



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA-4101-08-04/2012/P/12/123

Katowice, dnia 22 października 2012 r.

**Pan
Adam Matusiewicz
Marszałek
Województwa Śląskiego**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach przeprowadziła kontrolę w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego w Katowicach² 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 przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 20 września 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Marszałkowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność Urzędu w zakresie spraw objętych kontrolą.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące oceny częściowe i ustalenia kontroli:

1. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania podjęte w okresie objętym kontrolą dla zapewnienia równego dostępu do badań diagnostycznych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej. Samorząd Województwa Śląskiego podejmował szereg działań dla zapewnienia równego dostępu do ww. badań. M.in.: kierował do Narodowego Funduszu Zdrowia pisma w sprawie jednostek ochrony zdrowia, dla których był podmiotem tworzącym, w celu zwiększenia kontraktu na świadczenia medyczne, zawarcia przez NFZ umów z zakładami, w których Fundusz nie zakontaktował świadczeń, a także ponownego przeanalizowania sytuacji w zakresie zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych w ramach opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w Województwie Śląskim oraz rozważenia możliwości przeprowadzenia dodatkowych postępowań konkursowych w tej grupie świadczeniodawców³. Zarząd Województwa Śląskiego podejmował działania zgodne ze stanowiskiem Sejmiku, wyrażonym m.in. w oświadczeniu przyjętym w uchwale

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82, zwanej dalej „ustawą o NIK”, w związku z art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. Nr 227, poz. 1482 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r.

² Zwanym dalej Urzędem.

³ Pismo z dn. 7 lutego 2011 r. znak: ZD.NiP.8025-31/2010.

nr III/58/27/2010 z dnia 20 października 2010 r., w której Sejmik Województwa Śląskiego wyraził zaniepokojenie przedstawionym przez NFZ planem finansowym na 2011 r., zakładającym spadek nakładów na leczenie szpitalne oraz stagnację w wielu innych rodzajach świadczeń zdrowotnych. W uchwale tej wskazano, że „Spowoduje to dramatyczne ograniczenie dostępności do usług medycznych i w konsekwencji naruszenie praw pacjentów. Niedoszacowanie w całym systemie usług zdrowotnych narazi szpitale na gwałtowny wzrost zadłużenia, stwarzając sytuację zagrożenia bezpieczeństwa mieszkańców (...)”. Z kolei uchwałą nr IV/15/28/2011 z dnia 14 listopada 2011 r. Sejmik Województwa Śląskiego przyjął rezolucję w sprawie podziału środków finansowych pochodzących z funduszu zapasowego NFZ oraz projekt stanowiska Konwentu Marszałków Województw RP w sprawie uruchomienia rezerwy finansowej NFZ z przeznaczeniem na pokrycie świadczeń wykonanych ponad wartość zakontraktowanych usług medycznych w szpitalach na 2012 r. i renegocjacji warunków finansowych umów. Sejmik Województwa Śląskiego stwierdził m.in., że „wyraża dezaprobatę oraz głębokie zaniepokojenie działaniami, których konsekwencją jest niesprawiedliwe i nierówne traktowanie poszczególnych oddziałów (...). Obowiązujący algorytm podziału środków finansowych NFZ od lat nie zabezpiecza potrzeb śląskich placówek ochrony zdrowia oraz w sposób nieuzasadniony różnicuje poszczególne województwa pod względem środków finansowych przeznaczonych na leczenie pacjentów”. Stosownie do przyjętego projektu stanowiska Konwentu Marszałków Województw RP wskazano że: „niedokonywanie rozliczeń wykonanych ponad wartość zakontraktowanych usług medycznych zaburza płynność finansową podmiotów leczniczych, a w konsekwencji może spowodować ograniczenie pacjentom dostępności do świadczeń zdrowotnych”.

Ponadto, działania Samorządu Województwa Śląskiego w celu tworzenia warunków dla zapewnienia równego dostępu do badań diagnostycznych obejmowały również prowadzenie spraw związanych z udzielaniem dotacji samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej⁴ z budżetu państwa i budżetu województwa. I tak, w roku 2009 na zakup sprzętu medycznego udzielono 12 dotacji o wartości łącznej 8 538 029,06 zł. W roku 2010 przeznaczono na ten cel cztery dotacje o wartości łącznej 1 163 201,43 zł, a w roku 2011 dwie dotacje o wartości łącznej 1 934 937,50 zł. W 2012 roku (do 30 czerwca) przyznano dwie dotacje o łącznej wartości 1.396.000 zł. W ramach RPO działanie 9.1 i 9.2⁵ w latach 2009–2012 (stan na dzień 15 maja 2012r.) współfinansowano cztery projekty o wartości 15 681 713,43 zł, które obejmowały zakup sprzętu medycznego. Na ich realizację z budżetu Województwa Śląskiego przyznano sześć dotacji o łącznej wartości 2 235 964 zł.

Pozytywnie należy również ocenić zlecenie w 2008 r. przeprowadzenia kompleksowego badania funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej w Województwie Śląskim⁶, którym objęto 15 szpitali. Powyższe badanie obejmowało m.in. badanie stanu infrastruktury i zasobów aparaturowych szpitali. W wyniku przeprowadzonej analizy stanu aparatury medycznej dokonano następujących ocen: jeden szpital uzyskał ocenę dobrą, siedem ocenę zadowalającą, a pozostałych sześć szpitali ocenę niezadowalającą⁷. Na podstawie przeprowadzonej analizy pięciu szpitali w regionie Częstochowskim⁸ stwierdzono, że niskie oceny stanu aparatury medycznej wynikały z dużego udziału w zasobach szpitali aparatury przestarzałej, tj. wyprodukowanej nie mniej niż 12 lat przed dokonaną oceną. Stwierdzono, że większości aparatów nie użytkowano ze względu na zużycie moralne i brak certyfikatów bezpieczeństwa. Jednocześnie podkreślono, iż przejawem słabości zarządzania w tych szpitalach był niski poziom wykorzystania posiadanych zasobów aparaturowych. Tylko jeden z badanych szpitali wykazał liczbę badań rentgenowskich, których wykonanie zajmowało przynajmniej siedem godzin dziennie. W pozostałych szpitalach aparaturę rentgenowską wykorzystywano przez mniej niż trzy godziny dziennie. Natomiast we wszystkich zbadanych szpitalach regionu częstochowskiego poziom wykorzystania aparatów ultrasonograficznych oceniono jako niski, tj. mniej niż trzy godziny pracy dziennie. W jednym z badanych szpitali wykorzystanie tomografu komputerowego oceniono jako zadowalające. Wg autora analizy „tak niski poziom wykorzystania wydaje się nie korespondować z potrzebami epidemiologicznymi populacji obsługiwanej przez badane jednostki”.

⁴ Zwanym dalej spoz.

⁵ Projekty dotyczące interwencji w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia, w tym zakupu aparatury medycznej dla jednostek ochrony zdrowia mogły być realizowane ze środków RPO WSL w ramach Priorytetu IX Zdrowie i rekreacja – działanie 9.1 (infrastruktura leczenia zamkniętego) oraz 9.2 (infrastruktura leczenia otwartego).

⁶ Marcin Kautsch – „Projekt kompleksowego badania funkcjonowania wybranych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Województwie Śląskim” – opracowanie dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego. Kraków, październik 2008 r.

⁷ Jeden ze szpitali objętych badaniem nie dostarczył danych dot. aparatury.

⁸ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Częstochowie, Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie, Wojewódzki Szpital Zespolony w Częstochowie, Zespół Opieki Zdrowotnej w Blachowni, Szpital Chorób Wewnętrznych Hutniczy w Częstochowie.

NIK zwraca uwagę, że od 2008 r. nie przeprowadzono kolejnej kompleksowej analizy wyposażenia w specjalistyczną aparaturę diagnostyczną jednostek, dla których samorząd był organem założycielskim⁹, w tym zwłaszcza stanu technicznego i stopnia wykorzystania tej aparatury w sytuacji przekazania znacznych środków z budżetu państwa oraz UE na zakup aparatury medycznej.

Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki¹⁰ Społecznej Barbara Daniel wyjaśniła, iż: „dokonywana jest bieżąca weryfikacja stanu posiadania sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie nadzorowanych zakładów opieki zdrowotnej. Analizy te nie zostały udokumentowane w formie pisemnej, m.in. z uwagi na brak wymogu prawnego.

Ponadto, Dyrektor WZiPS stwierdziła, że: „(...) Analizy poziomu dostępu do badań diagnostycznych w latach 2009-2012 prowadzone były na bieżąco, co umożliwiło podejmowanie działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańcom, poprzez utrzymanie i rozbudowę infrastruktury zdrowotnej o znaczeniu wojewódzkim, w tym infrastruktury sprzętowej. Powyższe analizy nie zostały udokumentowane w formie pisemnej, tj. nie sporządzono dokumentu zbiorczego (sumującego), m.in. z uwagi na brak wymogu prawnego oraz dynamicznie zmieniające się uwarunkowania technologiczne. Ponadto z uwagi na ilość nadzorowanych jednostek, skalę i ważność problemów oraz konieczność bieżącego monitorowania działalności jednostek i niejednokrotnie podejmowania decyzji niezwłocznie, nie sporządzano notatek służbowych/protokołów/informacji pisemnych z każdej przeprowadzonej czynności będącej elementem dokonywanych analiz”.

2. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, działania organu założycielskiego, w tym nadzór w zakresie zakupu i wykorzystania aparatury medycznej przez jednostki ochrony zdrowia.

Zarząd Województwa Śląskiego uchwałą nr 1076/167/III/2008 z dnia 3 czerwca 2008 r. określił zasady nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których Województwo Śląskie jest organem założycielskim¹¹. Po wejściu w życie ustawy o z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej uchwałą nr 2179/70/IV/2011 z dnia 16 sierpnia 2011 r. przyjął procedurę dotyczącą nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie. Ponadto, uchwałą nr 352/242/III/2009 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 24 lutego 2009 r. określił zasady udzielania dotacji spzoz, dla których organem założycielskim jest Województwo Śląskie¹².

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego¹³ kontrole okresowe powinny być podejmowane co najmniej raz w roku, celem dokonania okresowej oceny działalności zakładu. W latach 2009–2012 r. (do dnia 15 maja), w ramach sprawowanego nadzoru¹⁴ przeprowadzono w spzoz, dla których Samorząd Województwa Śląskiego był organem założycielskim, 54 kontrole w zakresie dostępności i poziomu udzielanych świadczeń oraz ich zgodności z zakresem i rodzajem świadczeń przewidzianych w statucie, a także wyposażenia w aparaturę medyczną. Biorąc pod uwagę, że w 2009 r. przeprowadzono 20 kontroli, podczas gdy Samorząd Województwa Śląskiego wg stanu na dzień 31 grudnia 2009 r. był organem założycielskim dla 56 spzoz należy uznać, iż Urząd Marszałkowski nie spełnił wymogów dotyczących częstotliwości dokonywania okresowej oceny działalności zakładów. W 2010 r. skontrolowano 18 spośród 51 spzoz, dla których Samorząd

⁹ Samorząd Województwa Śląskiego wg stanu na dzień 31 marca 2012 r. był organem założycielskim dla 48 spzoz, w tym 39 zakładów lecznictwa zamkniętego.

¹⁰ Zwanego dalej WZPiS.

¹¹ Uchwała obowiązywała do 01.07.2011 r. w związku z wejściem w życie ustawy o z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej - art. 220.

¹² Uchyloną uchwałą nr 822/138/IV/2012 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 29 marca 2012 r.

¹³ Dz.U. 1999 Nr 94, poz. 1097

¹⁴ Zgodnie z art. 67 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1991 Nr 91, poz. 408 ze zm.) nadzór nad zakładami opieki zdrowotnej sprawuje podmiot, który utworzył zakład. W ramach nadzoru podmiot ten dokonuje kontroli i oceny działalności zakładu opieki zdrowotnej oraz pracy kierownika zakładu. Od dnia 1 lipca 2011 r. zagadnienie kontroli i nadzoru nad wykonywaniem działalności leczniczej oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą regulowane jest przepisami ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 Nr 112, poz. 654) - art. 1 pkt 5 oraz art. 121 ww. ustawy.

Województwa Śląskiego, wg stanu na dzień 31 grudnia 2010 r., był organem założycielskim Z kolei w roku 2011 przeprowadzono takie kontrole w 15¹⁵ spośród 49 szpoz. W toku kontroli ustalono, że w latach 2009-2011 (I półrocze), tj. w okresie obowiązywania powyższego rozporządzenia, żadnego z zakładów, dla których podmiotem tworzącym jest Samorząd Województwa Śląskiego, nie objęto wymaganą kontrolą w każdym z ww. lat.

Należy zwrócić uwagę na malejącą tendencję liczby przeprowadzanych kontroli, z 20 kontroli przeprowadzanych w 2009 r. do 15 kontroli w roku 2011 r., pomimo konieczności nadzorowania i przeprowadzania kontroli w ponad dwukrotnie większej liczbie zakładów.

NIK zwraca uwagę na przypadek naruszenia przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu zakazu podwójnego finansowania wydatków w ramach RPO WSL¹⁶, poprzez przedłożenie do refundacji faktur na zakup: trzech urządzeń medycznych (mikroskopu operacyjnego, ultrasonografu okulistycznego AVISO oraz aparatu LOGIQ P5) na łączną kwotę 559 677,00 zł¹⁷, których koszt zakupu sfinansowano z części pożyczki udzielonej przez Zarząd Województwa Śląskiego¹⁸. W wyniku ustaleń dokonanych przez Zespół Kontrolujący Wydziału Rozwoju Regionalnego stwierdzono powyższą nieprawidłowość, w następstwie czego rozwiązano umowę o dofinansowanie zawartą z ww. Szpitalem¹⁹.

Marszałek Województwa Śląskiego Adam Matusiewicz wyjaśnił, m.in. że: „*Udzielona Szpitalowi pożyczka przeznaczona była na konkretne zadanie inwestycyjne, nie mające związku z współfinansowaniem projektów unijnych. (...) Wniosek o umorzenie nie zawierał informacji o uwzględnieniu finansowania w ramach projektu RPO części zakupów zrealizowanych w ramach udzielonej w 2006 roku pożyczki. Udzielając umorzenia pożyczki powyższa okoliczność nie mogła być wzięta pod uwagę, gdyż nie była zgłoszona przez Szpital w rozpatrzonym wniosku. (...) Wyłączając pismo Szpitala z dnia 12.03.2009 r., znak: EB/102/2009 o wycofanie wniosku o umorzenie pożyczki, podmiot leczniczy nie wskazał zakupionego sprzętu i aparatury medycznej z pożyczki jako wkładu własnego Szpitala, ani na etapie składania wniosku o dofinansowanie realizacji projektu przy współudziale środków unijnych (9.03.2012 r.), ani na etapie podpisywania umowy o dofinansowanie projektu (6.08.2009 r.), ani złożenia ponownego wniosku o umorzenie (19.11.2009 r.), ani pod datą złożenia wniosku końcowego o płatność (16.12.2009 r.). Szpital nie wskazał środków z pożyczki z budżetu Województwa jako źródła finansowania wkładu własnego, a taka kwalifikacja już na etapie weryfikacji wniosku podlegałaby sprawdzeniu pod tym kątem (...).*

Zdaniem NIK, prawidłowa współpraca pomiędzy Wydziałem Zdrowia i Wydziałem Rozwoju Regionalnego powinna zapobiec sytuacji, która skutkowałą koniecznością sfinansowania ze środków Województwa Śląskiego zakupu ww. urządzeń medycznych, zakwalifikowanych do sfinansowania ze środków RPO, co NIK ocenia jako działanie niegospodarne.

3. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia realizację przez Zarząd Województwa zadań Instytucji Zarządzającej RPO 2007–2013 w zakresie dofinansowania zakupu aparatury medycznej. Zgodnie z art. 25 ust.1 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju²⁰, Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym²¹ jest Zarząd Województwa Śląskiego. Stosownie do zadań, określonych w regulaminie organizacyjnym Urzędu Marszałkowskiego, obowiązki IZ RPO Województwa Śląskiego pełnił Wydział Rozwoju Regionalnego. Projekty dotyczące zakupu aparatury medycznej dla jednostek ochrony zdrowia mogły być realizowane ze środków RPO WSL w ramach Priorytetu IX Zdrowie i rekreacja – działanie 9.1 (infrastruktura lecznictwa zamkniętego) oraz 9.2 (infrastruktura lecznictwa otwartego).

¹⁵ Spośród 15 kontroli rozpoczętych w 2011 r., 12 kontroli zostało zakończonych, a trzy kontrole nie dobiegły końca (na dzień 30 czerwca 2012 r.).

¹⁶ Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2007 – 2013.

¹⁷ Co stanowiło 42,7% poniesionych wydatków na realizację Projektu.

¹⁸ Pożyczka nr 1523/ZD/2006 z dnia 28.09.2006 r. w całości umorzona - uchwała nr 3297/332/III/2009 z dnia 15 grudnia 2009 r.

¹⁹ Uchwała Zarządu Województwa Śląskiego nr 2173/404/III/2010 z dnia 24 sierpnia 2010 r.

²⁰ Dz. U. 2009 Nr 84, poz. 712, ze zm.

²¹ Zwaną dalej IZ RPO.

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono trzy konkursy w ramach RPO WSL na dofinansowanie zakupu aparatury medycznej przez jednostki ochrony zdrowia lub ich organy założycielskie²². W konkursach tych nabór wniosków o dofinansowanie zakupu aparatury medycznej odbywał się w trybie konkursu zamkniętego bez preselekcji²³ oraz otwartego bez preselekcji²⁴.

W ramach RPO WSL 2007–2013²⁵ zrealizowano 108 projektów dotyczących zakupu aparatury medycznej i modernizacji obiektów jednostek ochrony zdrowia wyniosła²⁶. Całkowita wartość²⁷ projektów wyniosła 248 641 691,35 zł, w tym wydatki kwalifikowalne 200 384 666,83 zł. Projekty te dofinansowano kwotą 149 165 424,56 zł, w tym środków UE 148. 94 511,28 zł, wkładem własnym 99 476.266,79 zł. Ponadto, do realizacji w ramach RPO WSL na lata 2007-2013²⁸, przyjęto 79²⁹ projektów, które swym zakresem obejmowały zakup aparatury medycznej o wartości³⁰ 165 637 215,01 zł, z czego 136 620 485,91 zł stanowiły wydatki kwalifikowalne. Dofinansowanie określono na kwotę 105 687 751,18 zł, w tym środków UE – 105 016 837,90 zł, wkładu własnego 59 949 463,83 zł. Spośród przyjętych do realizacji projektów, które swym zakresem obejmowały zakup aparatury medycznej, 10 projektów³¹ dotyczyło jednostek ochrony zdrowia, dla których podmiotem tworzącym był samorząd województwa. Łączna wartość³² tych projektów wyniosła 41 770 595,45 zł, z czego 33 477 568,54 zł stanowiły wydatki kwalifikowalne. Dofinansowanie określono na kwotę 24 861 248,07 zł (24 473 576,20 zł dofinansowanie UE), a 16 909 347,38 zł to wkład własny. Nabór projektów o dofinansowanie aparatury medycznej w zbadanych trzech konkursach przeprowadzono zgodnie z ustalonym indykatywnym harmonogramem konkursów RPO WSL, przyjętym uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego³³.

W czterech zbadanych wnioskach o dofinansowanie³⁴, które dotyczyły zakupu nowego sprzętu medycznego, beneficjenci nie uzasadniali potrzeby zakupu danego rodzaju aparatury w oparciu o analizę nasycenia rynku usług medycznych wnioskowanym sprzętem medycznym. Jedynie w przypadku Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu zwrócono uwagę na dostępność do diagnostyki w pracowniach tomografii komputerowej w aglomeracji śląskiej. We wszystkich tych projektach beneficjenci do wniosku aplikacyjnego załączyli oświadczenia o świadczeniu usług w publicznym systemie ochrony zdrowia oraz wykorzystaniu przedmiotu projektu do świadczenia usług medycznych w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej³⁵. Beneficjenci oświadczyli, że posiadają kontrakt z Instytucją Finansującą Publiczne Świadczenia Zdrowotne, jak również że otrzymane wsparcie będzie wykorzystywane na cele świadczeń gwarantowanych w ramach kontraktu z Instytucją Finansującą Publiczne Świadczenia Zdrowotne w okresie zachowania trwałości projektu. Ponadto oświadczyli, że przedmiot projektu będzie wykorzystywany w 100% do świadczenia usług medycznych w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej.

Spośród 10 projektów dotyczących jednostek ochrony zdrowia, dla których podmiotem tworzącym był Samorząd Województwa Śląskiego, poddanych analizie realizacji wskaźników produktu i rezultatu, w jednym

²² Konkurs nr: 09.01.00-072/09, konkurs nr: 09.01.00-077/09 oraz konkurs nr: 09.01.00-105/10.

²³ Dot. konkursu nr: 09.01.00-077/09 oraz konkursu nr: 09.01.00-105/10.

²⁴ Dot. konkursu nr: 09.01.00-072/09 - nie wskazano terminu zakończenia naboru – zgodnie z treścią ogłoszenia cyt.: „nabór prowadzony będzie (...) do godz. 16.00 dnia, w którym wnioskowana wartość dofinansowania wniosków złożonych w wersji papierowej przekroczy trzykrotnie wartość alokacji przewidzianej do rozdysponowania w ramach konkursu.

²⁵ Obejmuje konkursy: 09.02.00-005/08; konkurs nr: 09.01.00-072/09, konkurs nr: 09.01.00-077/09 oraz konkurs nr: 09.01.00-105/10.

²⁶ Zarząd Województwa Śląskiego podjął decyzję o rozwiązaniu dwóch z tych umów: z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 4 w Bytomiu oraz z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju.

²⁷ Wartość określona wg podpisanych umów.

²⁸ Dane wygenerowane z Systemu Informatycznego Wdrażania i Zarządzania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007 – 2013 (SIWIZ RPO WSL).

²⁹ Uwzględniono dwie rozwiązane umowy o dofinansowanie tj. umowę z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 4 w Bytomiu oraz Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju.

³⁰ Wartość wg podpisanych umów.

³¹ Nie uwzględniono dwóch rozwiązanych umów o dofinansowanie (patrz przypis 28).

³² jw.

³³ Uchwała Zarządu Województwa Śląskiego Nr 342/241/III/2009 z dnia 19 lutego 2009 r.; uchwała Zarządu Województwa Śląskiego Nr 1593/281/III/2009 z dnia 25 czerwca 2009 r. oraz uchwała Zarządu Województwa Śląskiego Nr 2189/405/III/2010 z dnia 26 sierpnia 2010 r.

³⁴ Dot. wniosków o dofinansowanie nr: WND-RPSL.09.01.00-00-035/09-01, WND-RPSL.09.01.00-00-029/09-01, WND-RPSL.09.01.00-00-007/09-01 oraz WND-RPSL.09.01.00-00-004/09-02.

³⁵ Wzory powyższych oświadczeń stanowiły załączniki do ogłoszeń o konkursie i wymagane były w ramach wniosku aplikacyjnego.

z projektów³⁶ nie było dokumentacji dotyczącej uzyskanego wskaźnika rezultatu w postaci liczby badań, zabiegów i operacji wykonanych nowym sprzętem medycznym na planowaną datę osiągnięcia.

Kierownik Referatu ds. Systemów Informatycznych i Monitoringu Projektów w zakresie monitorowania wskaźników rezultatu projektu, dotyczących Szpitala Chorób Wewnętrznych Hutniczego w Częstochowie potwierdził, że w tym przypadku bieżący monitoring (w 2011 r.) osiągnięcia wskaźników nie był skuteczny i poinformował, że od 2012 r. wprowadzono zmianę w monitorowaniu osiągania ww. wskaźników: „wysyłane są e-maile z przypomnieniem o obowiązku sprawozdawczym (wydruki e-mail są następnie wpinane do akt)”.

NIK pozytywnie ocenia działanie Wydziału Rozwoju Regionalnego w zakresie kontroli projektów. W okresie objętym kontrolą Wydział Rozwoju Regionalnego Referat ds. monitoringu i kontroli w zakresie działania 9.1 i 9.2 przeprowadził 107 kontroli, na które składały się 94 kontrole na zakończenie realizacji projektów, w tym 11 kontroli dokumentów (w siedzibie IZ) i 83 kontrole na miejscu realizacji projektu. Ponadto Referat ds. monitoringu i kontroli przeprowadził cztery kontrole w trakcie realizacji projektów (bezpośrednio u beneficjentów), cztery kontrole doraźne oraz pięć kontroli na miejscu realizacji projektu – ex post zamówienia publicznego. W wyniku przeprowadzonych kontroli oceniono, że w 45 przypadkach projekty realizowano prawidłowo, w 28 przypadkach sformułowano zastrzeżenia/ ujawniono uchybienia formalne niepowodujące skutków finansowych, a w 33 przypadkach zespół kontrolujący stwierdził zastrzeżenia / uchybienia mające skutki finansowe. Dodatkowo w jednym projekcie³⁷ nie wskazano wyniku kontroli i ewentualnego skutku finansowego, a zawarto informacje o wszczętym postępowaniu wyjaśniającym przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych. Nieprawidłowości stwierdzone w ramach ww. kontroli dotyczyły głównie naruszenia przepisów o zamówieniach publicznych oraz wykazywania przez beneficjenta wydatków niekwalifikowalnych we wnioskach o płatność. Zakres przeprowadzonych kontroli, w zależności od ich rodzaju, obejmował m.in. badanie realizacji rzeczowej projektu, osiąganie wskaźnika rezultatu, a także prawidłowość stosowania prawa zamówień publicznych. IZ RPO WSL na dzień 15 maja 2012 r. nie przeprowadziła żadnej kontroli trwałości, ze względu na fakt, iż kontrole trwałości projektu przeprowadzane są po zakończeniu realizacji projektu. Ponadto przeprowadzono 36 kontroli krzyżowych, których celem było wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków w ramach RPO WSL.

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

³⁶ Dot. Szpitala Chorób Wewnętrznych-Hutniczy – umowa UDA-RPSL.09.01.00-00-025/09-03.

³⁷ Dotyczącym Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu Zdroju - umowa o nr: RPSL.09.01.00-00-037/09-00.