



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.003.03.2022

Pan
Mateusz Kuzdak
Dyrektor Oddziału
Bonifraterskie Centrum Medyczne
Sp. z o.o. Oddział w Łodzi
ul. Kosynierów Gdyńskich 61,
93-357 Łódź

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/069 Realizacja wybranych regionalnych programów polityki zdrowotnej w województwie łódzkim

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Bonifraterskie Centrum Medyczne Sp. z o.o., Oddział w Łodzi ¹ , ul. Kosynierów Gdyńskich 61, 93-357 Łódź, wcześniej (do 28 lutego 2022 r.) Szpital Zakonu Bonifratrów Św. Jana Bożego w Łodzi Sp. z o.o.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mateusz Kuzdak, Dyrektor Szpitala ² , od 27 listopada 2018 r., wcześniej: Elżbieta Błaszczyk od 31 maja 2016 r. do 21 sierpnia 2018 r. (akta kontroli str. 14-15, 435)
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja projektów objętych <i>Programem rehabilitacyjno – edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego</i>
Okres objęty kontrolą	Lata 2017 – 2022 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych, tj. do 23 maja 2022 r.) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeżeli miały związek z przedmiotem kontroli
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	Mateusz Fajst – Świącicki, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LLO/24/2022 z 19 stycznia 2022 r. oraz upoważnienie do kontroli nr LLO/45/2022 z 18 marca 2022 r. Michał Maćkiewicz, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LLO/23/2022 z 19 stycznia 2022 r. oraz upoważnienie do kontroli nr LLO/44/2022 z 18 marca 2022 r. (akta kontroli str.1-4)

¹ Dalej: Szpital.

² Dalej: Dyrektor.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Działania Szpitala podejmowane w latach 2017-2018 w toku realizacji projektu pn. *Rehabilitacja kardiologiczna u Bonifratrów* (dalej: Projekt) były prawidłowe i zgodne z wymaganiami zawartymi w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (dalej: EFS)⁵.

Szpital prowadził kampanię informacyjno-promocyjną o wdrożonym i realizowanym Projekcie zarówno wśród pacjentów, jak i lekarzy uprawnionych do kierowania do udziału w Projekcie, korzystając w tym zakresie m.in. z zewnętrznej firmy marketingowej.

W okresie realizacji Projektu Szpital dysponował zapleczem sprzętowym, warunkami lokalowymi oraz personelem spełniającym wymogi określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej⁶. Dobór pacjentów do Projektu był zgodny z regulaminem konkursu oraz umową o dofinansowanie projektu⁷ (dalej: UOD). Na podstawie zbadanej próby 30 pacjentów stwierdzono, że wszyscy pacjenci objęci badaniem posiadali wskazania do rehabilitacji kardiologicznej w warunkach ambulatoryjnych zgodnie z *Programem rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*, byli w wieku aktywności zawodowej i zamieszkiwali na terenie województwa łódzkiego, a ponadto udzielono im pełnego zakresu świadczeń zdrowotnych wynikających z zapisów ww. programu zdrowotnego oraz UOD, co zostało udokumentowane w indywidualnej dokumentacji medycznej.

W trakcie realizacji Projektu osiągnięto kluczowe wskaźniki produktu i rezultatu w wymiarze od 100% do 151%. Jednakże, pomimo podejmowanych działań, Szpital nie zrealizował w pełni wszystkich zadań przewidzianych w Projekcie. Skutkiem czego, Instytucja Zarządzająca RPO WŁ na lata 2014 – 2020 (dalej: IZ) zaakceptowała wyłącznie wydatki przypisane do zadań w pełni zrealizowanych, co stanowiło ok. 20% przewidzianego dofinansowania Projektu.

W realizacji Projektu nie wystąpiły przypadki zakwalifikowania do niego osób, które figurowały w rejestrze PESEL jako osoby nieżyjące, ani przypadki podwójnego finansowania wykonanych świadczeń ze środków Unii Europejskiej i Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Realizacja projektów objętych *Programem rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*

Opis stanu faktycznego

1.1. W ramach *Programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego* współfinansowanego ze środków

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WŁ na lata 2014-2020).

⁶ Dz. U. z 2021 r., poz. 265; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

⁷ Nr RPLD.10.03.01-10-002/16-00.

EFS, Szpital realizował w okresie od 1 lipca 2017 r. do 31 grudnia 2018 r. projekt pn. *Rehabilitacja kardiologiczna u Bonifratrów* w oparciu o UOD z dnia 28 czerwca 2017 r. Projekt adresowany był do osób z terenu województwa łódzkiego w wieku aktywności zawodowej, w szczególności powyżej 50. roku życia – pacjentów kardiologicznych, posiadających wskazania i których stan zdrowia umożliwiało podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym. Wsparciem mogli zostać objęci:

- pacjenci ze stabilną chorobą niedokrwienną serca (IHD), w tym pacjenci po ostrym zespole wieńcowym (OZW/ACS), u których czynniki ryzyka (palenie tytoniu lub ciśnienie tętnicze $\geq 140/90$ mmHg lub stężenie cholesterolu LDL $\geq 1,8$ mmol/l (≥ 70 mg/dl) lub stężenie hemoglobiny glikowanej $\geq 7\%$ lub stężenie glukozy na czczo $\geq 7,0$ mmol/l (≥ 126 mg/dl) lub wskaźnik masy ciała ≥ 30 kg/m²) nie były wystarczająco kontrolowane;
- pacjenci z niewydolnością serca (HF) i pacjenci po zabiegach kardiochirurgicznych.

Warunkiem udziału w Projekcie był brak możliwości uczestniczenia w kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej prowadzonej w warunkach szpitalnych lub na oddziale/w ośrodku dziennym, a stan kliniczny pacjenta pozwalał na uczestniczenie w ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej.

Celem głównym Projektu określonym we wniosku o dofinansowanie Projektu (dalej: WOD) było ułatwienie powrotu do sprawności co najmniej 20%⁸ uczestników Projektu, tak aby poprzez rehabilitację kardiologiczną mogli oni podjąć lub wydłużyć aktywność zawodową w czasie trwania Projektu i po jego zakończeniu, przy założeniu objęcia wsparciem ogółem do 200 osób⁹ zamieszkałych na terenie województwa łódzkiego. Jako główny rezultat realizacji Projektu wskazano podjęcie lub kontynuowanie zatrudnienia przez 40 osób w tym 25 osób w wieku 50 lat i więcej.

Szpital zaplanował samodzielne realizowanie Projektu, bez udziału partnerów.

W ramach Projektu zaplanowano realizację sześciu zadań przy czym:

- a) zadanie nr 1 polegało na zakupie niezbędnego wyposażenia (17 sztuk)¹⁰,
- b) w ramach zadań nr 2 – 6 zaplanowano realizację programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych¹¹.

Realizacja ww. programu podzielona została na dwa etapy:

- etap I, na który składały się m.in.: konsultacja lekarska pod kątem ostatecznej kwalifikacji pacjentów, osiem sesji psychoedukacyjnych w formie warsztatów, osiem sesji aktywności fizycznej, jedna indywidualna konsultacja z psychologiem. Po zakończeniu etapu I zaplanowane zostało badanie ankietowe;
- etap II, na który składały się m.in. kontakty z pacjentem (dwa i cztery miesiące po zakończeniu cyklu rehabilitacji kardiologicznej) w celu przypomnienia o konieczności stosowania się do zaleceń oraz wizyta kontrolna (po kolejnych dwóch miesiącach) w celu oceny czynników ryzyka (np. palenie tytoniu, stężenie cholesterolu, wskaźnik masy ciała). Po zakończeniu etapu II zaplanowane zostało badanie ankietowe (w celu m.in. oceny satysfakcji pacjenta oraz jakości udzielonych świadczeń w ramach Projektu).

⁸ Tj. 40 osób, w tym 12 kobiet i 28 mężczyzn.

⁹ Z czego 60 kobiet i 140 mężczyzn.

¹⁰ Cyklometr – rower treningowy – 1 szt., orbitrek – 2 szt., mata gimnastyczna – 2 szt., piłka do ćwiczeń – 4 szt., dysk korekcyjny – 4 szt.

¹¹ W podziale na 25 grup po 8 pacjentów. Odpowiednio: zadanie nr 2: grupy 1-5, zadanie nr 3: grupy 6-10, zadanie nr 4: grupy 11-15, zadanie nr 5: grupy 16-20, zadanie nr 6: grupy 21-25.

Określony w UOD zakres merytoryczny Projektu był zgodny z założeniami zawartymi w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*.

(akta kontroli str.: 40-151)

Zgodnie z UOD całkowita wartość Projektu określona została na kwotę 307 800,00 zł, a kwotę dofinansowania ustalono na kwotę 280 098,00 zł.

(akta kontroli str.: 104-151)

Projekt rozliczono na podstawie siedmiu wniosków beneficjenta o płatność (dalej: WOP), tj.: jednego WOP o zaliczkę¹², jednego WOP rozliczającego zaliczkę¹³, czterech WOP sprawozdawczych¹⁴ oraz WOP końcowego.¹⁵

Na realizację Projektu, na podstawie WOP za okres od 1.07.2017 r. do 1.07.2017 r. Szpital otrzymał dofinansowanie w formie zaliczki w wysokości 147 560 zł. Na podstawie zawartego aneksu do UOD¹⁶, w którym dokonano zmniejszenia założonych do realizacji wskaźników realizacji Projektu oraz wielkości grupy docelowej, Szpital zobowiązany został do zwrotu części zaliczki w wysokości 549,50 zł.

W konsekwencji napotkanych trudności w realizacji Projektu (szerzej w pkt. 1.6 wystąpienia pokontrolnego) pozostała kwota wypłaconej zaliczki została rozliczona przez Szpital jedynie częściowo, tj.:

- w WOP za okres od 1.07.2017 r. do 30.09.2017 r. rozliczona została kwota dofinansowania w wysokości 13 923 zł.
- w WOP za okres od 1.10.2018 r. do 31.12.2018 r. rozliczona została kwota dofinansowania w wysokości 15 970,50 zł.

(akta kontroli str.: 152-290, 422-432)

1.2. Na etapie planowania i realizacji Projektu Szpital przeprowadził działania informacyjne polegające m.in. na wydruku i dystrybucji ulotek, broszur i plakatów promujących realizację Projektu, zamieszczeniu na stronach internetowych Szpitala oraz serwisach internetowych dedykowanych zdrowiu informacji o realizacji Projektu. Ponadto Szpital przeprowadził kampanię informacyjną skierowaną do personelu medycznego podstawowej opieki zdrowotnej (dalej: POZ), w tym poradni ambulatoryjnych opieki specjalistycznej (AOS), w celu poinformowania potencjalnych pacjentów o korzyściach płynących z udziału w Projekcie.

(akta kontroli str.: 7-11, 23-30)

1.3. Szpital w okresie realizacji Projektu zapewnił własne¹⁷ zaplecze sprzętowe w wymiarze wskazanym w WOD oraz zgodnym z wymaganiami określonymi w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*. Były to w szczególności: sala do kinezyterapii/gimnastyczna, rejestrator EKG, aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz zestaw do prób wysiłkowych. Ponadto uczestnikom Projektu zapewniono dostęp do gabinetu lekarskiego, w którym realizowane były konsultacje lekarskie oraz badania kwalifikujące do udziału w Projekcie oraz do sali, w której realizowano zajęcia psychoedukacyjne i indywidualne konsultacje psychologiczne i dietetyczne. Zapewnione przez Szpital warunki lokalowe i sprzętowe były zgodne z odpowiednimi

¹² WOP za okres od 1.07.2017 r. do 1.07.2017 r.

¹³ WOP za okres od 1.07.2017 r. do 30.09.2017 r.,

¹⁴ WOP za okres: od 1.10.2017 r. do 31.12.2017 r., 1.01.2018 r. do 31.03.2018 r., od 1.04.2018 r. do 30.06.2018 r., od 1.07.2018 r. do 30.09.2018 r.

¹⁵ WOP z okres od 1.10.2018 r. do 31.12.2018 r.

¹⁶ Aneks z dnia 20 września 2018 r.

¹⁷ Zlokalizowane w siedzibie Szpitala w Łodzi, ul. Kosynierów Gdynskich 61.

wymaganiami określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

(akta kontroli str.: 5-6, 16-19, 23 - 32)

Projekt był realizowany przez kadrę posiadającą odpowiednie doświadczenie, a wykształcenie kadry medycznej biorącej udział w Projekcie było zgodne z wymogami określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Każdy z czterech biorących udział w Projekcie fizjoterapeutów posiadał właściwe wykształcenie z prawem wykonywania zawodu. Dwóch lekarzy, którzy wykonywali świadczenia w Projekcie, identyfikowało się adekwatnym przygotowaniem, wykształceniem oraz doświadczeniem zawodowym – lekarza posiadającego specjalizację w zakresie chorób wewnętrznych oraz kardiologii. Osoby prowadzące w ramach Projektu warsztaty psychologiczne oraz dietetyczne posiadały wykształcenie kierunkowe zgodne z wymaganiami zawartymi w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*. Kierownikiem Projektu był Dyrektor ds. Rozwoju Szpitala, posiadający dziesięcioletnie doświadczenie w zarządzaniu.

(akta kontroli str.: 16-19, 292-360)

1.4. Na etapie naboru pacjentów do Projektu prawidłowo zrealizowano obowiązek kwalifikacji pacjentów pod kątem spełniania kryteriów określonych w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*. Wymogi kwalifikacyjne polegały na stwierdzeniu występowania u pacjenta określonych czynników ryzyka, a o ostatecznej kwalifikacji do Projektu decydował lekarz realizujący świadczenia w ramach Projektu. Na próbie dokumentacji medycznej 30 pacjentów zakwalifikowanych do Projektu stwierdzono, że wszyscy pacjenci objęci badaniem posiadali wskazania do rehabilitacji kardiologicznej w warunkach ambulatoryjnych zgodnie z *Programem rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*, byli w wieku aktywności zawodowej i zamieszkiwali na terenie województwa łódzkiego. We wszystkich badanych przypadkach kwalifikację do Projektu prawidłowo i rzetelnie udokumentowano. Przed przystąpieniem do Projektu pacjenci składali oświadczenie dotyczące niekorzystania ze świadczeń rehabilitacji kardiologicznej tożsamy z oferowanymi w Projekcie, finansowanych z innych środków publicznych. Uczestnicy podpisywali również umowę, w której zawarte były właściwe oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w Projekcie. Kwalifikacja pacjentów do Projektu została prawidłowo i rzetelnie udokumentowana.

(akta kontroli str.: 36-38, 361-362)

1.5. W ramach Projektu Szpital dokonał zakupu 17 szt. niezbędnego wyposażenia za łączną kwotę 12 587 zł., przy czym wydatki kwalifikowalne, określone w UOD wyniosły 12 240 zł. Zakupiony sprzęt odebrany został protokołem z dnia 1 września 2017 r. Kwota dofinansowania wyniosła 11 138,40 zł.

W trakcie realizacji Projektu Szpital nie dokonywał innych zakupów oraz nie dokonywał wyboru wykonawców.

(akta kontroli str.: 40-151, 291)

1.6. Zgodnie z WOD Szpital zobowiązany był do osiągnięcia 12 wskaźników produktu, w tym:

- a) dwóch wskaźników kluczowych, tj.:
 - wskaźnika *Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS* z poziomem realizacji 200 osób¹⁸,

¹⁸ 60 kobiet i 140 mężczyzn.

- wskaźnika *Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie*, z poziomem realizacji 120 osób¹⁹.
- b) dziesięciu wskaźników produktu specyficznych dla Projektu, tj.:
 - wskaźnika *Liczba osób zamieszkujących na terenie obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20 tys. mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych objętych wsparciem w projekcie*, z poziomem realizacji 60 osób²⁰,
 - wskaźnika *Liczba badań ankietowych dot. poziomu satysfakcji pacjenta* z poziomem realizacji 400 szt.,
 - wskaźnika *Liczba przeprowadzonych konsultacji telefonicznych z pacjentem* z poziomem realizacji 400 szt.,
 - wskaźnika *Liczba udzielonych konsultacji dietetycznych* z poziomem realizacji 400 szt.,
 - wskaźnika *Liczba udzielonych konsultacji lekarskich kwalifikujących do projektu* z poziomem realizacji 200 szt.,
 - wskaźnika *Liczba udzielonych konsultacji psychologicznych* z poziomem realizacji 200 szt.,
 - wskaźnika *Liczba udzielonych końcowych konsultacji lekarskich wraz z oceną czynników ryzyka* z poziomem realizacji 200 szt.,
 - wskaźnika *Liczba zakupionego wyposażenia* z poziomem realizacji 17 szt.,
 - wskaźnika *Liczba zrealizowanych cykli sesji aktywności fizycznej* z poziomem realizacji 25 szt.
 - wskaźnika *Liczba zrealizowanych cykli sesji psychoedukacyjnych* z poziomem realizacji 25 szt.

Począwszy od pierwszego kwartału realizacji Projektu Szpital napotykał problemy w jego realizacji związane z rekrutacją uczestników. O zaistniałych problemach i podejmowanych działaniach zaradczych Szpital informował IZ m.in. w części sprawozdawczej składanych WOP:

- w WOP za okres od 1.07.2017 r. do 30.09.2017 r. Szpital informował IZ o problemach z rekrutacją uczestników Projektu w okresie letnim, pomimo podjętej akcji informacyjnej polegającej na dystrybucji plakatów i ulotek w podmiotach POZ oraz zamieszczeniu informacji na stronach internetowych Szpitala;
- w WOP za okres od 1.10.2017 r. do 31.12.2017 r. Szpital informował IZ o trwających trudnościach z naborem uczestników Projektu oraz podjęciu działań zaradczych polegających m.in. na zatrudnieniu zewnętrznej firmy marketingowej w celu opracowania dodatkowych materiałów promocyjnych Projektu;
- w WOP za okres od 1.01.2018 r. do 31.03.2018 r. Szpital informował IZ o dalszych trudnościach w rekrutacji pacjentów oraz o planowanym rozszerzeniu akcji informacyjnej poprzez nawiązanie współpracy z lekarzami POZ, zwłaszcza z terenów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20 tys. mieszkańców;
- w WOP za okres od 1.04.2018 r. do 30.06.2018 r. Szpital informował o trwających w dalszym ciągu problemach w rekrutacji uczestników Projektu pomimo trwającej kampanii informacyjnej.

Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala ds. Rozwoju efektem działań podjętych przez Szpital było nawiązanie współpracy z: Łódzkim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia, Urzędem Miasta Łodzi, Gminną Przychodnią Zdrowia w Rzgowie, SP ZOZ Ośrodkiem Zdrowia w Ksawerowie, SP Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Dobroniu, Gminny Ośrodkiem Zdrowia w Zadzimiu, Ośrodkiem Zdrowia w Poddębicach, lokalnymi

¹⁹ 36 kobiet i 84 mężczyzn.

²⁰ 18 kobiet i 42 mężczyzn.

parafiami w celu rozpowszechniania informacji (ogłoszeń) o realizacji Projektu przez Szpital.

(akta kontroli str.: 7-11, 23-27, 34, 40-290)

W związku z niewystarczającym postępem rzeczowym Projektu oraz ryzykiem nieosiągnięcia zawartych w UOD wskaźników realizacji Projektu, IZ wzywała²¹ Szpital do podjęcia skutecznych działań zmierzających do prowadzenia procesu rekrutacji pacjentów, w celu osiągnięcia grupy docelowej w czasie pozwalającym na prawidłową realizację Projektu. 5 czerwca 2018 r. Szpital zwrócił się do IZ z wnioskiem o zmianę zapisów UOD w zakresie zmniejszenia grupy docelowej objętej Projektem i zmniejszenia wysokości wskaźników jego realizacji (w dniu 15 czerwca 2018 r. przekazał formularz uwzględniający wprowadzenie proponowanych zmian do Projektu). IZ zaakceptowała ww. wniosek w dniu 10 lipca 2018 r.²². Znalazło to odzwierciedlenie w aneksie UOD z dnia 20 września 2018 r., w którym dokonano zmniejszenia wartości docelowych wszystkich wskaźników (z wyjątkiem wskaźnika produktu odnoszącego się do ilości sprzętu zakupionego w ramach Projektu), zmniejszono łączną wysokość wydatków kwalifikowalnych w ramach Projektu do kwoty 161 550,00 zł, a maksymalna wysokość dofinansowania ustalona została na kwotę 147 010,50 zł²³. Wartość wskaźnika *Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS* zmniejszona została do poziomu 100 osób, natomiast wartość wskaźnika *Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie* – do poziomu 60 osób. Szpital osiągnął zakładane kluczowe wskaźniki produktu (po zmianie UOD) odpowiednio w 100% i 151,67%.

W odniesieniu do pozostałych wskaźników produktu, po ich korekcie (zmniejszeniu) w UOD, Szpital osiągnął 100% wykonania w odniesieniu do siedmiu²⁴ z dziesięciu wskaźników. W pozostałych przypadkach zakładana wartość przedmiotowych wskaźników nie została osiągnięta.

(akta kontroli str.: 99-103d,152-290, 363-421)

Szpital zobowiązany był również do zrealizowania dwóch kluczowych wskaźników rezultatu realizacji Projektu tj.:

- wskaźnika *Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie*, z poziomem realizacji 40 osób²⁵,
- wskaźnika *Liczba osób 50+, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie* z poziomem realizacji 25 osób²⁶.

W aneksowanym w dniu 20 września 2018 r. UOD, powyższe wartości docelowe wskaźników rezultatu realizacji Projektu zmniejszone zostały do poziomu odpowiednio 20 i 13 osób. Na zakończenie realizacji Projektu Szpital osiągnął wykonanie przedmiotowych wskaźników na poziomie odpowiednio 146,15% oraz 110%. Szpital dysponował dokumentami potwierdzającymi osiągnięcie wskaźników w zadeklarowanej wysokości.

(akta kontroli str.: 34, 99-103d.)

Spośród sześciu zadań przewidzianych do realizacji w ramach Projektu Szpital zrealizował w pełni zadania nr 1 oraz nr 6. W związku z powyższym, zgodnie

²¹ Pismami EFSV.432.4.002.2017.IZM15 z 23.03.2018 r. i EFSV.432.4.002.2017.IZM18 z 24.05.2018 r.

²² Pismo EFSV.432.4.002.2017.IZM22

²³ Ze środków europejskich w kwocie nieprzekraczającej 137 317,50 zł, ze środków dotacji celowej w kwocie nieprzekraczającej 9 693 zł.

²⁴ Były to następujące wskaźniki: *Liczba przeprowadzonych konsultacji telefonicznych z pacjentem*, *Liczba udzielonych konsultacji dietetycznych*, *Liczba udzielonych konsultacji lekarskich kwalifikujących do projektu*, *Liczba udzielonych konsultacji psychologicznych*, *Liczba zakupionego wyposażenia*, *Liczba zrealizowanych cykli sesji aktywności fizycznej*, *Liczba zrealizowanych cykli sesji psychoedukacyjnych*.

²⁵ 12 kobiet i 28 mężczyzn.

²⁶ Osiem kobiet i 17 mężczyzn.



z zapisami UOD, IZ zaakceptowała wyłącznie wydatki przypisane do ww. zadań, co stanowiło 20% dofinansowania przewidzianego w UOD. Ostatecznie zatwierdzona została przez IZ kwota wydatków kwalifikowalnych w wysokości 32 850,00 zł., z kwotą dofinansowania w wysokości 29 893,50 zł. Szpital zwrócił niewykorzystaną kwotę zaliczki w wysokości 117 117,00 zł.

(akta kontroli str. 7-13, 262-290)

Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala część zadań nie została w pełni zrealizowana z uwagi na ograniczoną zgłaszalność pacjentów na końcową wizytę kontrolną (konsultację lekarską) - podczas, której miano poddać ocenie czynniki ryzyka, tj. palenie tytoniu, wartość ciśnienia tętniczego, stężenie cholesterolu LDL, stężenie hemoglobiny glikowanej/ glukozy na czczo, wskaźnik masy ciała. Pacjenci osiągnąwszy swój cel tj. odbycie rehabilitacji, dalszą część programu rehabilitacji kardiologicznej traktowali niezobowiązująco. Minio podjętych działań polegających m.in. na wykonaniu przez członków zespołu ponagleń telefonicznych nie udało się części pacjentów przekonać do odbycia ww. wizyty kontrolnej.

(akta kontroli str.: 7-13)

1.7 Badanie dokumentacji medycznej 30 uczestników projektu wykazało, że:

- każdy pacjent w badanej próbie brał udział w ośmiu sesjach psychoedukacyjnych w formie warsztatów oraz ośmiu sesjach aktywności fizycznej,
- wszyscy pacjenci odbyli konsultacje z psychologiem i dietetykiem,
- z każdym z pacjentów dwukrotnie przeprowadzono zaplanowane w Projekcie telefoniczne (po około dwóch i czterech miesiącach po zakończeniu cyklu rehabilitacji) rozmowy konsultacyjne,
- każdy z pacjentów uczestniczył w kończącej uczestnictwo w Projekcie kontrolnej wizycie lekarskiej,
- służby medyczne zatrudnione w Projekcie sporządziły dokumentację przewidzianą w Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego oraz w UOD.

(akta kontroli str. 33, 39-98, 361-362)

1.8. Weryfikacja bazy PESEL nie wykazała przypadków kwalifikowania do Projektu i udzielania świadczeń w ramach Projektu osób nieżyjących, które nie figurowały w rejestrze PESEL. Zgon jednego z wytypowanych z bazy PESEL pacjenta nastąpił po zakończeniu udziału w Projekcie, a udzielone mu w ramach Projektu świadczenie zostało prawidłowo rozliczone we wniosku sprawozdawczym do IZ.

(akta kontroli str. 23-27, 36, 39, 361-362, 435)

W trakcie realizacji Projektu nie stwierdzono przypadków podwójnego finansowania wykonanych świadczeń zdrowotnych ze środków UE i NFZ, co ustalono na podstawie weryfikacji świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital pacjentom zakwalifikowanym do udziału w Projekcie, w czasie jego trwania, finansowanych ze środków NFZ.

(akta kontroli str. 5-11, 36, 361-362, 433-435)

1.9. Realizacja Projektu nie była poddana kontroli przez IZ, jak również inne uprawnione podmioty.

(akta kontroli str. 23-27)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

IV. Uwagi i wnioski

Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

V. 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 Łodzi. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Łódź, 9 czerwca 2022 r.

Kontrolerzy

Mateusz Fajst - Świącicki
Doradca ekonomiczny



Michał Maćkiewicz
Doradca ekonomiczny



Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Łodzi

p.o. Dyrektor

Piotr Walczak

