własny (46,7% ustalonego).

(dowód: akta kontroli str. 437-496)

1.4. Wydatkowanie środków

Zgodnie z harmonogramem wykonania projektu, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy o dofinansowanie, na realizację Projektu przyznano Uczelni 11.928,1 tys. zł, z której do 31 marca 2015 r. wydatkowano 4.293,3 tys. zł (36% dofinansowania). Największą grupę poniesionych kosztów stanowiły usługi świadczone przez podmiot zewnętrzny (1.619,6 tys. zł, tj. 37,7% poniesionych kosztów), koszty operacyjne (zakup odczynników 1.207,8 tys. zł, tj. 28%), wynagrodzenia (625,6 tys. zł, tj. 14,6%) i zakup aparatury (258,1 tys. zł, tj. 6%).

Poniesione przez UMB koszty były kwalifikowalne oraz wydatkowane zgodnie z terminami określonymi w umowie o wykonanie projektu. (dowód: akta kontroli str. 497-536)

Prawidłowość udzielenia przez UMB zamówień publicznych zbadano na podstawie czterech przetargów o łącznej wartości 3.500,7 tys. zł, tj.:

- zamówienia na wykonanie 550 badań hybrydowych PET/MR całego ciała z użyciem radiofarmaceutyku – 18F-FDG o wartości 2.906,5 tys. zł (687,9 tys. euro), w tym 500 badań na potrzeby projektu MOBIT¹³, udzielonego w trybie przetargu nieograniczonego,
- na dostawę sprzętu komputerowego o wartości 205,3 tys. zł (49,2 tys. euro),
- na dostawę zamrażarek niskotemperaturowych wraz z rozładunkiem, wniesieniem, montażem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz przeszkoleniem personelu o wartości 299,5 tys. zł (71,7 tys. euro),
- na dostawę aparatury medycznej na potrzeby UMB z podziałem na sześć części wraz z wyposażeniem, rozładunkiem, wniesieniem oraz przeszkoleniem personelu UMB o wartości szacunkowej 79,6 tys. zł (19,1 tys. euro).

Zbadanych zamówień udzielono w trybie przetargu nieograniczonego. W ich trakcie wykonano przewidziane Pzp czynności poprzedzające wszczęcie postępowań, w tym:

- zgodnie z postanowieniami art. 29 i 30 Pzp, w sposób jednoznaczny, wyczerpujący i nieograniczający uczciwej konkurencji sporządzono opis przedmiotu zamówienia,
- zgodnie z art. 36 Pzp sporządzono specyfikacje istotnych warunków zamówienia („siwz”), które zamieszczono na stronie internetowej UMB,

¹³ Pozostałe 50 badań PET/MRI zlecono na potrzeby projektów dydaktyczno-badawczych realizowanych przez UMB, finansowanych z dotacji podmiotowej otrzymanej w ramach statusu Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego.

- zgodnie z postanowieniami art. 33 i art. 35 Pzp ustalono wartość zamówienia w trzech z czterech postępowań (w przypadku „Dostawy aparatury medycznej na potrzeby UMB z podziałem na sześć części wraz z wyposażeniem, rozładunkiem, wniesieniem oraz przeszkoleniem personelu UMB” wartość zamówienia została ustalona na 79,6 tys. zł zamiast na 89,4 tys. zł, co szczegółowo omówiono w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji „Uwagi dotyczące badanej działalności”),
- jako podstawę do przeliczenia wartości zamówień zastosowano średnie kursy złotego w stosunku do euro, określone w aktach wykonawczych do Pzp,
- we wszystkich przypadkach Rektor powołał komisje przetargowe (w co najmniej trzyosobowym składzie),
- członkowie komisji przetargowych oraz inne osoby wykonujące czynności związane z prowadzeniem postępowania składali oświadczenia określone w art. 17 ust. 2 Pzp.

We wszystkich badanych postępowaniach zamawiający sporządził protokoły postępowań o udzielenie zamówień publicznych, zawierające elementy wymagane art. 96 ust. 1 Pzp.

(dowód: akta kontroli str. 537-713, 941-942)

W zbadanych czterech postępowaniach o udzielenie zamówienia:

- sposób oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu opisano w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców,
- oferty otwierano w terminach określonych w ogłoszeniach i siwz, zachowując zasadę jawności oraz podając kwotę jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
- od wykonawców żądano oświadczeń potwierdzających spełnienie warunków określonych w art. 22 ust. 1 Pzp oraz dokumentów potwierdzających ich spełnienie, co było zgodne z art. 36 ust. 1 pkt. 6 Pzp,
- oprócz ceny zastosowano inne kryteria oceny ofert,
- wybrano najkorzystniejsze oferty, zgodnie z art. 91 ust. 1 Pzp, tj. na podstawie kryteriów określonych w siwz,
- ogłoszenia dotyczące postępowań były opublikowane w Biuletynie Zamówień Publicznych lub w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej oraz na stronie internetowej i w siedzibie zamawiającego. Przy czym ogłoszenie o udzieleniu zamówienia na „Dostawę aparatury medycznej na potrzeby UMB z podziałem na 6 części wraz z wyposażeniem, rozładunkiem, wniesieniem oraz przeszkoleniem personelu UMB” zamieszczono w ww. Biuletynie dopiero 8 kwietnia 2016 r., tj. po 31 dniach od daty zawarcia umów, co szczegółowo omówiono w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji „Uwagi dotyczące badanej działalności”.

Wszystkim wykonawcom wyłonionym w wyniku postępowań udzielono zamówienia. Warunki umów zawartych w tych sprawach były zgodne z ofertą i postanowieniami siwz.

(dowód: akta kontroli str. 537-713)

W postępowaniu na wykonanie 550 badań hybrydowych PET/MRI całego ciała z użyciem radiofarmaceutyku – 18F-FDG jedyną ofertę (z ceną 6,5 tys. zł brutto za badanie z użyciem 18F-FDG) złożyła Spółka UMB. W informacji uzyskanej z tej Spółki na temat sposobu skalkulowania ceny usługi wynika, „iż cena jednostkowa brutto została ustalona na podstawie ceny rynkowej, jaką wówczas oferowała jedyna działająca w kraju pracownia wykonująca badania PET/MRI Szpitala Onkologicznego w Bydgoszczy. Nie było możliwe dokładne oszacowanie kosztów badania PET/MRI z uwagi na innowacyjny charakter badania oraz brak danych na temat ilości wykonywanych badań i realnych kosztów utrzymania pracowni PET/MRI”.

(dowód: akta kontroli str. 941-942)

Analiza 20 dowodów księgowych na kwotę 1.982,1 tys. zł (stanowiącą 46,2% środków wydatkowanych przez Uczelnię na realizację projektu) wykazała, że dokumenty księgowe były prawidłowo opisane co do rodzaju wydatku i w sposób umożliwiający jednoznaczne przypisanie do kosztów konkretnego zadania. Wydatki zostały przypisane do właściwych kategorii kosztów, zgodnie z planem rzeczowo-finansowym projektu. Dowody księgowe zawierały potwierdzenie sprawdzenia pod względem merytorycznym, formalnym

i rachunkowym oraz zakwalifikowanie do ujęcia w księgach rachunkowych, wraz z podpisami osób odpowiedzialnych za sprawdzenie. (dowód: akta kontroli str. 714-754)

Zgodnie z umową konsorcjum każdy z partnerów, raz na kwartał (jeżeli poniósł w nim wydatki), przekazywał UMB: wniosek o płatność, zestawienie dowodów księgowych, kopie dokumentów księgowych, poświadczonych przez upoważnioną osobę oraz kopie dokumentów potwierdzających dokonanie zapłaty. Uczelnia sprawdzała kompletność tych dokumentów oraz zgodność z wymaganiami określonymi przez NCBiR, a w przypadku wątpliwości i uwag wzywała partnerów do uzupełnienia. (dowód: akta kontroli str. 914-940)

1.5. Kontrola i audyt zewnętrzny

Z uwagi na fakt, iż realizacja wydatków związanych z projektem do zakończenia kontroli NIK nie przekroczyła 50% kwoty ustalonej w umowie na dofinansowanie, nie przeprowadzono audytu zewnętrznego. (dowód: akta kontroli str. 270-346)

W okresie objętym kontrolą projekt nie był kontrolowany przez NCBiR.

(dowód: akta kontroli str. 774)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że:

1. Nierzetelnie określono wartość zamówienia na „Dostawę aparatury medycznej na potrzeby UMB z podziałem na 6 części wraz z wyposażeniem, rozładunkiem, wniesieniem oraz przeszkoleniem personelu UMB”. Ustalono ją bowiem na 79,5 tys. zł, zamiast na 89,4 tys. zł, błędnie przyjmując w każdej z części zamówienia po jednej sztuce aparatury, mimo iż w części czwartej planowano zakup czterech naczyń Dewara, zaś w części piątej zakup dwóch Dewarów z wyposażeniem.

Kierownik Działu Zamówień Publicznych wyjaśnił, że było to spowodowane omyłką.

2. Ogłoszenie o udzieleniu ww. zamówienia zamieszczono w Biuletynie Zamówień Publicznych dopiero 8 kwietnia 2016 r., tj. po 31 dniach od daty zawarcia umów z dostawcą (8 marca 2016 r.). Było to niezgodne z przepisem art. 95 ust. 1 Pzp, zobowiązującym do publikowania ogłoszenia niezwłocznie po zawarciu umowy.

Kierownik Działu Zamówień Publicznych wyjaśnił, że: „Zamawiający wysłał umowy do podpisu Wykonawcom. Pewność, że umowy zostały podpisane, Zamawiający miał dopiero wówczas, gdy wszystkie (postępowanie dotyczyło sześciu części) wróciły z podpisami Wykonawców do jego siedziby. W tym momencie Zamawiający mógł przesłać kompletne (dotyczące wszystkich części) ogłoszenie o udzieleniu zamówienia i tak też niezwłocznie uczynił”. (dowód: akta kontroli str. 714-754, 863-864)

3. W punktacji przyznanej w kryterium „warunki gwarancji i serwisu gwarancyjnego” w części drugiej postępowania na dostawę zamrażarek niskotemperaturowych wraz z rozładunkiem, montażem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz przeszkoleniem personelu użytkownika, komisja przetargowa przyznała jednemu oferentowi 80 pkt, zamiast 8 pkt, co nie miało wpływu na wynik postępowania.

Kierownik Działu Zamówień Publicznych wyjaśnił, że było to spowodowane omyłką.

(dowód: akta kontroli str. 863-864)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK Uczelnia – zgodnie z wymogami umowy o dofinansowanie – prowadziła wyodrębnioną ewidencję księgową projektu, a wydatki ponosiła w okresie ich kwalifikowalności oraz przypisywała je do właściwych kategorii kosztów. Realizacja zadań w zakresie rzeczowym i finansowym prowadzona była z zachowaniem terminów i wielkości kosztów wynikających z harmonogramu i kosztorysu.

2. Monitoring i sprawozdawczość w zakresie projektu dofinansowanego przez NCBiR w programie STRATEGMED

Opis stanu
faktycznego

Zgodnie z postanowieniami § 8 ust. 2 umowy o dofinansowanie, UMB sporządziła i przekazała do NCBiR raport okresowy z realizacji projektu MOBİT za okres od 1 grudnia 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. Do zakończenia kontroli NIK, NCBiR nie formułowało uwag do tego raportu.

Podstawową część raportu stanowił opis merytoryczny sześciu zadań realizowanych zgodnie z harmonogramem rzeczowym i przyjętymi założeniami. Osiągnięte wyniki w ramach poszczególnych zadań przedstawiono w postaci odrębnych raportów cząstkowych. Na przykład:

1. W raporcie stwierdzono, że w ramach zadania nr 1 opracowano i wdrożono szczegółową dokumentację (formularze ankiety głównej, ankiety obserwacji „*follow-up*”, Standardowe Procedury Operacyjne do rutynowej pracy biobanku), pobrano i zabezpieczono materiał tkankowy od 58 pacjentów z pierwotnym niedrobnokomórkowym rakiem płuc (operowanych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku) oraz od pięciu pacjentów z innym rozpoznaniem. Ponadto pobrano i zabezpieczono próbki osocza, surowicy, supernatantu moczu i osadu moczu od: 130 pacjentów z pierwotnym niedrobnokomórkowym rakiem płuc (390 próbek), 37 pacjentów monitorowanych w ramach pierwszej obserwacji „*Follow-up*” (111 próbek), 20 pacjentów monitorowanych w ramach drugiej obserwacji „*Follow-up*” (60 próbek), 26 pacjentów monitorowanych po II cyklach chemioterapii (78 próbek), 21 pacjentów przed rozpoczęciem radioterapii (21 próbek), 48 pacjentów z grupy kontrolnej (144 próbki), siedmiu pacjentów z drobnokomórkowym rakiem płuc.
 2. Z kolei na temat zadania nr 2 stwierdzono, że sukcesywnie sekwencjonowano DNA oraz zbierano dane w celu identyfikacji mutacji, identyfikacji nowych genów i ścieżek związanych z nowotworzeniem (wykonano: preparatykę ponad 400 próbek surowicy krwi od ponad 130 chorych wg ściśle określonych protokołów – SOP, izolację całkowitego RNA, konstrukcję bibliotek całogenomowych, całotranskryptomowych i DNA po konwersji wodosiarczanem sodu, sekwencjonowanie całogenomowe, całotranskryptomowe i zmetylowanego DNA metodą RRBS).
 3. Na temat zadania nr 4 podano, że: opracowano metody ekstrakcji i analizy metabolitów z tkanki płucnej metodą LC-MS przy zastosowaniu kolumny z wypełnieniem C8 oraz HILIC, wykonano analizy części próbek osocza zebranych w projekcie od osób z grupy kontrolnej, pacjentów poddanych leczeniu operacyjnemu oraz pacjentów zakwalifikowanych do chemioterapii, przeprowadzono wstępne opracowanie uzyskanych danych.
 4. W ramach zadania nr 5 („*Ocena wartości klinicznej PET/MRI w leczeniu nowotworów*”) w raporcie stwierdzono, że wykonano 51% liczby założonych badań, tj. 255 badań PET/MRI, w tym: 125 badań pierwszorazowych (u pacjentów zakwalifikowanych do Projektu, z podejrzeniem i/lub potwierdzonym w badaniu biopsyjnym lub histopatologicznym nie drobnokomórkowym rakiem płuca), 66 badań kontrolnych nr 1 (kontrola od jednego do trzech miesięcy po leczeniu chirurgicznym lub dwa tygodnie po pierwszym cyklu po chemioterapii lub trzy miesiące po radioterapii), 26 badań kontrolnych nr 2 (kontrola od dwóch do sześciu miesięcy po zakończeniu leczenia), 38 badań pacjentów z grupy kontrolnej. Z ustaleń kontroli wynika jednak, iż liczba osób, którym wykonano jedno, dwa lub trzy badania różniła się od liczby wskazanej w raporcie, co szczegółowo omówiono w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji „*Uwagi dotyczące badanej działalności*”.
- Od 1 stycznia 2016 r. do 30 kwietnia 2017 r. wykonano 326 badań PET/MRI, w tym:
- 166 badań jako badania pierwszorazowe w grupie osób chorych,
 - 62 badania jako badanie drugie w przebiegu leczenia (grupa chorych),
 - 31 badań jako badanie trzecie w przebiegu i / lub po zakończeniu leczenia (grupa chorych),
 - 67 badań pacjentów skierowanych jako grupa kontrolna.
5. Z raportu wynika, że w wyniku realizacji zadania nr 6 stworzono oprogramowanie SmartBioBase (platformę informatyczną wspomagającą indywidualizację terapii w onkologii).
(dowód: akta kontroli str. 882-908, 913)

W dniu 25 listopada 2016 r. na spotkaniu przedstawicieli konsorcjum realizującego projekt MOBIT (w tym członków Rady Konsorcjum) ustalono, iż konieczne jest raportowanie (składanie sprawozdań do 25. dnia następnego miesiąca) postępu realizacji zadań przez konsorcjantów i poszczególne zespoły projektowe. Wszyscy wywiązali się z nałożonego obowiązku, zaś składane miesięczne raporty (począwszy od grudnia 2016 roku) zawierały

opis merytoryczny wykonanych prac i wyników uzyskanych w ramach zadania. Na przykład Zespół Obrazowania Medycznego poinformował, iż w styczniu 2017 roku wykonano 16 badań PET/MR, dokonano przeglądu danych obrazowych i wskaźników SUVmax, odbyło się spotkanie robocze z informatykami Politechniki Białostockiej (omówiono zagadnienia informatyczne opisu danych obrazowych oraz pytania badawcze dotyczące korelacji m.in. wskaźnika metabolizmu glukozy z danymi z badań metabolomicznych), przebieg prac omówiono podczas trzech spotkań zespołów badawczych w Centrum Badań Innowacyjnych UMB.
(dowód: akta kontroli str. 775-773)

Uczelnia jako lider konsorcjum realizującego projekt nie kierowała do NCBiR informacji o niemożności realizacji projektu zgodnie z założonymi celami.

(dowód: akta kontroli str. 774)

UMB w sposób prawidłowy gromadziła i archiwizowała dokumentację dotyczącą realizacji badanego projektu MOBIT. Oryginały wniosku o dofinansowanie, umowy wraz z aneksami, oraz okresowy raport z realizacji projektu były przechowywane w Dziale Nauki, natomiast dokumentacja merytoryczna u kierownika projektu i kierowników zadań. Oryginały dokumentów księgowych wraz z wnioskami o płatność przechowywała Kwestura Uczelni.

(dowód: akta kontroli str. 951)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że:

1. W raporcie okresowym z realizacji projektu MOBIT, wysłanym do NCBiR 22 marca 2017 r., w zadaniu nr 5 „Ocena wartości klinicznej PET/MRI w leczeniu nowotworów” podano, iż badania obrazowe PET/MRI wykonywano zgodnie z założeniami projektu, podczas gdy w uzasadnieniu wniosku o wprowadzenie zmian w projekcie z 6 lutego 2017 r. podano m.in., iż: „(...) istotną przeszkodą w terminowej realizacji projektu MOBIT jest osiągnięcie właściwej liczby pacjentów do badań obrazowych z użyciem technologii PET/MRI (...). W ramach projektu dla każdego pacjenta zakwalifikowanego do grupy badanej przewidziano obrazowanie PET/MRI, niestety w wyniku opisanych powyżej trudności tylko u niewielkiej części pacjentów wykonano, zgodnie z założeniami, pełen komplet badań. Trudności w uzyskaniu liczby pacjentów z nie drobnokomórkowym rakiem płuc rzutują na dalszą część projektu MOBIT związaną z zaawansowanymi badaniami omicznymi. Aby uzyskać podgrupy pacjentów o reprezentatywnej liczebności wymagane jest wydłużenie czasu realizacji projektu”.

Kierownik projektu MOBIT wyjaśnił, że: „przy sporządzaniu raportu okresowego wskazaliśmy, że badania PET/MRI są realizowane zgodnie z założeniami projektu przy uwzględnieniu dynamiki wzrostu ilości wykonywanych badań. W uzasadnieniu wniosku o przedłużenie terminu realizacji projektu wzięliśmy pod uwagę okoliczności obiektywne takie jak: pogorszenie stanu zdrowia pacjentów, weryfikacja rozpoznań końcowych. Wskutek tego część pacjentów nie zgłosiła się na kolejne badania, co uzasadniło potrzebę wydłużenia terminu projektu. Ze względu na pogarszający się stan ogólny pacjentów w toku rozwoju choroby, pomimo podjętych działań terapeutycznych, część chorych nie zgłaszała się na ponowne badanie kontrolne w ramach follow-up. Ocena projektu po roku jego realizacji oraz ocena pozyskanych danych wskazywała, że zakończenie fazy badawczej w terminie do 30 listopada 2017 r. (pierwotna data zakończenia fazy badawczej projektu) nie byłoby możliwe. Ilość pacjentów zakwalifikowanych do projektu była mniejsza niż zakładano, stąd wniosek do NCBiR o wydłużenie terminu realizacji projektu, sporządzony zgodnie z wymogami NCBiR, zasadami konkursu STRATEGMED2 oraz umową na wykonanie projektu”.

(dowód: akta kontroli str. 358-365, 882-912)

2. Nierzetelnie wykazano w raporcie okresowym z realizacji projektu MOBIT, w zadaniu 5 „Ocena wartości klinicznej PET/MRI w leczeniu nowotworów” wykonanie 125 zamiast 134 badań PET/MRI pierwszorazowych w grupie osób chorych, 66 zamiast 47 takich badań jako badanie drugie w przebiegu leczenia (grupa chorych), 26 zamiast 19 badań jako badanie trzecie w przebiegu i/lub po zakończeniu leczenia (grupa chorych) oraz 38 zamiast 55 badań u pacjentów skierowanych jako grupa kontrolna (prawidłowa była łączna liczba wykonanych badań PET/MRI).

Kierownik projektu MOBIT wyjaśnił, że: „nieścisłość powstała na skutek nieprecyzyjnego wskazania w skierowaniu na badanie PET/MRI, czy dotyczy ono badania

pierwszorazowego, badania kontrolnego czy też pacjentów z grupy kontrolnej. Informacja ta jest uzyskiwana od lekarza kierującego. Dodatkowo u części pacjentów zakwalifikowanych do grupy badawczej, a tym samym do badania pierwszego PET/MRI, po wykonaniu tego badania zweryfikowano wstępne rozpoznanie kliniczne i przekwalifikowano ich do grupy kontrolnej. Niezależnie od powyższego należy podnieść, że ogólna liczba badań została określona prawidłowo – w 2016 r. wykonano łącznie 255 badań, po 6,5 tys. zł za usługę diagnostyczną, bez względu na to, które z kolei było to badanie. Błąd w danych liczbowych dotyczących zakwalifikowania do poszczególnych grup nie wpływa na jakość przeprowadzonych badań PET/MRI¹⁴.

(dowód: akta kontroli str. 882-913)

Ustalono
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Uczelnia realizowała obowiązki sprawozdawcze w sposób określony w umowie zawartej z NCBiR. Błędnie natomiast sporządzono raport okresowy, w którym wykazano niezgodnie ze stanem faktycznym dane dotyczące realizacji zadania Nr 5 oraz liczby chorych, którym wykonano jedno, dwa lub trzy badania PET/MRI i liczby pacjentów skierowanych do badań jako grupa kontrolna. Nie miało to jednak wpływu na możliwość oceny postępów w realizacji projektu.

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 Kontroli¹⁴, wnosi o rzetelne sporządzanie raportów prezentujących wyniki przeprowadzonych badań.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden kierownikowi 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.

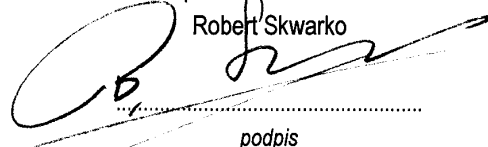
Białystok, dnia 2 listopada 2017 r.

DYREKTOR DELEGATURY

Najwyższej Izby Kontroli w Białymstoku

z up. WICEDYREKTOR

Robert Skwarko



podpis

¹⁴ Dz. U. z 2017 r. poz. 524. Ustawa zwana dalej „ustawą o NIK”.