



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA –4111-002-03/2014/K/14/004

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30
lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	K/14/004 – Realizacja wniosków pokontrolnych z kontroli P/12/123 „Zakup i wykorzystanie aparatury medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich”
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach ¹
Kontroler	Aleksander Małysz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 89053 z dnia 12 lutego 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie ² , ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn,
Kierownik jednostki kontrolowanej	Czesław Płygawko, Dyrektor ZZOZ ³ . (dowód: akta kontroli str. 3-6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości⁴ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

1. Wnioski pokontrolne nr 1 i 2 sformułowane po kontroli P/12/123 - „Zakup i wykorzystanie aparatury medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich” zostały zrealizowane.

2. Nie zrealizowano prawidłowo wniosku pokontrolnego nr 3 w zakresie przedstawiania Instytucji Zarządzającej, tj. Zarządowi Województwa Śląskiego rzetelnej informacji dotyczącej faktycznie osiągniętych wskaźników zatrudnienia, pomimo zobowiązania zawartego w odpowiedzi Dyrektora ZZOZ z dnia 14 grudnia 2012 r. na wystąpienie pokontrolne NIK z dnia 12 października 2012 r., bowiem pismem z dnia 20 czerwca 2013 r. Dyrektor ZZOZ przekazał Instytucji Zarządzającej informację o osiągnięciu wskaźnika zatrudnienia, mimo iż do wskaźnika tego nie można było zaliczyć miejsc pracy utworzonych na podstawie umów cywilnoprawnych, czy też kontraktów menedżerskich.

¹ Zwana w dalszej treści „NIK”.

² Zwany dalej „Zespołem” lub „ZZOZ”.

Od dnia 8 sierpnia 2013 r. Poprzednio w okresie od dnia 1 kwietnia 2008 r. do dnia 19 lipca 2013 r. obowiązki dyrektora NZOZ pełniła Anna Bednarska-Czerwińska.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja wniosków pokontrolnych z kontroli P/12/123 - „Zakup i wykorzystanie aparatury medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich”

Opis stanu faktycznego

W wystąpieniu pokontrolnym z dnia 12 października 2012 r., w związku z ustaleniami kontroli, sformułowano następujące wnioski:

1. Prowadzenie książki pracowni diagnostycznej – mammograficznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
2. Zapewnienie wykonywania badań w Zakładzie Diagnostyki obrazowej przez osoby posiadające certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej i zdania egzaminu, o którym mowa w art. 33c ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe.
3. Przedstawianie Instytucji Zarządzającej rzetelnych informacji dotyczących faktycznie osiągniętych wskaźników rezultatu.

(dowód: akta kontroli str. 7-10)

Ad 1. W dniu 14 sierpnia 2012 r.⁵ wprowadzono nową książkę pracowni mammograficznej, która zawierała obligatoryjne elementy określone w § 36 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁶. W ww. książce odnotowywano lekarzy zlecających oraz osoby wykonujące badania.

(dowód: akta kontroli str. 12-24)

Ad 2. W okresie od dnia 1 października 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013 r. badania w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej były wykonywane przez 13 lekarzy oraz 18 techników radiologów. Wszystkie ww. osoby posiadały aktualny certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej i zdania egzaminu, o którym mowa w art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe⁷.

(dowód: akta kontroli str. 25-41)

Ad 3. Pismem z dnia 20 czerwca 2013 r. Dyrektor ZZOZ przekazał Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Śląskiego⁸ informację o realizacji wskaźników rezultatu projektu pn. „Zakup ultrasonografu i mammografu z wyposażeniem dla poradni chorób piersi oraz remont pomieszczenia⁹”, tj.:

- osiągnięciu, planowanego w *Projekcie*, wskaźnika zatrudnienia w wysokości dwóch lekarzy oraz jednego technika radiologii,
- przeprowadzeniu 4.029 badań w 2012 r. sprzętem zakupionym w ramach *Projektu*.

(dowód: akta kontroli str. 42-64)

⁵ Tj. po zakończeniu przez NIK w dniu 2 sierpnia 2012 r. czynności kontrolnych.

⁶ Dz. U. z 2014 r., poz. 177.

⁷ Dz. U. z 2012 r., poz. 264 ze zm.

⁸ Zwanemu dalej Urzędem Marszałkowskim.

⁹ Zwanego dalej *Projektem*, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie zawartej przez Dyrektora ZZOZ z Zarządem Województwa Śląskiego w dniu 5 maja 2009 r. w ramach „Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013”, Priorytetu IX „Zdrowie i rekreacja”, Działanie 9.2. „Infrastruktura lecznictwa otwartego”, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Według stanu na dzień przekazania ww. informacji, w ZZOZ do realizacji *Projektu*, na podstawie umowy o pracę, zatrudniono jedną osobę, tj. technika elektroradiologii, natomiast z dwoma lekarzami specjalistami zawarto umowy cywilnoprawne¹⁰. W dniu 18 lutego 2014 r., tj. w trakcie kontroli NIK, zawarto umowy o pracę z dwoma lekarzami specjalistami.

W 2012 r. przeprowadzono 4.031 badań sprzętem zakupionym w ramach *Projektu*, natomiast w dniu przekazania Urzędowi Marszałkowskiemu ww. informacji, tj. 20 czerwca 2013 r., Dyrektor *Zespołu* posiadała wiedzę o wykonaniu 4.029 takich badań. W dniu 11 września 2013 r. w ZZOZ skorygowano liczbę przeprowadzonych badań o dane dotyczące dwóch pacjentów, błędnie zarejestrowanych w systemie informatycznym. W dniu 20 września 2012 r. przekazano skorygowane dane dotyczące liczby przeprowadzonych badań do Urzędu Marszałkowskiego.

(dowód: akta kontroli str. 65-80, 100-117)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Pismem z dnia 20 czerwca 2013 r. Dyrektor ZZOZ przekazał Urzędowi Marszałkowskiemu informację o osiągnięciu wskaźnika zatrudnienia, w której uwzględniono dwie osoby, z którymi zawarto umowy cywilnoprawne, a zgodnie z pismem¹¹ z dnia 30 lipca 2012 r., podpisanym przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego, wskaźnik zatrudnienia w projektach realizowanych w ramach „*Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013*”¹² powinien odzwierciedlać etaty utworzone na podstawie umowy o pracę. Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Rozwoju Regionalnego, nie było możliwości wykazania, w ramach ww. wskaźnika, miejsc pracy utworzonych na podstawie umów cywilno-prawnych, czy też kontraktów menedżerskich.

(dowód: akta kontroli str. 42-44, 65-82)

Według wyjaśnień Kierownika Działu Zaopatrzenia, Zamówień Publicznych i Pozyskiwania Środków Unijnych, przyczyną uwzględnienia umów cywilnoprawnych we wskaźniku poziomu zatrudnienia w przekazanej Urzędowi Marszałkowskiemu informacji, było stanowisko Instytucji Zarządzającej RPO z dnia 10 lutego 2010 r., dotyczące innego projektu¹³, realizowanego przez ZZOZ w ramach RPO, pozwalające na zaliczenie do wskaźnika zatrudnienia osoby w ramach kontraktu (indywidualnej praktyki lekarskiej).

(dowód: akta kontroli str. 83-99)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości, realizację przez Dyrektora Szpitala wniosków pokontrolnych.

¹⁰ W dniach odpowiednio: 31 stycznia 2011 r. oraz 18 grudnia 2012 r. .

¹¹ Nr RR RSIMP.433.1.54.2012

¹² Zwanego dalej RPO.

¹³ „Adaptacja pomieszczeń oraz zakup niezbędnego sprzętu dla ZZOZ w Cieszynie”, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie zawartej przez Dyrektora ZZOZ z Zarządem Województwa Śląskiego w dniu 18 sierpnia 2009 r. w ramach „*Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013*”, Priorytetu IX „*Zdrowie i rekreacja*”, Działanie 9.2. „*Infrastruktura lecznictwa zamkniętego*”

2. Rzetelność informacji przesłanych do NIK o wykonaniu wniosków pokontrolnych z kontroli P/12/123 pt. „Zakup i wykorzystanie aparatury medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich”

Opis stanu faktycznego

W piśmie z dnia 14 grudnia 2012 r. Dyrektor ZZUZ poinformował NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach w związku z wynikami kontroli P/12/123 pt. „Zakup i wykorzystanie aparatury medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich”. Informacje dotyczące wykonania wniosków nr 1 i 2 były rzetelne.

(dowód: akta kontroli str. 11-41)

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Nie zrealizowano, zawartego w ww. piśmie, zobowiązania ZZUZ do przedstawiania Instytucji Zarządzającej rzetelnych informacji dotyczących faktycznie osiągniętych wskaźników rezultatu, w odniesieniu do wskaźników zatrudnienia osiągniętych w ramach *Projektu*, co opisano w pkt 1 niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 11, 42-44, 65-82)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości, rzetelność przekazywanych informacji o stanie realizacji wykorzystanych uwag i wniosków.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Wniosek nr 3 „*Przedstawianie Instytucji Zarządzającej rzetelnych informacji dotyczących faktycznie osiągniętych wskaźników rezultatu*”, zawarty w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 12 października 2012 r., jest nadal aktualny, dlatego Najwyższa Izba Kontroli ponownie wnosi o jego realizację.

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 z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁴, 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 Katowicach.

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 realizacji wniosku oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

¹⁴ Dz. U. z 2012 r. Nr 82 ze zm.

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.

Katowice, dnia 17 marca 2014 r.

**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

Nadzorujący kontrolę

**Mieczysław Handzel
specjalista kontroli państwowej**