



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Bydgoszczy

LBY-4101-13-05/2012
P/12/123

Bydgoszcz, dnia 15 listopada 2012 r.

Pan
Piotr Całbecki
Marszałek
Województwa Kujawsko-Pomorskiego

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 Delegatura w Bydgoszczy przeprowadziła w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, zwanego w dalszej treści „Urzędem”, kontrolę w zakresie zakupu i wykorzystania aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich w okresie od 1 stycznia 2009 r. do 15 maja 2012 r.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym w dniu 17 października 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK², przekazuje Panu Marszałkowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości realizację przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, zwany dalej „Zarządem Województwa”, zadań służących tworzeniu warunków dla zapewnienia równego dostępu do badań diagnostycznych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej. Negatywnie ocenia sprawowany nadzór nad podległymi jednostkami w zakresie zakupu i wykorzystania tej aparatury oraz wykonywanie przez Zarząd Województwa zadań Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013, w zakresie dofinansowania zakupu specjalistycznej aparatury medycznej ze względu na nierzetelne prowadzenie monitoringu projektów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013, zwanego dalej „RPO WK-P” w tym zakresie, w ramach Osi 3. Rozwój infrastruktury społecznej.

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82

² W brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r. w związku z art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli

1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, zwany dalej „Samorządem Województwa”, realizował zadania w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez m.in. promowanie realizacji programów zdrowotnych, organizację konkursów i olimpiad dla młodzieży. Występował do NFZ o zwiększenie środków finansowych, a przede wszystkim finansował ze środków budżetu województwa kujawsko-pomorskiego zakupy specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej jednostkom ochrony zdrowia, dla których był organem założycielskim. W latach 2008-2012 przekazał ogółem dotacje w kwocie 11.947,9 tys. zł na 6 projektów obejmujących zakup m.in. dwóch tomografów komputerowych, rezonansu magnetycznego, aparatu RTG z torem wizyjnym.

Kontrola NIK wykazała jednak, że Samorząd Województwa w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej nie w pełni realizował wszystkie zadania wynikające z art. 6 pkt 2 w związku z art. 9 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³, ponieważ nie dokonywał analiz i oceny potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany, dotyczących:

- wyposażenia podległych jednostek ochrony zdrowia w specjalistyczną aparaturę diagnostyczną, jej stanu technicznego oraz stopnia jej wykorzystania,
- potrzeb inwestycyjnych dla tych jednostek, a decyzje o zakupie podejmowano tylko na podstawie wniosków tych jednostek zawierających uzasadnienie zakupu pod względem techniczno-ekonomicznym i medycznym.

Pan Marszałek w złożonych wyjaśnieniach podał, że na podstawie dokumentacji zgromadzonej w Urzędzie, w tym m.in. na podstawie protokołów kontroli przeprowadzanych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej (SP ZOZ), istniała możliwość zaprezentowania informacji o specjalistycznej aparaturze medycznej posiadanej przez SP ZOZ, poziomie wykorzystania zakupionej aparatury, wpływu zakupu aparatury na koszty eksploatacji i sytuacji finansowej jednostek oraz dostępie do badań diagnostycznych, wykonywanych z jej użyciem.

W ocenie NIK, informacja ta była niewystarczająca, ponieważ w latach 2009-2011 przeprowadzono kontrole zaledwie w 35-39% jednostek, a Urząd nie przeprowadzał analiz ww. informacji.

Zdaniem NIK, planowanie zakupu oraz rozmieszczenia aparatury i sprzętu medycznego dokonywane jedynie na podstawie wniosków składanych przez kierowników podległych SP ZOZ było niewystarczające, gdyż nie obejmowało globalnej, łącznej analizy i z tego względu nie zapewniano wyboru najbardziej efektywnych inwestycji (efekt do nakładu).

2. Samorząd Województwa w badanym okresie sprawował niedostateczny nadzór nad jednostkami ochrony zdrowia, dla których był organem założycielskim. Stwierdzono, że nie wywiązywano się z obowiązku przeprowadzania kontroli i oceny działalności tych jednostek, określonego w art. 67 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁴ i art. 121 ust. 1-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności

³ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

⁴ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.- ustawę uchylono z dniem 1 lipca 2011 r.

leczniczej⁵. W szczególności nie wykonywano we wszystkich podległych SP ZOZ (do 1 lipca 2011 r.) kontroli co najmniej raz w roku, do czego zobowiązywał § 7 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego⁶. Ustalono bowiem, że pracownicy Urzędu w latach 2009-2011 przeprowadzili kontrole zaledwie w części podległych SP ZOZ:

- w 2009 r. kontrolą objęto 9 spośród 23 jednostek, tj. w 39 %;
- w 2010 r. - 8 spośród 21 jednostek, tj. 38 %;
- w 2011 r. kontroli nie przeprowadzono w 13 spośród 20 jednostek, tj. 65%.

W związku z tym na podkreślenie zasługuje fakt, że pomimo iż kontrola prowadzona przez Samorząd Województwa w 2009 r. w Szpitalu Wojewódzkim we Włocławku wykazała szereg nieprawidłowości w zakresie dostępności i poziomu udzielanych świadczeń z uwagi na odstępianie od realizacji programu naprawczego zatwierdzonego przez Zarząd Województwa, to nie przeprowadzono w tym szpitalu kontroli sprawdzającej.

3. Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia monitorowanie przez Zarząd Województwa projektów dotyczących zakupu specjalistycznej aparatury medycznej. Ustalono, że w okresie od 1 stycznia 2009 r. do dnia 15 maja 2012 r. realizowanych było 40 projektów o dofinansowanie zakupu specjalistycznej aparatury medycznej w ramach RPO WK-P (Działanie 3.2. Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej) o łącznej wartości 237,1 mln zł, w tym z wkładem własnym w kwocie 121,7 mln zł i dofinansowaniem ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) w kwocie 115,4 mln zł.

Kontrola NIK wykazała, że Zarząd Województwa nierzetelnie i niezgodnie z wymogami art. 26 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju⁷, zwanej dalej „ustawą o zasadach prowadzenia polityki rozwoju”, prowadził monitoring postępów realizacji i stopnia osiągnięcia celów RPO WK-P w zakresie zakupu aparatury medycznej. Ustalono bowiem, że Departament Wdrażania RPO Urzędu, zwany dalej „Departamentem RPO”:

- nie monitorował wskaźników rezultatu w trakcie realizacji projektów, ponieważ posiadał jedynie dane o wskaźnikach z ostatniego wniosku o płatność rozliczającego projekt, a nie posiadał danych o tych wskaźnikach dla rozpoczętych a jeszcze nie w pełni rozliczonych projektów,
- trzykrotnie, w trakcie kontroli NIK, przedstawiał wskaźniki rezultatu projektów, które znacznie różniły się między sobą, jak również istotnie różne były od wskaźników przedstawionych przez beneficjentów poszczególnych projektów. I tak:
 - Departament RPO podał wskaźnik ilości wykonanych badań wg stanu na 15 maja 2012 r., narastająco w liczbie 290,9 tys., a następnie w ciągu dwóch miesięcy zmienił liczbę tych badań na: 303,4 i 545,8 tys., tj. więcej odpowiednio o: 4,3-87,6%,

⁵ Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm. – ustawa weszła w życie w dniu 1 lipca 2011 r.

⁶ Dz. U. Nr 94, poz. 1097

⁷ Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712 ze zm.

- beneficjenci (27 jednostek ochrony zdrowia, które realizowały badane 40 projekty) wykazali faktyczne wykonanie tego wskaźnika w ilości 1.729,9 tys. badań, tj. więcej o 320-510% od wielkości podanej przez Departament RPO

Ponadto ustalono, że Departament RPO przedstawił odmienne dane dotyczące wszystkich monitorowanych wskaźników produktu i rezultatu w odniesieniu do ww. 40 projektów, niż uzyskane od ich beneficjentów. Według Departamentu RPO na ogółem 136 wskaźników zawartych w projektach, w całości osiągnięto zaledwie 50 z nich. Z danych przekazanych NIK przez beneficjentów wynikało, że ogółem w projektach tych było 161 wskaźników, tj. o 25 więcej, niż wykazywał to Departament RPO, a w całości osiągnięto aż 114 z nich.

Stwierdzono również, że beneficjenci monitorowali - według rodzaju - 24 wskaźniki, a Departament RPO – tylko 16 z nich. Departament RPO nie monitorował 8 wskaźników takich np. jak: „Podniesienie satysfakcji pacjentów z pobytu w szpitalu”, „Potencjalna liczba zabiegów medycznych, które zostaną wykonane zakupionym sprzętem”, „Zmniejszenie okresu niezdolności do pracy”, „Zmniejszenie promieniowania rentgenowskiego”, „Zmniejszenie ilości powikłań pooperacyjnych”. W związku z tym zauważyć należy, że Departament RPO, odpowiedzialny za monitoring wskaźników, nie miał wiedzy o faktycznej realizacji wskaźników realizowanych projektów.

Kamila Radziecka – Dyrektor Departament RPO w wyjaśnieniach przyznała, że różnice pomiędzy Departamentem, a beneficjentami w monitorowanych wskaźnikach wynikały z błędów popełnionych przez pracowników Departamentu oraz z niejednorodnej metodologii ich liczenia przez beneficjentów, a głównie z powodu tego, iż Departament monitorował wskaźniki na podstawie danych załączonych do wniosków końcowych o płatność.

4. Analiza 40 projektów o dofinansowanie zakupu specjalistycznej aparatury medycznej wykazała, że Zarząd Województwa wybrał w 5 konkursach 32 projekty i 10 projektów z listy indykatywnej projektów kluczowych, a do 15 maja 2012 r. zawarto umowy na realizację 40 z nich. Z jednym beneficjentem zawarto umowę w późniejszym terminie, natomiast drugi zrezygnował ze zgłoszonego projektu.

Nabór wniosków o dofinansowanie projektów w ramach zorganizowanych konkursów prowadzony był zgodnie z przyjętym przez Zarząd Województwa harmonogramem. W przypadku dwóch spośród pięciu badanych konkursów, Departament RPO nie zamieścił na stronie internetowej (www.mojregion.eu) listy projektów, które przeszły etap oceny merytorycznej, co było wymagane w § 13 ust. 12 Trybu składania wniosków (...) ⁸ oraz w § 12 ust. 9 Trybu składania wniosków (...) ⁹.

Analiza dokumentacji dwóch projektów ¹⁰ wykazała, że:

- uzasadnienia projektów były niepełne, gdyż nie oparto je na analizach potrzeb zdrowotnych i nasylenia rynku usług medycznych,

⁸ Stanowiącego załącznik nr 2 do uchwały Zarządu Województwa nr 58/1161/11 z dnia 28 września 2011 r., w przypadku konkursu nr RPOWKP 64/III/3.2/2011

⁹ Stanowiącego załącznik nr 2 do uchwały Zarządu Województwa nr 34/497/10 z dnia 29 kwietnia 2010 r., w przypadku konkursu nr RPOWKP 43/III/3.2/2010

¹⁰ nr WND-RPKP.03.02.00-04-021/08 na „Rozbudowę Szpitala Powiatowego w Rypinie w celu dostosowania do wymogów programu dostosowawczego oraz zakup sprzętu medycznego” i nr WND-RPKP.03.02.00-04-018/08 na „Rozbudowę i modernizację Szpitala Powiatowego w Chełmży”

- w umowie o dofinansowanie projektu dotyczącego Szpitala Powiatowego w Chełmży zaniżono nawet 10-krotnie wartość wskaźnika rezultatu w stosunku do poziomu tego wskaźnika określonego w studium wykonalności w odniesieniu do potencjalnej liczby specjalistycznych badań, które zostaną wykonane zakupionym sprzętem.

Zgodnie z instrukcją wypełnienia załączników do wniosku o dofinansowanie projektu¹¹ należało zwrócić szczególną uwagę, aby informacje zawarte w studium wykonalności lub biznes planie m.in. w zakresie wskaźników były zbieżne z zapisami zawartymi we wniosku (umowie) oraz pozostałych załącznikach.

5. Zarząd Województwa jako Instytucja Zarządzająca RPOWK-P, wywiązywał się z obowiązku wynikającego z art. 26 ust. 1 pkt 14 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, tj. prowadzenia kontroli projektów w zakresie dofinansowania zakupu aparatury medycznej. Pracownicy Departamentu RPO skontrolowali 23 spośród 40 realizowanych projektów (57,5 %). W przypadku ośmiu (34,8 %) spośród 23 badanych projektów stwierdzono niezgodność realizacji z umowami o dofinansowanie oraz z obowiązującymi przepisami, w szczególności dotyczącymi udzielania zamówień publicznych. Skutkowało to nałożeniem na pięciu beneficjentów korekt finansowych w łącznej kwocie 290,0 tys. zł.

6. Zarząd Województwa, zarówno jako Instytucja Zarządzająca jak i organ założycielski nie podejmował, wystarczających działań w celu zrealizowania przez Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu zwany dalej „Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym” projektu dotyczącego zakupu rezonansu magnetycznego i tomografu komputerowego¹². Powyższe, pomimo że nie zagrażało realizacji celów programu z Osi priorytetowej 3, to wpływało na realizację tego projektu i ewentualną konieczność zwrotu kwoty dofinansowania w wysokości 6.768,4 tys. zł.

W toku kontroli stwierdzono, że w projekcie tym założono osiągnięcie przez Szpital na koniec 2009 r. dwóch wskaźników rezultatu, tj. 5.000 specjalistycznych badań medycznych, które zostaną wykonane zakupionym sprzętem (w tym 4.000 badań na rezonansie i 1.000 badań na tomografie komputerowym), oraz 14 nowo utworzonych miejsc pracy, jednak wskaźników tych nie uzyskano do końca 2009 r., ani nawet do końca 2011 r., gdyż wykonano w tym okresie tylko 9,4%-51,5% planowanych badań oraz utworzono zaledwie 1,66 etatów.

Z wyjaśnień Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego wynikało, że przyczyną nieosiągnięcia wskaźników był brak lub niska wartość kontraktu z NFZ, niepozwalająca wykonać w skali roku założonej liczby badań.

Zarząd Województwa, pomimo posiadania wiedzy o stanie realizacji i przyczynach nieosiągnięcia wskaźników rezultatu tego projektu, nie podjął skutecznych działań w celu poprawy jego realizacji, jak również nie zdecydował o rozwiązaniu umowy o jego dofinansowaniu, przedłużając trzykrotnie termin osiągnięcia tych wskaźników, tj. aż do dnia 31 grudnia 2012 r.

¹¹ Załącznik ZW – 6.2.2.-4, do konkursu nr 3/III/3.2/2008

¹² Nr WND-RPKP.03.02.00-04-007/11

Nie podjęto również działań w celu poprawy realizacji ww. projektu pomimo, że NFZ zagwarantował w latach 2011-2012 dwóm niepublicznym jednostkom ochrony zdrowia w Toruniu¹³ kwotę 10-krotnie wyższą, na badania tomografem komputerowym i rezonansem, niż Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu.

Zdaniem NIK realizacja tego projektu jest zagrożona, ponieważ zawarty w 2012 r. przez Wojewódzki Szpital Zespolony kontrakt z NFZ nie gwarantuje osiągnięcia ww. wskaźników do dnia 31 grudnia 2012 r., co może skutkować koniecznością zwrotu dofinansowania ze środków EFRR w kwocie 6.768,4 tys. zł.

7. Ustalenia kontroli NIK dotyczące realizacji przez Zarząd Województwa zadań Instytucji Zarządzającej RPO WK-P wskazują na potrzebę zwrócenia uwagi Pana Marszałka na następujące fakty:

- Departament RPO przy realizacji RPO WK-P udzielił beneficjentom odmiennej interpretacji dotyczących możliwości udzielania odpłatnych świadczeń wykonanych na zakupionej aparaturze medycznej. I tak:
 - w marcu 2011 r. Szpital Tucholski Sp. z o. o. i w kwietniu 2011 r. Szpital Powiatowy Sp. z o. o. w Chełmży poinformowano, że wykluczone jest osiąganie przychodów z tytułu użytkowania przedmiotu projektu na zasadach komercyjnych (odpłatnie, poza kontraktem z NFZ),
 - w kwietniu 2010 r. Wojewódzki Szpital Zespolony poinformowano o możliwości osiągania tych przychodów pod warunkiem określenia we wniosku o dofinansowanie projektu udziału przychodów ze świadczeń udzielanych komercyjnie w ogólnej wielkości przychodów ze świadczeń zdrowotnych.

NIK zwraca uwagę, że zawarte z Beneficjentami umowy o dofinansowanie zakupu aparatury medycznej dopuszczały możliwość uzyskiwania dodatkowych dochodów poza kontraktem NFZ i określały zasady postępowania w takich przypadkach, wynikające z art. 55 rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r.¹⁴

- Zarząd Województwa diagnozując w RPO WK-P¹⁵ sytuację społeczno-gospodarczą w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia i wyznaczając cel szczegółowy polegający na poprawie jakości świadczonych usług medycznych, nie przeprowadzał analiz dotyczących wyposażenia i nasycenia poszczególnych jednostek ochrony zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim w specjalistyczną aparaturę medyczną, analiz zapotrzebowania na tego rodzaju aparaturę, ocen dostępu do świadczeń diagnostycznych realizowanych przy użyciu specjalistycznej aparatury medycznej.

¹³ W latach 2011-2012 NFZ zawarł umowy z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu na udzielanie świadczeń zdrowotnych na zakupionych w 2009 r. aparatach: tomografie komputerowym (TK – lokalizacja ul. Konstytucji 3 Maja 42) i rezonansie magnetycznym (MR – lokalizacja ul. Św. Józefa 53-59) o łącznej wartości 880.844,80 zł podczas, gdy w tym samym czasie i na te same świadczenia zawarł umowy z dwoma podmiotami: NZOZ „TOMOGRAF” w Toruniu (prowadzony przez „TOMOGRAF” Sp. z o.o. w Toruniu) i ZOZ „LECNICE CITOMED” Sp. z o.o. w Toruniu o łącznej wartości odpowiednio: 8.532.553,00 zł i 553.000,80 zł, będącymi niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej

¹⁴ Dz. U. UE L. 210/25

¹⁵ Przed jego przyjęciem w dniu 23 października 2007 r. i jego zmianą w dniu 14 grudnia 2011 r.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Podjęcie działań organizacyjnych w celu sporządzenia analiz dotyczących wyposażenia podległych jednostek ochrony zdrowia w specjalistyczną aparaturę diagnostyczną, jej stanu technicznego oraz stopnia wykorzystania oraz analiz potrzeb inwestycyjnych w tym zakresie.
2. Monitorowanie przez Zarząd Województwa, jako Instytucję Zarządzającą RPO WK-P, wskaźników rezultatu projektów zarówno w trakcie, jak i po zakończeniu ich realizacji.
3. Podjęcie nadzorczych działań organizacyjnych w celu zapewnienia uzyskania wskaźników rezultatu projektu przez Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu.
4. Rozważenie możliwości dokonywania korekty wysokości dofinansowania projektów, w przypadkach wykonywania przez beneficjentów odpłatnych badań zakupionym sprzętem.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK¹⁶, oczekuje przedstawienia przez Pana Marszałka, w terminie 15 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z art. 61 ust. 1 ustawy o NIK¹⁷, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu Marszałkowi prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Bydgoszczy umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków, zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK¹⁸, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

¹⁶ patrz przypis 2

¹⁷ j.w.

¹⁸ j.w.