



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.411.001.01.2015

D/15/501

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

ul. Łobzowska 67, 30-038 Kraków

T +48 12 342 34 00, F +48 12 342 34 44

lkr@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	D/15/501 – Realizacja programów wieloletnich z zakresu inwestycji budowlanych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontrolerzy	Marcin Stolarczyk, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93715 z 9 stycznia 2014 r., Piotr Smyrak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93714 z 9 stycznia 2014 r.
	(dowód: akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Uniwersytet Jagielloński w Krakowie ¹ ;
Kierownik jednostki kontrolowanej	Wojciech Nowak, Rektor

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena ogólna

Kontrolą objęto nadzór sprawowany przez Uniwersytet Jagielloński nad środkami publicznymi wydatkowanymi na inwestycje budowlane pn. *Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Kraków – Prokocim (NSSU)* oraz *Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie (Przebudowa USD)* w latach 2011-2014, a także realizację inwestycji NSSU w ww. okresie³.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia obecny stan zaawansowania prowadzonej od 2006 r.⁴ inwestycji NSSU, wynoszący pod względem finansowym zaledwie 2,16%. Do 31 grudnia 2014 r. wykonano jedynie prace polegające na przełożeniu magistrali wodociągowej oraz wycince drzew i krzewów znajdujących się na terenie objętym inwestycją. Jedną z przyczyn opóźnień w realizacji zadania, a co za tym idzie niewielkim wykorzystaniem środków zagwarantowanych w budżecie państwa na kolejne lata okresu 2011-2014, były protesty organizacji ekologicznej, które na okres blisko trzech lat uniemożliwiły przygotowanie terenu pod inwestycję. Spowodowało to m.in. konieczność dokonania analizy i weryfikacji dotychczasowych założeń zarówno pod względem zmieniających się warunków demograficznych i epidemiologicznych, jak również aktualności posiadanej od 2010 r. dokumentacji projektowej. Weryfikacja ujawniła m.in. konieczność uwzględnienia w projekcie budowlanym zmian wynikających z aktualnych przepisów prawa, co miało istotny wpływ na wybór trybu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Niewydatkowanie środków budżetowych zaplanowanych na 2014 r. w wysokości prawie 25 000 tys. zł było spowodowane dużą czasochłonnością wszczętego w czerwcu 2013 r. dialogu konkurencyjnego. Proces ten był zadaniem na tyle złożonym i skomplikowanym, że długi czas jego trwania należy uznać za usprawiedliwiony.

¹ Dalej: UJ lub Inwestor.

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 objaśnienie.

³ Realizację inwestycji w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym badano w ramach kontroli prowadzonej w tej jednostce.

⁴ Pierwszy rok, w którym wpisano inwestycję NSSU do budżetu państwa jako inwestycję wieloletnią.

NIK pozytywnie ocenia całokształt działań Inwestora podejmowanych w okresie objętym kontrolą, w tym mających na celu optymalizację założeń inwestycyjnych. Doprowadziły one do podpisania w styczniu 2015 r. umowy na generalne wykonawstwo inwestycji. Zdaniem Izby to najbliższe 2-3 lata powinny dać odpowiedź czy prowadzona od 2006 r. inwestycja zakończy się sukcesem, tj. oddaniem do użytku NSSU w terminie, tj. do końca 2019 r.

Działania Inwestora podejmowane w zakresie inwestycji *Przebudowy USD* prowadzonej w latach 2011-2014, sprowadzały się jedynie do nadzoru nad faktycznym jej realizatorem, tj. Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym w Krakowie (Szpital). Nadzór ten trudno jednak uznać za efektywny, gdyż zaawansowanie finansowe inwestycji na koniec 2014 r. wynosiło tylko 49,5%. Zdaniem NIK powoduje to, iż ustalony na 2016 r. termin zakończenia inwestycji jest nierealny, co znajduje dodatkowe potwierdzenie w przewidywaniach Szpitala. Izba zwraca uwagę na intensyfikację w 2014 r. działań nadzorczych Inwestora. Powołano m.in. interdyscyplinarny zespół monitorujący, którego zadaniem było zapewnienie nadzoru i kontroli nad przebiegiem prac związanych z realizacją programu.

Wątpliwości NIK dotyczą natomiast sposobu organizacji całego procesu. Będący inwestorem UJ nie podjął działań w zakresie precyzyjnego określenia roli Szpitala w ramach kontrolowanej inwestycji, od samego początku jej realizacji. Próba unormowania tej sytuacji poprzez wydane w lipcu 2014 r. pełnomocnictwo tylko potwierdza wątpliwości Izby, że cały dotychczasowy proces inwestycyjny prowadzono w sposób nieuporządkowany. Skutkowało to m.in. wydatkowaniem środków publicznych na podstawie umów zawartych przez podmiot inny niż wskazany jako inwestor w uchwale Rady Ministrów ustanawiającej program wieloletni.

Pomimo braku możliwości dotrzymania ustalonego harmonogramu realizacji zadania, Inwestor dotychczas nie skierował do Ministerstwa Zdrowia wniosku o aktualizację harmonogramu programu wieloletniego pn. *Przebudowa USD*.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

A. Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego

1. Prawdliwość przygotowania inwestycji do realizacji

Opis stanu
faktycznego

30 maja 2011 r. Minister Zdrowia decyzją nr 2/5927⁵ na podstawie § 6 ust. 1, pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. Nr 238, poz. 1579) zatwierdził aktualizację Programu inwestycji wieloletniej pn. *Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Kraków – Prokocim*. Zdolność usługowa placówki miała wynieść 925 łóżek, kubatura 391.709 m³, powierzchnia użytkowa 109.685 m². Wartość kosztorysową określono w kwocie 1 230 060 tys. zł, w tym roboty budowlano-montażowe 886 158 tys. zł⁶, z zastrzeżeniem sfinansowania inwestycji ze środków z budżetu państwa w wysokości 800 000 tys. zł. Podstawą do określenia aktualnego Programu ww. inwestycji był przedłożony w marcu 2011 r. Aneks do Programu Inwestycji dla zadania inwestycyjnego pn. *Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum w Krakowie-Prokocimiu* oraz Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI) – opracowanie z okresu styczeń – luty 2011 r. Zakończenie inwestycji NSSU zaplanowano na 2019 r. (pierwotnie miał to być rok 2012⁷). Parametry inwestycji (zakres rzeczowy) zawarte w Programie inwestycji zatwierdzonym w 2007 r. zostały doprecyzowane w ww. aktualizacji na podstawie projektu budowlano – wykonawczego opracowanego w 2010 r. Zmianie uległy m.in. powierzchnia i kubatura obiektu, a także przyporządkowanie łóżek do poszczególnych jednostek kompleksu szpitalnego⁸.

⁵ Decyzja była korygującą w stosunku do decyzji MZ nr 1/1771 z 23 października 2007 r. zatwierdzającej Program Medyczny dla Inwestycji.

⁶ Poziom cen 2011 r.

⁷ Według pierwotnej wersji Programu inwestycji zatwierdzonej w 2007 r.

⁸ Łączna liczba łóżek nie uległa zmianie.

Założono wybudowanie szpitala na 925 łóżek, w skład którego miały wchodzić: moduł diagnostyczny – zabiegowy, moduł operacyjny, szpitalny oddział ratunkowy, poradnie specjalistyczne, moduł dydaktyczny – administracyjny oraz niezbędna infrastruktura.

(dowód: akta kontroli str. 38-42, 260-292)

W październiku 2012 r. opracowano dokument pn. *Wskaźnikowa analiza aktualnych kosztów inwestycji*. Wycenę opracowano w trzech wariantach, zarówno dla wartości netto, jak i wartości brutto:

- wariant I – 100% kosztu wyposażenia: 1 209 370 tys. zł netto oraz 1 434 894 tys. zł brutto,
- wariant II – 60% kosztu wyposażenia: 1 052 805 tys. zł netto oraz 1 262 942 tys. zł brutto⁹,
- wariant III – 80% kosztu wyposażenia: 1 131 087 tys. zł netto oraz 1 348 917 tys. zł brutto¹⁰.

Wartość kosztorysowa inwestycji zaprezentowana w wariantcie II omawianego dokumentu była o 32 882 tys. zł wyższa niż wartość podana w Programie Inwestycji zatwierdzonym w maju 2011 r. (wzrost o 2,67% w stosunku do wartości z 2011 r.). W styczniu 2015 r. opracowano *Szacunkową analizę aktualnych kosztów inwestycji*. Podstawą uaktualnienia były następujące dokumenty:

- wyłoniona w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oferta,
- WKI opracowana i zatwierdzona w 2011 r.,
- uzgodnienia z Inwestorem oraz informacje przez niego dostarczone,
- publikacje fachowe dotyczące kosztów inwestycji i cen w budownictwie,
- tabele kursów średnich walut NBP,
- informacje własne oraz informacje cenowe od dystrybutorów i producentów,
- Program funkcjonalno – użytkowy dla zmian technicznych, organizacyjnych i funkcjonalnych dla zadania pn. *Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Kraków – Prokocim*.

Łączna kwota kosztów inwestycji NSSU podana w analizowanym opracowaniu nie przekroczyła wartości kosztorysowej określonej w zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia Programie Inwestycji, tj. 1 230 060 tys. zł. Omawiana analiza została przesłana do Ministerstwa Zdrowia za pismem z 3 lutego 2015 r. wraz z innymi dokumentami aktualizującymi Program wieloletni inwestycji NSSU.

(dowód: akta kontroli str. 38-42, 67-91, 137-200, 230)

W sprawie aktualizacji zatwierdzonego w maju 2011 r. Programu Inwestycji NSSU, Prorektor UJ ds. CM, wyjaśnił m.in.: *Zdaniem Uniwersytetu z obecnie obowiązujących przepisów, w szczególności Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. z dnia 17 grudnia 2010 r.) nie wynika obowiązek corocznego aktualizowania programu inwestycji i wartości kosztorysowej inwestycji. Jest to niewątpliwa zmiana w stosunku do obowiązującego wcześniej Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 3 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. z dnia 6 lipca 2006 r.). Należy zwrócić uwagę, że Programy wieloletnie są odstępstwem od zasady uchwalania budżetu państwa na okres roku kalendarzowego i są formą długoterminowych zadań strategicznych uchwalanych przez Radę Ministrów finansowanych z budżetu państwa. Co więcej z treści załącznika do obecnie obowiązującego rozporządzenia wynika, że przy rozliczeniu końcowym następuje sporządzenie analizy i uzasadnienia różnic (część B). (...). Pomimo tego, a także z uwagi na oczekiwaną przez Ministerstwo Zdrowia – dysponenta środków i organu nadzorującego Uczelnię - aktualizację Programu Inwestycji, już na tym etapie, Uniwersytet zadeklarował w 2014 roku przesłanie uzasadnienia wprowadzonych zmian, co nastąpiło 3 lutego 2015 r. Inwestor nie mógł wskazać powyższego wcześniej z uwagi na prowadzone postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie dialogu konkurencyjnego, które dopiero miało określić przedmiot zamówienia. Zamawiający nie mógł wiedzieć jaka będzie treść złożonych*

⁹ Uwzględniony w WKI z 2011 r. Obliczony przy założeniu, że koszt wyposażenia przenoszono z istniejącej bazy SU będzie wynosił 40% wyposażenia projektowanego.

¹⁰ Obliczony przy założeniu, że koszt wyposażenia przenoszono z istniejącej bazy SU będzie wynosił 20% wyposażenia projektowanego.

ofert, w tym jaki będzie zakres optymalizacji obiektu Szpitala proponowany przez Wykonawcę, a także jakie będą planowane jego parametry (kubatura, powierzchnia) i w jakim stopniu przełoży się to na koszt oferty. (...). O swoich planach i zamierzeniach Inwestor informował pisemnie Ministerstwo. Podkreślano, że wprowadzenie zmian mających na celu zoptymalizowanie kosztów inwestycyjnych, eksploatacyjnych, jak również poprawę funkcjonalności szpitala i dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa jest absolutnie niezbędne. (...). Zdaniem Uczelni wprowadzone zmiany nie mają wpływu na efekt końcowy Programu jakim ma być powstanie nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego. Intencją jest aby nowy obiekt był nowoczesny, spełniał wymogi przepisów prawa i był najoptymalniejszy z punktu widzenia kosztów późniejszej eksploatacji. W chwili obecnej Uczelnia oczekuje na reakcję na fakt przedłożenia dokumentacji. (...).

(dowód: akta kontroli str. 13-23)

23 marca 2015 r. Minister Zdrowia zatwierdził aktualizację programu inwestycji, której podstawą była dokumentacja przesłana przez Inwestora 3 lutego 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 238-240)

Ww. aktualizacja programu inwestycji zakładała wybudowanie obiektu o liczbie łóżek 925, w tym 732 łóżka w układzie uniwersalnych oddziałów szpitalnych. Poza modułami łóżkowymi (budynki G, H, I) szpital miał składać się z:

- modułu diagnostyczno – zabiegowego (budynki B, C, D),
- modułu operacyjnego: 20 sal operacyjnych (Budynek F) + cztery sale w innych lokalizacjach (dwie na SOR oraz dwie w centrum hospitalizacji jednodniowej),
- szpitalnego oddziału ratunkowego (Budynek F),
- poradni specjalistycznych (Budynek C i D),
- modułu dydaktyczno – administracyjnego (Budynek A),
- Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (60 łóżek),
- zespół jednodniowej hospitalizacji (44 łóżka),
- niezbędnej infrastruktury (m.in. parkingi, drogi wewnętrzne i zjazdy, lądowisko dla helikopterów, stacja trafo, odpowiednie przyłącza, itp.).

Łącznie w planowaną strukturę szpitala wpisano 31 oddziałów/klinik różnych specjalizacji medycznych. Z porównania zakresu inwestycji ujętego w aneksie do programu inwestycji (maj 2011 r.) do zmian będących efektem przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie dialogu konkurencyjnego, wynikało m.in., iż nie spowodowały one istotnych zmian w efektach rzeczowych inwestycji.

(dowód: akta kontroli str. 137-200, 238-240)

W okresie od 14 grudnia 2009 r.¹¹ do 15 października 2012 r.¹² Inwestor nie mógł przystąpić do planowanej wycinki drzew i krzewów z uwagi na kolejne odwołania składane przez organizację ekologiczną z Krakowa do: Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Krakowie, Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie (WSA) oraz Naczelnego Sądu Administracyjnego. Z analizy dokumentacji źródłowej wynikało, iż trzy wyroki WSA z 20 marca 2012 r. umożliwiły Inwestorowi podjęcie dalszych działań w zakresie przygotowania terenu inwestycji. 15 czerwca 2012 r. Prorektor UJ ds. Collegium Medicum poinformował Prezydenta Miasta Krakowa o przystąpieniu do usunięcia drzew od 16 października 2012 r.

28 września 2012 r. unieważniono postępowanie na wycinkę drzew i krzewów z terenu inwestycji (nr 3-44/2012)¹³. Kolejne postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego dotyczące wycinki drzew i krzewów zostało rozstrzygnięte 20 grudnia 2012 r. (data wyboru najkorzystniejszej oferty). 28 grudnia 2012 r. podpisano umowę. W terminie do 31 marca 2013 r. zakończono prace w zakresie wycinki drzew i krzewów.

(dowód: akta kontroli str. 6, 34-36, 43, 45-46)

¹¹ Data decyzji Prezydenta Miasta Krakowa zezwalających na wycinkę drzew i krzewów z terenu projektowanej inwestycji NSSU. Wszystkie trzy decyzje zakładały łącznie wycinkę 6 775 drzew oraz 2 736 m² krzewów.

¹² Koniec okresu ochronnego w 2012 r. wynikającego z art. 52 ustawy z 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2013, poz. 627, ze zm.).

¹³ Ogłoszone 17 sierpnia 2012 r.

4 marca 2013 r. Inwestor opublikował na stronie internetowej zaproszenie do udziału w czynnościach dialogu technicznego wraz ze wzorem wniosku o dopuszczenie do udziału w nim oraz regulamin prowadzenia dialogu technicznego. Celem ww. dialogu technicznego było uzyskanie opinii potencjalnych wykonawców oraz instytucji finansowych o najkorzystniejszych możliwych rozwiązaniach w zakresie realizacji inwestycji NSSU, a także zdefiniowanie potencjalnych rozwiązań możliwych do zastosowania. W dialogu uczestniczyło łącznie 7 podmiotów gospodarczych, w tym trzy banki oraz cztery firmy z branży budowlanej. W okresie od 16 do 19 kwietnia 2013 r. odbyły się spotkania indywidualne z uczestnikami dialogu technicznego, podczas których Inwestor pytał o możliwości: weryfikacji projektu budowlanego pod kątem zgodności z przepisami i dostosowania w ramach istniejącego pozwolenia na budowę, wybudowania, wyposażenia, dostosowania struktury realizacji do strumienia finansowania, zapewnienie finansowania.

(dowód: akta kontroli str. 127)

27 czerwca 2013 r. Prorektor UJ ds. Collegium Medicum zatwierdził wniosek o uruchomienie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie inwestycji pn. *Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Kraków – Prokocim*. w trybie dialogu konkurencyjnego. Ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane 9 lipca 2013 r. w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nr 2013/S-131-225721 Przedmiotem zamówienia był wybór generalnego wykonawcy do realizacji inwestycji pn. *Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Kraków – Prokocim*, polegającej na przeprojektowaniu, wybudowaniu oraz częściowym wyposażeniu i częściowym sfinansowaniu.

Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu upłynął 30 sierpnia 2013 r. Złożono łącznie 8 wniosków (6 konsorcjów firm oraz dwie samodzielnie występujące firmy). W okresie do października 2013 r. trwały czynności polegające na występowaniu do oferentów o dodatkowe wyjaśnienia lub uzupełnienia przedłożonej dokumentacji oraz badanie i ocena złożonych wniosków. Z postępowania wykluczono jedno konsorcjum, zapraszając w dniu 18 października 2013 r. do dialogu 6 wykonawców. Dialog z wybranymi wykonawcami prowadzono w czterech rundach, które odbywały się od 29 października 2013 r. (runda organizacyjna) do 7 maja 2014 r. (runda podsumowująca).

(dowód: akta kontroli str. 127-128)

Pismem z 30 czerwca 2014 r., wysłanym 1 lipca 2014 r. Inwestor zaprosił 6 wykonawców do składania ofert w przedmiotowym postępowaniu. Wraz z zaproszeniem przesłana została specyfikacja istotnych warunków zamówienia. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty spośród ofert nie podlegających odrzuceniu Zamawiający zamierzał zastosować następujące kryteria:

- cena - 68%,
- wartość techniczna – 27%,
- harmonogram realizacji zamówienia – 3%,
- aspekty środowiskowe – 2%.

Termin składania ofert upływał 8 października 2014 r. Złożono łącznie 4 oferty, których cena wahała się od 819 000 000 zł do 998 413 173,15 zł. Wszyscy wykonawcy zadeklarowali, iż zrealizują inwestycję do 30 kwietnia 2019 r. oraz spełnią wymogi środowiskowe.

Pismem z 29 października 2014 r. Zamawiający poinformował uczestników postępowania o wyborze najkorzystniejszej oferty – złożyło ją Konsorcjum firm w składzie: Warbud SA (lider), Vamed Standortentwicklung und Engineering GmbH & CO KG oraz PORR (Polska) SA. Oferta uzyskała 95,65 pkt, tj. o 4,36 pkt więcej od drugiej w kolejności oferty konsorcjum firm Budimex SA (lider) oraz INSO SISTEMI PER LE INFRASTRUTTURE SOCIALI S. p. A.¹⁴ W dniach 30 października¹⁵ oraz 7 listopada 2014 r. ww. konsorcjum wniosło odwołania do Krajowej Izby Odwoławczej. W dniu 15 grudnia 2014 r. Krajowa Izba Odwoławcza oddaliła to odwołanie.

¹⁴ Wartość techniczna dla dwóch najwyższej ocenionych ofert wynosiła 21,65 pkt dla konsorcjum firm, którego liderem był Warbud SA oraz 21,35 pkt dla konsorcjum, którego liderem był Budimex SA. Różnica w cenie pomiędzy obydwojema ofertami wynosiła około 52 mln zł na korzyść pierwszego z ww. konsorcjów.

¹⁵ Zostało ono wycofane 12 listopada 2014 r.

22 stycznia 2015 r. podpisano umowę o generalną realizację inwestycji. Zgodnie z załącznikiem nr 4 do tej umowy (harmonogram) zakończenie całości zakresu prac generalnego wykonawcy i podpisanie protokołu odbioru końcowego miało nastąpić do 30 kwietnia 2019 r. Na 2015 r. zaplanowano m.in. przygotowanie i zatwierdzenie projektu zamiennego (do 30 września 2015 r.) oraz uzyskanie pozwolenia na budowę (do 7 grudnia 2015 r.).

W wyniku analizy dokumentacji z postępowania nr DZP/CM/242/3-82/ZP/13 nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania przepisów ustawy dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych¹⁶.

(dowód: akta kontroli str. 93-122, 127-130)

Według aktualnych założeń inwestycja posiadała dwa zasadnicze źródła finansowania: Program Wieloletni NSSU (do wysokości 800 000 tys. zł) oraz środki własne Inwestora (430 060 tys. zł). W kwocie środków własnych będą dominować środki z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 (RPO). 18 grudnia 2014 r. Zarząd Województwa Małopolskiego zatwierdził projekt ww. programu, w którym uwzględniono możliwość dofinansowania w trybie pozakonkursowym ze środków RPO zakupu wyposażenia medycznego dla nowej siedziby SU. Szacunkowa wartość dofinansowania projektu pod nazwą *Wyposażenie nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego Kraków-Prokocim* wyniosła 60 000 000 euro¹⁷.

(dowód: akta kontroli str. 9, 37, 137-200)

W sprawie posiadania przez Inwestora pisemnej koncepcji zapewnienia środków finansowych niezbędnych do dokończenia inwestycji NSSU, Prorektor UJ ds.CM wyjaśnił: (...). *Założenia finansowania inwestycji zostały przedstawione w ankiecie dla Europejskiego Banku Inwestycyjnego z lipca 2013 roku¹⁸ oraz w dokumencie Program Inwestycji z 3 lutego 2015 r., który został przesłany do Ministerstwa Zdrowia. Uczelnia nadal będzie prowadzić analizy w tym względzie mając świadomość wagi zaciągniętego zobowiązania. Znaczna część środków własnych (60%) zostanie przyznana z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (...). Zgodnie z uchwałą przyjętą przez Zarząd Województwa (...) i przekazaną do zatwierdzenia Komisji Europejskiej, Inwestycja została wskazana jako jedyny duży projekt w Województwie Małopolskim w ramach:*

- *osi priorytetowej 12 (Infrastruktura społeczna), (...).*

Do Inwestycji zastosowanie będzie miała pozakonkursowa ścieżka wyboru projektu. Wysokość dofinansowania wynosi 60 mln euro i zostanie przeznaczona na zakup wyposażenia obiektu. Uczelnia analizowała również możliwość skorzystania z alternatywnego sposobu finansowania w postaci modelu Zarządzania Zainstalowanym Wyposażeniem (MES) w partnerstwie publiczno-prywatnym. Takie rozwiązanie, podobnie jak ewentualny kredyt bankowy na finansowanie wydatków związanych z realizacją inwestycji (finansowanie pomostowe) nie jest obecnie zakładane, ale zostanie rozważone w przypadku istotnej zmiany okoliczności w trakcie trwania inwestycji i konieczności poszukiwania dodatkowych źródeł finansowania Programu. Zabezpieczeniem zapewnienia wkładu finansowego Inwestora są nieruchomości Uczelni i Szpitala. W dniu 30 stycznia 2013 r. Senat Uniwersytetu Jagiellońskiego podjął uchwałę nr 201/I/213 w sprawie budowy nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie-Prokocimiu wyrażającą poparcie i zgodę dla planowanej inwestycji UJ oraz komercyjne zagospodarowanie nieruchomości.

Poza nieruchomościami w rejonie ulicy Kopernika szacowanymi łącznie na kwotę 524 469 000 zł dodatkowo Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum w Krakowie dysponuje innymi nieruchomościami, których sprzedaż jest realna. Należą do nich zbędne nieruchomości Uczelni w Krakowie-Prokocimiu o łącznej powierzchni 72.567 m², co przy przyjęciu ostrożnej średniej rynkowej ceny za 1 m² w tym rejonie, która wynosi około 500 zł, stanowi 36 283 500 zł. (...). Dodatkowo wartość nieruchomości na której zostaną

¹⁶ Dz. U. z 2013 r., poz. 907, ze zm., zwana dalej ustawą Pzp.

¹⁷ Wg średniego kursu euro z 10 lutego 2015 r. na poziomie 4,2017 zł łączna kwota dofinansowania wyniosłaby 252 102 tys. zł.

¹⁸ We wspomnianym w wyjaśnieniach dokumencie podano m.in. wartość rynkową nieruchomości wynikającą z operatów szacunkowych sporządzonych na 30 listopada 2012 r., wynoszącą po korektach 524 469 tys. zł.

ulokowane obiekty szpitalne w Krakowie-Prokocimiu, które może być przedmiotem zabezpieczenia o łącznej powierzchni 15,28 ha można wstępnie szacować na kwotę 105.472.701,72 zł.

(dowód: akta kontroli str. 13-23, 201-210)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia prowadzone w latach 2011-2014 działania przygotowawcze. Zrealizowano prace w zakresie wycinki drzew i krzewów na terenie projektowanej inwestycji. Dokonano niezbędnej w ocenie NIK analizy dotychczasowych założeń realizowanego zadania pod kątem optymalizacji przyjętych kilka lat wcześniej rozwiązań, co skutkowało przeprowadzeniem dialogu konkurencyjnego i wyłonieniem w tym trybie generalnego wykonawcy inwestycji NSSU. W efekcie podejmowanych przez Inwestora działań w I kwartale 2015 r. powstała aktualizacja Programu Inwestycji, która została przekazana do analizy przez dysponenta środków. Stwierdzonymi w toku kontroli opóźnieniami w wycince drzew i krzewów, nie można jednak obciążyć Inwestora, gdyż zostały one spowodowane protestami organizacji ekologicznych, wykorzystujących istniejące możliwości prawne w tym zakresie.

2. Prawidłowość wydatkowania środków publicznych na realizację inwestycji

Opis stanu faktycznego

W okresie od 1992 do 2009 r. realizowano wykup gruntów pod inwestycję NSSU. Łączna kwota wykazana przez Inwestora wynosiła 3 944 tys. zł, w tym 2 639 tys. zł środków pochodzących z budżetu państwa. Do 2007 r. wykonano mapy do celów projektowych (11 tys. zł), opracowano dokumentację geologiczno-inżynierską (107 tys. zł) oraz wykonano analizy określające możliwości realizacji i sposoby realizacji inwestycji NSSU (403 tys. zł). W 2008 r. wykonano koncepcję programowo – przestrzenną (2 000 tys. zł). W latach 2009-2010 opracowano dokumentację projektową budowlaną – wykonawczą (14 518 tys. zł), wykonano projekt nasadzeń zastępczych (66 tys. zł), poniesiono opłatę administracyjną za wycinkę drzew (1 798 tys. zł) oraz wykonano audyt projektu budowlanego (593 tys. zł).

Do 31 grudnia 2010 r. nakłady poniesione na inwestycję NSSU wyniosły 24 486 tys. zł, w tym środki rozliczone z dotacji budżetowych zamknęły się w kwocie 22 161 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 133-136)

W latach 2011-2014 na realizację inwestycji NSSU wydatkowano łącznie 3 333 tys. zł, w tym 3 072 tys. zł stanowiły środki pochodzące z budżetu państwa. Wydatki rozliczone w ww. okresie jako wydatki programu wieloletniego NSSU¹⁹, służyły sfinansowaniu kosztów:

- prac przygotowawczych na terenie inwestycji (m.in. wycinka drzew i krzewów) – 457 tys. zł,
- aktualizacji kosztorysów inwestorskich – 133 tys. zł,
- doradztwa prawnego i ekonomicznego – 910 tys. zł,
- wykonania przebudowy magistrali wodociągowej – 1 100 tys. zł,
- założenia osnowy geodezyjnej – 10 tys. zł,
- nasadzeń zastępczych wynikających z decyzji administracyjnych – 461 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 5-12, 123-126)

W latach 2011-2014 przy realizacji i planowaniu wydatków związanych z inwestycją NSSU stosowano przepisy ustawy Pzp. Rozpoczęto łącznie 10 postępowań w trybie ww. ustawy, z tego dwa postępowania unieważniono, a jedno zostało zakończone podpisaniem umowy 22 stycznia 2015 r. Na dzień rozpoczęcia kontroli nie rozstrzygnięto ostatecznie jednego postępowania – nr DZP/CM/242/3-10/2014 ogłoszonego 24 kwietnia 2014 r., którego przedmiotem było świadczenie usług inwestora zastępczego w ograniczonym zakresie dla realizacji przedmiotowej inwestycji. Szczegółowej kontroli poddano dokumentację trzech największych kwotowo zamówień spośród udzielonych w latach 2011-2014, których łączna wartość²⁰ wyniosła 2 460 tys. zł, co stanowiło 84% kwoty wszystkich zamówień publicznych udzielonych w tym okresie. Badania kontrolne postępowań dotyczących:

¹⁹ Środki pochodzące z budżetu państwa.

²⁰ Wartość brutto podpisanych umów.

- przebudowy magistrali wodociągowej DN 600 (postępowanie nr DZP/CM/242/3-53/2013),
 - kompleksowego doradztwa prawnego i ekonomicznego (postępowanie nr DZP/CM/242/3-73/2013),
 - wycinki drzew i krzewów (postępowanie nr DZP/CM/242/3-176/12),
- nie wykazały nieprawidłowości w zakresie stosowania przepisów ustawy Pzp, w tym naruszenia zasady konkurencyjności.

(dowód: akta kontroli str. 45-52)

Wydatki poniesione do końca 2014 r. w związku z umowami zawartymi na skutek ww. postępowań wyniosły 2 330 tys. zł²¹, w tym:

- 1 100 tys. zł na przebudowę magistrali wodociągowej Dn 600 mm na odcinku kolidującym z zaprojektowanym zagospodarowaniem terenu inwestycji,
- 792 tys. zł na usługi w zakresie kompleksowego doradztwa prawnego i ekonomicznego,
- 438 tys. zł na wycinkę drzew i krzewów z terenu objętego inwestycją.

Podstawą dokonywania wydatków były faktury wystawione przez wykonawców, które zatwierdzono do wypłaty, stwierdzając zgodność wykonanych prac z umową. Dodatkowym potwierdzeniem wykonania prac w zakresie wycinki drzew oraz przebudowy magistrali wodociągowej były protokoły odbioru tych robót.

(dowód: akta kontroli str. 5-12, 45-52)

Na lata 2011-2014 zaplanowano i ostatecznie wydatkowano następujące kwoty środków z programu wieloletniego NSSU.

tys. zł

Rok realizacji	Ustawa budżetowa	Plan po zmianach ²²	Wykonanie	Środki niewydatkowane	
				w stosunku do ustawy budżetowej	w stosunku do planu po zmianach
1	2	3	4	5=2-4	6=3-4
2011	10 000	0	0	10 000	0
2012	44 697	44 697	0	44 697	44 697
2013	3 421 ²³	3 421	2 882	539	539
2014	25 000	25 000	190	24 810	24 810
	83 118	73 118	3 072	80 046	70 046

(dowód: akta kontroli str. 123-126, 131-132, 254-258)

W sprawie przyczyn opóźnień w realizacji inwestycji NSSU, które nastąpiły w latach 2011-2014 i miały bezpośredni wpływ na niewydatkowanie środków budżetowych określonych w ustawach budżetowych, Prorektor UJ ds. CM wyjaśnił m.in.: *Główną, bezpośrednią i nie leżącą po stronie Uczelni przyczyną niewydatkowania środków w kwotach określonych w ustawach budżetowych w latach 2011-2014 był protest organizacji ekologicznej, który na okres 3 lat skutecznie zablokował prowadzenie jakichkolwiek działań inwestycyjnych. Pomimo opóźnień w realizacji poszczególnych, planowanych w harmonogramach inwestycji zadań, Uczelnia dokłada wszelkich starań, aby założony w Programie Inwestycji z 2011 roku termin zakończenia inwestycji na rok 2019 został dotrzymany. Toczące się od grudnia 2009 roku postępowanie w przedmiocie wydania decyzji zezwalających na wycinkę ponad 6600 drzew i krzewów zostało przedłużone wskutek odwołań i skarg organizacji ekologicznej. Brak możliwości legalnej wycinki drzew był przeszkodą w rozpoczęciu jakichkolwiek prac na terenie budowy, gdyż zadrzewiony był cały teren objęty inwestycją. Powyższe stanowiło przyczynę niewydatkowania środków*

²¹ Stanowiło to 76% wszystkich wydatków z dotacji budżetowych poniesionych w kontrolowanym okresie.

²² Zmiany dokonane w trybie: Uchwały Rady Ministrów nr 148/2011 z 9 sierpnia 2011 r. w sprawie zmiany sposobu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na finansowanie programów wieloletnich oraz Decyzji Ministra Zdrowia w sprawie blokowania planowanych wydatków budżetowych (pismo z 15 grudnia 2011 r.).

²³ Według znowelizowanej ustawy z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy budżetowej na rok 2013 (Dz. U. z dnia 14 października 2013 r., poz. 1212).

w 2011 i 2012 roku. (...). Przyznane środki na realizację programu w 2013 roku zostały wykorzystane w około 84%. Różnica pomiędzy zrealizowaną w 2013 r. a planowaną na 2013 r. wielkością zadania, wynosząca 538 796,65 zł wynika przede wszystkim z faktu, iż realizacja poszczególnych zadań inwestycyjnych zaplanowanych na rok 2013 realizowana była w drodze przeprowadzonych postępowań przetargowych (...). Zamawiający (UJ CM) uzyskał oszczędności wynikające z różnicy pomiędzy wartością szacunkową planowanych zamówień a cenami rzeczywistymi ofert złożonych w ww. postępowaniach i wybranych jako najkorzystniejsze oferty cenowe - gdyż we wszystkich ww. postępowaniach kryterium wyboru była najniższa cena. (...). Ponadto w złożonych wyjaśnieniach podnoszono m.in. kwestie skomplikowania i czasochłonności prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie dialogu konkurencyjnego (będącego częściowo skutkiem opóźnień spowodowanych protestami ekologów), co miało przełożenie na niewydatkowanie 25 mln zł zaplanowanych na IV kwartał 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 13-23)

Treść ww. wyjaśnień odnosząca się do powodów niewydatkowania zaplanowanych środków w latach 2011-2012 oraz 2014 znalazła potwierdzenie w ustalenia kontroli przedstawionych w punkcie III.A.1 wystąpienia pokontrolnego.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia, iż wydatkowanie w okresie objętym kontrolą środków publicznych pochodzących z programu wieloletniego NSSU odbywało się w sposób uzasadniony potrzebami prowadzonej inwestycji oraz uwzględniający występujące opóźnienia. Sfinansowano głównie koszty prac przygotowawczych, doradztwa prawnego i ekonomicznego oraz robót budowlanych polegających na przełożeniu magistrali wodociągowej. Przy wydatkowaniu środków publicznych stosowano przepisy ustawy Pzp.

3. Prawidłowość realizacji procesów inwestycyjnych i nadzoru nad realizacją inwestycji

Opis stanu faktycznego

W okresie lipiec – październik 2013 r. wykonano obiekt liniowy – magistralę wodociągową DN600 mm. Innych robót nie rozpoczęto do dnia 31 grudnia 2014 r. Prace były prowadzone na podstawie pozwolenia na budowę nr 316/2011 z 16 lutego 2011 r. wydanego przez Prezydenta Miasta Krakowa.

Z zapisów w dzienniku budowy NSSU wynikało m.in., iż ww. zakresem prac kierowała osoba posiadająca stosowne uprawnienia. Inwestor sprawował kontrolę nad realizacją robót instalacyjnych za pośrednictwem swojego inspektora nadzoru.

(dowód: akta kontroli str. 5-12, 58-66)

W latach 2011-2014 prawidłowość realizacji inwestycji NSSU nie była przedmiotem kontroli Ministerstwa Zdrowia, wojewody małopolskiego oraz organów nadzoru budowlanego.

(dowód: akta kontroli str. 92)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywie ocenia dotychczasową realizację procesu inwestycyjnego pod względem spełniania wymogów formalnych w tym zakresie oraz nadzoru ze strony Inwestora.

4. Osiągane efekty z realizacji inwestycji

Opis stanu faktycznego

W okresie od 1992 do 2009 r. realizowano wykup gruntów pod inwestycję NSSU. Do 2007 r. wykonano mapy do celów projektowych, opracowano dokumentację geologiczno-inżynierską oraz wykonano analizy określające możliwości realizacji i sposoby realizacji inwestycji NSSU. W 2008 r. wykonano koncepcję programowo – przestrzenną. W latach 2009-2010 opracowano dokumentację projektową budowlaną – wykonawczą, wykonano projekt nasadzeń zastępczych, poniesiono opłatę administracyjną za wycinkę drzew oraz wykonano audyt projektu budowlanego.

(dowód: akta kontroli str. 133-136)

W latach 2011-2014 zrealizowano wycinkę drzew i krzewów z terenu inwestycji oraz przebudowę magistrali wodociągowej DN600 mm na odcinku kolidującym z zaprojektowanym zagospodarowaniem inwestycji.

Wielkość nakładów inwestycyjnych poniesionych od początku realizacji inwestycji do 31 grudnia 2014 r. wyniosła 25 516 tys. zł, w tym 25 233 tys. zł stanowiły środki pochodzące z budżetu państwa. W latach 2011-2014 wydatkowano łącznie 3 333 tys. zł, w tym 3 072 tys. zł środków budżetowych. Finansowe zaawansowanie inwestycji na koniec grudnia 2014 r. wynosiło 2,16%.

(dowód: akta kontroli str. 5-12)

3 lutego 2015 r. nastąpiło przekazanie Generalnemu Wykonawcy terenu budowy.

(dowód: akta kontroli str. 53-57)

W wyniku oględzin przeprowadzonych 16 lutego 2015 r. stwierdzono, iż na terenie przeznaczonym pod kontrolowaną inwestycję trwały wstępne prace przygotowawcze prowadzone przez pracowników Generalnego Wykonawcy, polegające m.in. na wykonywaniu pomiarów geodezyjnych oraz inwentaryzacji drzew.

(dowód: akta kontroli str. 24-33)

Po ostatniej kontroli NIK dotyczącej realizacji inwestycji NSSU przeprowadzonej w I kwartale 2011 r. nie formułowano żadnych wniosków pokontrolnych.

Ocena częściowa

W ocenie Izby dotychczasowe efekty realizowanej od 2006 r. inwestycji należy uznać za niezadawalające. Między innymi z przyczyn niezależnych od Inwestora²⁴, w szczególności w związku z protestami organizacji ekologicznej, nastąpiło opóźnienie w stosunku do harmonogramu rzeczowo – finansowego określonego w Programie Inwestycji zatwierdzonym w 2011 r. Izba nie stwierdziła jednak realnych zagrożeń w zakresie dotrzymania terminu zakończenia inwestycji i oddania do użytku NSSU (rok 2019).

B. Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego

Opis stanu
faktycznego

Uchwałą nr 72/2011 z 24 maja 2011 r. Rada Ministrów ustanowiła Program wieloletni pn. *Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie*. Okres realizacji ustalono na lata 2011-2016. Program miał realizować jako inwestor Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, a nadzór sprawować minister właściwy do spraw zdrowia. W Załączniku do Uchwały nr 72/2011 Rady Ministrów z 24 maja 2011 r. (Program wieloletni na lata 2011-2016 *Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie* str. 11) zapisano m.in., że (...) *Program realizować będzie szpital poprzez własne służby inwestycyjne, prawne, zamówień publicznych i inne*.

Z ustaleń kontroli wynika, iż od maja 2011 r. do czasu zakończenia kontroli faktycznym realizatorem inwestycji w ramach ww. programu wieloletniego był Uniwersytecki Szpital Dziecięcy.

Łączne nakłady z budżetu państwa miały wynieść do 2016 r. 201 361 tys. zł²⁵. Program nie przewidywał udziału środków własnych Inwestora na sfinansowanie działań nim objętych. Ponadto w omawianym dokumencie stwierdzono m.in., iż: konieczność utrzymania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych na dotychczasowym poziomie ilościowym w umowach o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia wymusza realizację programu w wielu określonych w harmonogramie częściach/etapach, a zakończenie etapów poprzedzających w poszczególnych grupach budynków warunkuje rozpoczęcie etapów następnych.

W okresie grudzień 2012 r. - styczeń 2013 r. pracownicy UJ Collegium Medicum przeprowadzili w USD kontrolę prawidłowości planowania i realizacji zadań przewidzianych w ramach Programu wieloletniego pn. *Przebudowa USD*. W wyniku kontroli zarekomendowano m.in. zwiększenie kontroli wewnętrznej w zakresie rzetelnej realizacji zawartych umów, prawidłowe przeprowadzanie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego oraz bieżące monitorowanie realizacji prac prowadzonych w ramach Programu.

24 czerwca 2013 r. odbyło się z inicjatywy Prorektora ds. Collegium Medicum spotkanie, którego przedmiotem było omówienie stanu realizacji *Przebudowy USD*. W spotkaniu

²⁴ Opisanych w punkcie 1 niniejszego wystąpienia.

²⁵ Wartość kosztorysowa inwestycji.

uczestniczyli dyrektor USD oraz jego zastępca ds. technicznych oraz Prorektor ds. Collegium Medicum wraz z zastępcą Kanclerza UJ ds. CM.

(dowód: akta kontroli str. 226-227)

13 stycznia 2014 r. zastępcą Kanclerza UJ ds. Collegium Medicum spotkał się z przedstawicielami dyrekcji USD. Przedmiotem spotkania było omówienie postępów w realizacji inwestycji oraz zaawansowania prac naprawczych zleconych przez Prorektora UJ ds. Collegium Medicum.

25 marca 2014 r. na zaproszenie Prorektora ds. Collegium Medicum odbyło się spotkanie poświęcone realizacji przedmiotowej inwestycji. W spotkaniu uczestniczyli dyrektor USD, jego zastępca ds. technicznych oraz Prorektor ds. Collegium Medicum wraz z zastępcą Kanclerza UJ ds. CM. Omawiano m.in. zastrzeżenia dotyczące realizacji programu przedstawione podczas rozliczeniowej narady inwestycyjnej (za 2013 r.), która odbyła się 18 marca 2014 r. w Ministerstwie Zdrowia. Przedstawiciel MZ wyraził wtedy zaniepokojenie brakiem inwestora zastępczego do realizacji Programu i podkreślił, że Collegium Medicum UJ, jako inwestor jest zobowiązane do pełnienia nadzoru nad programem. Według treści notatki ze spotkania 24 marca 2014 r. Prorektor UJ ds. Collegium Medicum przekazał ponownie polecenie wprowadzenia inwestora zastępczego do realizacji programu.

28 kwietnia 2014 r. zastępca Kanclerza UJ ds. Collegium Medicum przeprowadził wizytację USD w zakresie realizacji programu wieloletniego. Sprawdzone oznaczenia miejsc objętych przebudową, rodzaje zabezpieczeń wejść na teren prac remontowo – modernizacyjnych. Dyrektor USD został poproszony o wzmocnienie nadzoru nad wykonawcami, tak aby uniemożliwić kolizję dróg budowy i szpitalnych. Poruszano również kwestię braku akceptacji harmonogramu rzeczowo – finansowego. Dyrektor USD został zobowiązany do przygotowania nowego, zgodnego z wytycznymi harmonogramu.

Pismem z 8 maja 2014 r. Prorektor UJ ds. Collegium Medicum przedstawił do Ministerstwa Zdrowia informacje dotyczące rozwiązania znalezienia inwestora zastępczego oraz wyjaśnił, iż UJ CM sprawuje nadzór i kontrolę nad *Przebudową USD*, natomiast zgodnie z Załącznikiem do Uchwały nr 72/2011 Rady Ministrów z 24 maja 2011 r. (Program wieloletni na lata 2011-2016 *Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie* str. 11) – *program realizuje szpital poprzez własne służby inwestycyjne, prawne, zamówień publicznych i inne*. W omawianym piśmie poinformowano także MZ o powołaniu zespołu monitorującego ww. inwestycję.

Decyzją nr 8/2014 z 8 maja 2014 r. Prorektor UJ ds. Collegium Medicum powołał pięcioosobowy Zespół Monitorujący realizację programu wieloletniego *Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie (Przebudowa USD)*. Celem powołania ww. zespołu było zapewnienie nadzoru i kontroli nad przebiegiem prac związanych z realizacją programu. Bezpośredni nadzór nad realizacją *Przebudowy USD* miał zgodnie z omawianą decyzją sprawować Zastępca Kanclerza UJ ds. Collegium Medicum. Członkowie zespołu mieli wykonywać pracę w ramach programu zgodnie z zakresem swoich obowiązków oraz powierzonymi czynnościami. W skład zespołu weszły osoby zatrudnione w UJ Collegium Medicum w następujących działach (po jednej osobie): Dział Remontów i Inwestycji, Dział Kliniczny, Zespół Radców Prawnych, Dział Zamówień Publicznych, Dział Księgowości i Rozliczeń.

Do końca 2014 r.²⁶ Zespół Monitorujący spotkał się 5 – krotnie: 16 czerwca, 9 lipca, 15 lipca, 29 sierpnia oraz 2 września. Ze spotkań tych sporządzano sprawozdania, które były każdorazowo podpisywane przez przewodniczącego zespołu. Na spotkaniach zespołu monitorującego omawiano m.in. dotychczasowy przebieg realizacji inwestycji, w tym problemy związane z występującymi opóźnieniami, a co za tym idzie z brakiem pełnej realizacji harmonogramu rzeczowo – finansowego.

(dowód: akta kontroli str. 226-227)

²⁶ Po 31 grudnia 2014 r. doszło do trzech spotkań zespołu: 29 stycznia, 5 oraz 6 marca 2015 r.

Poza opisanymi wyżej działaniami, w latach 2011-2014 nadzór UJ Collegium Medicum nad realizacją ww. inwestycji polegał m.in. na:

- przekazywaniu do Ministerstwa Zdrowia wszelkich żądanych przez dysponenta informacji dotyczących m.in. stopnia zaawansowania inwestycji, podjętych przez USD działaniach naprawczych (np. w kwestiach rozgraniczenia terenu objętego pracami, a resztą szpitala),
- kontrolowaniu działań USD w zakresie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego,
- uczestnictwie jego przedstawicieli w naradach rozliczeniowych dotyczących *Przebudowy USD*,
- przekazywaniu na rachunek USD środków otrzymywanych jako transze dotacji z MZ,
- przekazywanie do MZ rozliczeń poszczególnych transz dotacji,
- informowanie USD o decyzjach podejmowanych przez dysponenta w zakresie finansowania inwestycji.

(dowód: akta kontroli str. 227)

Pełnomocnictwem z 25 lipca 2014 r. Prorektor UJ ds. Collegium Medicum upoważnił dyrektora Szpitala do reprezentowania Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum w Krakowie w zakresie czynności zwykłego zarządu nieruchomościami oddanymi Szpitalowi w zarząd umową z 1 lutego 2001 r. oraz w zakresie czynności przekraczających zwykły zarząd, związanych z realizacją, w ramach programu wieloletniego, zadania inwestycyjnego pod nazwą *Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie na lata 2011-2016*. Ponadto w treści omawianego pełnomocnictwa stwierdzono, iż czynności dotychczas dokonane w zakresie realizacji ww. zadań, uważa się za skuteczne, zatwierdzono i podjęte w ramach udzielonych już upoważnień (w formie ustnej i pisemnej), w imieniu i na rzecz UJ – Collegium Medicum.

(dowód: akta kontroli str. 229)

Analiza przedstawionej do kontroli dokumentacji wykazała m.in., iż w latach 2011-2014 dyrektor USD, pomimo wydanych przez UJ Collegium Medicum pełnomocnictw²⁷, wszystkie czynności związane z realizacją programu podejmował w imieniu kierowanej przez siebie jednostki i na jej rzecz²⁸.

(dowód: akta kontroli str. 227, 229)

W sprawie dopuszczenia przez Inwestora do ww. sytuacji, Prorektor UJ ds. Collegium Medicum, wyjaśnił: *Inwestycja (...) jest realizowana w ramach programu wieloletniego podjętego uchwałą nr 72/2011 Rady Ministrów z dnia 24 maja 2011 roku. W uchwale tej wskazano, iż program będzie realizowany przez Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum jako Inwestora. Niemniej jednak w załączniku do przedmiotowej uchwały zatytułowanym Program wieloletni na lata 2011-2016 „Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie”, konkretyzującym i uszczegółowiającym program oraz zasady i przebieg jego realizacji w sposób jednoznaczny wskazano, że obowiązki realizacyjne będą spoczywały na Szpitalu, który poprzez własne służby inwestycyjne, prawne, zamówień publicznych, finansowe będzie wykonywał wszelkie czynności z nim związane. W realizację programu miały zostać zaangażowane pionery i jednostki organizacyjne działające w ramach struktury organizacyjnej Szpitala, tj.: pion techniczny, ekonomiczny, finansowo-księgowy oraz pion modernizacji i rozwoju. Bieżące funkcje kontrolne miał sprawować Dyrektor Szpitala, przy pomocy swoich zastępców (vide: Program wieloletni na lata 2011-2016 „Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie” str. 11). Podkreślić w tym miejscu należy, że takie założenia przyjęte i zaakceptowane przez Radę Ministrów na etapie planowania inwestycji oznaczały nie tylko udzielenie upoważnienia Szpitalowi, ale również ustanowienie zastępstwa inwestycyjnego typu powierniczego polegającego na tym, że Szpital będzie działał dokonując poszczególnych czynności w imieniu własnym, lecz na rachunek dającego zlecenie inwestora bezpośredniego, w tym przypadku Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Taka konstrukcja zastępstwa, dopuszczona w polskim obrocie prawnym pozwala*

²⁷ M.in. pełnomocnictwo z 25 lipca 2014 r. wydane przez Prorektora UJ ds. Collegium Medicum.

²⁸ M.in. zawieranie umów z wykonawcami robót.

na zawieranie przez szpital wszelkich umów oraz pozyskiwanie wszelkich decyzji niezbędnych do realizacji procesu budowlanego. Przenosząc powyższe na grunt sprawy objętej zapytaniem Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum jako inwestor bezpośredni nie musiał i nie musi być stroną w stosunkach umownych z wykonawcami robót, prac projektowych, dostawców maszyn i urządzeń etc. lecz uprawnionym był Uniwersytecki Szpital Dziecięcy. Co więcej, uprawniony był i jest również do dokonywania wszelkich płatności na rzecz kontrahentów oraz realizacji wszelkich roszczeń z tytułów rękopisów, gwarancji, należytego wykonywania zobowiązań itp. Powyższe pozostaje w spójności z zapisami w/w załącznika do Uchwały Rady Ministrów, który wskazywał, że zawieranie i podpisywanie umów będzie dokonywane przez uprawnionych przedstawicieli Szpitala, a organem czy podmiotem z którym nierozdzielnie wiąże się uprawnienie do reprezentacji Szpitala jest zawsze Dyrektor, który podpisywał umowy w tym zakresie (vide: Program wieloletni na lata 2011-2016 (...) str. 12). Kontynuacją takiej struktury przy realizacji przedmiotowego planu wieloletniego były również umocowania udzielone Dyrektorowi Szpitala, w tym pełnomocnictwo z dnia 24 lipca 2014 r., w którym intencją i wolą władz Uczelni było potwierdzenie, że wszystkie czynności były i są dokonywane na rzecz Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum lecz w imieniu Szpitala. Taka struktura była konsekwentnie przestrzegana przez cały dotychczasowy okres jego trwania, bowiem przyjęcie innego sposobu realizacji inwestycji pozostawałoby w sprzeczności z przytoczoną wyżej Uchwałą i jej załącznikiem.

(dowód: akta kontroli str. 211, 231-233)

W latach 2011-2014 realizacja programu wieloletniego Przebudowy USD pod względem wykonania planów finansowych przedstawiała się następująco.

tys. zł

Rok realizacji	Ustawa budżetowa	Plan po zmianach ²⁹	Wykonanie	Środki niewydatkowane	
				w stosunku do ustawy budżetowej	w stosunku do planu po zmianach
1	2	3	4	5	6
2011	3 000	2 652	2 651	349	1
2012	30 000	5 475	5 475	24 525	0
2013	46 104	46 104	43 037	3 067	3 067
2014	52 798	52 798	48 449	4 349	4 349
	131 902	107 029	99 612	32 290	7 417

Według stanu na 31 grudnia 2014 r. zaawansowanie finansowe Przebudowy USD wynosiło 49,5% w stosunku do kwoty całkowitego dofinansowania z budżetu państwa wynoszącej 201 361 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 228, 245, 259)

Według przewidywań jednostki realizującej inwestycję – Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie, realnym terminem zakończenia zaplanowanego zakresu rzeczowego zadania jest czerwiec 2019 r. Oznacza to niedotrzymanie obecnie obowiązującego terminu zakończenia inwestycji ustalonego w programie wieloletnim – 2016 r.

(dowód: akta kontroli str. 241-250)

Według stanu na dzień rozpoczęcia kontroli Inwestor nie wystąpił formalnie do Ministerstwa Zdrowia z wnioskiem o aktualizację harmonogramu realizacji programu wieloletniego pn. *Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie*.

(dowód: akta kontroli str. 228)

W sprawie niepodjęcia działań w celu aktualizacji harmonogramu realizacji ww. programu wieloletniego, Proroktor UJ ds. Collegium Medicum, wyjaśnił m.in.: *Inwestycja (...) jest realizowana w ramach programu wieloletniego podjętego uchwałą nr 72/2011 przez Radę*

²⁹ 30 listopada 2012 r. Minister Zdrowia dokonał blokady środków w wysokości 24 525 tys. zł zaplanowanych na realizację Przebudowy USD, w związku z brakiem możliwości wydatkowania środków w roku bieżącym.

Ministrów z dnia 14 maja 2011 roku. Przepisy prawne regulujące zasady i tryb realizacji inwestycji realizowanych z budżetu państwa zawarte w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 poz. 885 ze zm.), nie określają wprost terminów, w jakich Inwestor jest zobligowany do aktualizacji czy też wprowadzenia zmian w zatwierdzonym już programie. Zatem Inwestor nie jest związany żadnymi terminami ustawowymi, a jego decyzja o konieczności zmian przy realizacji programu wieloletniego ma charakter quasi – uznaniowy i uzależniona jest w pewien sposób od jego subiektywnej oceny. Samo stwierdzenie powstania zagrożenia możliwości dochowania terminów realizacji inwestycji nie jest wystarczającym powodem do podjęcia działań, jeśli nie zostanie skonkretyzowane w realny sposób prawdopodobieństwo wystąpienia opóźnienia, czasookres opóźnienia oraz możliwości jego uniknięcia lub nadrobienia przez cały okres przed końcem terminu zakończenia inwestycji. Podczas narad inwestycyjnych organizowanych raz na kwartał przez Ministerstwo Zdrowia (...), przedstawiciele Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji podkreślali, że przedłużenie terminu realizacji programu wieloletniego nie jest możliwe i żaden z inwestorów takiego zezwolenia nie otrzyma. (...). W ramach prowadzonego nadzoru UJ CM na bieżąco definiował ryzyka związane z realizacją tak dużej inwestycji na czynnym, „żywym organizmie” tj. w czynnym szpitalu dziecięcym. Najpoważniejsze ryzyka, które są szczególną troską inwestora wiążą się z niezakłóconą działalnością leczniczą szpitala, jedynej takiej placówki w Polsce południowej. W dalszej kolejności pojawiły się ryzyka związane z niedotrzymaniem terminów końcowych, które w poszczególnych latach były trudne do oszacowania. Program wieloletni zakłada, opracowywanie dokumentacji techniczno-budowlanej w częściach, adekwatnie do planowanych w danym roku robót, dlatego korekty czasu realizacji i zaawansowania finansowego można dokonać po jej opracowaniu, a ostatecznie po zakończeniu I etapu inwestycji, co nastąpiło w roku 2014. Rok 2014 był rokiem decydującym, bowiem wkroczyliśmy do drugiej fazy realizowanej inwestycji związanej z koniecznością uwzględnienia wielu niemożliwych do przewidzenia problemów nie tyle związanych wprost z pracami budowlanymi – modernizacyjnymi, ale wynikającymi z przyczyn logistycznych. Otóż w związku z prowadzoną cały czas działalnością leczniczą w obiektach Szpitala Dziecięcego szereg trudności nastręcza taka organizacja logistyczna zmierzająca z jednej strony do zapewnienia ciągłości działania tej placówki medycznej w sposób nieprzerwany i zapewniający najwyższą jakość usług medycznych związku z zawartymi kontraktami z NFZ, a z drugiej terminowego i sukcesywnego przekazywania kolejnych obszarów Wykonawcy w celu kontynuowania prac budowlanych. W związku z faktem, że w latach 2013 i 2014 wartość wydatkowanych środków pokrywała się w znacznym stopniu z harmonogramem, Uczelnia nie znajdowała przesłanek wskazujących na tak znaczne opóźnienia w realizacji Programu. Ponieważ pewne problemy i ryzyka związane z opóźnieniem w realizacji programu wieloletniego i zakończenia w ustalonym terminie całej inwestycji ewaluowały w czasie można je było realnie ocenić w ostatnim roku sprawozdawczym, po zakończeniu i analizie całego roku kalendarzowego, kiedy to mogły zostać zdiagnozowane. Pierwsza wzmianka o możliwym przesunięciu terminu realizacji Programu znalazła się w informacji z dnia 16 stycznia 2015 r. sporządzonej na potrzeby kontrolera NIK oraz przekazanej do Ministerstwa Zdrowia w dniu 13 lutego 2015 r. dokumencie informującym o efektach rzeczowych w postaci mierników powierzchniowych dla realizowanej inwestycji. Skonkretyzowane wnioski i ryzyka zostaną przedstawione w informacji UJ CM podczas planowanej na dzień 17 marca 2015 roku narady inwestycyjnej z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, a w ślad za tym wystosowany będzie wniosek o aktualizację harmonogramu z uwzględnieniem faktycznych możliwości realizacji programu.

(dowód: akta kontroli str. 222-225)

W uzupełnieniu wyjaśnień złożonych na temat nadzoru Inwestora nad realizacją Przebudowy USD, Prorektor UJ ds. Collegium Medicum stwierdził m.in.: (...). W roku 2012 ze względu na trudności w rozstrzygnięciu przetargu właściwe roboty budowlane rozpoczęły się 6 listopada przekazaniem placu budowy (...). Oznacza to, że w chwili rozpoczęcia inwestycja miała już opóźnienie wynoszące ponad 11 miesięcy. Po rozpoczęciu prac budowlanych proces toczył się zgodnie z harmonogramem miesięcznym i dawał nadzieję, że uda się nadrobić jedynastomiesięczne opóźnienie i zrealizować inwestycję w terminie.

(...). na przebieg realizacji w roku 2013, w konsekwencji powodujący konieczność aneksowania umów i zmiany terminów wykonania robót, wpływ miały dwa podstawowe aspekty: po pierwsze trudności w stopniowym udostępnianiu kolejnych frontów robót w budynkach częściowo pełniących swoje funkcje (...), po drugie nagłe, w grudniu 2013 roku przerwanie robót i zejście z budowy podwykonawcy robót elektrycznych i niskoprądowych realizującego prace w budynkach B oraz C+F izbie przyjęć. Przerwa w wykonawstwie trwała ponad trzy miesiące i w konsekwencji spowodowała opóźnienie w realizacji budynków B oraz C+F ale również z powodu zależności instalacyjnych (...) brak możliwości zakończenia w umownych terminach realizowanych przez innych wykonawców zakresów obejmujących budynek J+Jl oraz stację trafo. W roku 2014 inwestor UJCM widząc, że harmonogram prac ulegający ciągłym zmianom nie pozwolił na nadrobienie zaległości z początków inwestycji, a przerwa w roku 2013, spowodowała dalsze opóźnienia, postanowił zintensyfikować nadzór nad realizacją inwestycji. (...). W dalszej części wyjaśnień wymieniono m.in. działania podejmowane od 2014 r., w tym powołanie zespołu monitorującego oraz poinformowanie o zobowiązaniu Inwestora wobec Ministerstwa Zdrowia dotyczącym przesłania do 5 kwietnia 2015 r. zaktualizowanego harmonogramu, zawierającego realny termin zakończenia inwestycji.

(dowód: akta kontroli str. 234-237)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Wątpliwości NIK budzi dotychczasowy sposób organizacji całego procesu inwestycyjnego, w szczególności relacji pomiędzy Inwestorem, a Szpitalem. Nie unormowano precyzyjnie i jednoznacznie sposobu realizacji inwestycji w latach 2011-2014. Rola szpitala w procesie inwestycyjnym nie została w sposób formalny ustalona poprzez stosowne uzgodnienia z Inwestorem. Potwierdzeniem wątpliwości Izby są obecnie podejmowane działania Inwestora mające na celu ustanowienie inwestora zastępczego oraz treść pełnomocnictwa Prorektora UJ ds. Collegium Medicum z lipca 2014 r. sankcjonująca podejmowane dotychczas działania Dyrektora szpitala związane z realizacją ww. inwestycji. Zdaniem Izby przyjęty sposób organizacji procesu znacznie ograniczał możliwości Inwestora w zakresie sprawowania bieżącego nadzoru nad kontrolowaną inwestycją, który to nadzór wynikał wprost z treści uchwały w sprawie ustanowienia programu wieloletniego.

Ocena cząstkowa

Wprawdzie Inwestor na bieżąco monitorował realizację *Przebudowy USD*, jednakże trudno mówić o efektywności tego nadzoru. Niski stopień realizacji planu finansowego, wynoszący tylko 49,5% na 24 miesiące przed planowanym zakończeniem inwestycji powoduje, iż niemożliwe staje się dotrzymanie terminu realizacji określonego w programie wieloletnim. Wymaga to podjęcia działań w celu uaktualnienia programu inwestycji. W kontekście przedstawionej wyżej uwagi, na pozytywne podkreślenie zasługuje intensyfikacja działań nadzorczych w 2014 r., w tym m.in. podjęcie decyzji o konieczności powołania inwestora zastępczego.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³⁰, wnosi o:

1. Podjęcie działań poprawiających efektywność nadzoru inwestora nad realizacją *Przebudowy Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego*, w szczególności doprowadzenie do urealnienia harmonogramu rzeczowo – finansowego inwestycji wieloletniej.
2. Doprowadzenie do takiej organizacji organizację procesu inwestycyjnego *Przebudowy Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego*, która zapewni jednoznaczny podział zadań i odpowiedzialności pomiędzy Inwestorem oraz Szpitalem.

³⁰ Dz. U. z 2012 r., poz.82

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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 Krakowie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 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.

Kraków, dnia 31 marca 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Krakowie

Kontroler

Dyrektor

Jolanta Stawska

Marcin Stolarczyk
specjalista kontroli państwowej