



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.003.05.2022

Pan
Roman Kimelski
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
KARDIO-MED
Al. Armii Krajowej 22B
97-300 Piotrków Trybunalski

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ¹ KARDIO-MED, Al. Armii Krajowej 22B, 97-300 Piotrków Trybunalski
Kierownik jednostki kontrolowanej	Roman Kimelski ² (akta kontroli str. 2 - 11)
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 kontroli, tj. 31 marca 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
Kontroler	Ryszard Lewiński, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/26/2022 z 19 stycznia 2022 r. (akta kontroli str. 1)

¹ Dalej: NZOZ.

² Dalej: Beneficjent.

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

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Działania NZOZ KARDIO-MED podejmowane w latach 2017-2018 w toku realizacji projektu pn. „Zadbaj o serce – program ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej dla mieszkańców Piotrkowa Trybunalskiego i okolic” (dalej: projekt „Zadbaj o serce” lub „Projekt”), były prawidłowe i zgodne z założeniami *Programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (dalej: EFS)⁵.

Na etapie planowania i realizacji Projektu NZOZ KARDIO-MED prowadził kampanię informacyjną mającą na celu zachęcenie pacjentów do skorzystania z rehabilitacji kardiologicznej prowadzonej w ramach regionalnego programu polityki zdrowotnej, zgodnie z zawartą umową z Urzędem Marszałkowskim Województwa Łódzkiego. W okresie realizacji projektu Beneficjent 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 oraz określone w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*.

Dobór pacjentów do Projektu był zgodny z regulaminem konkursu oraz umową o dofinansowanie. Na próbie dokumentacji medycznej 30 pacjentów ustalono, że wszyscy pacjenci posiadali wskazanie do rehabilitacji kardiologicznej w warunkach ambulatoryjnych, a kwalifikacji do projektu dokonał lekarz kardiolog.

W ramach projektu wsparciem objęto 240 osób, z czego 231 osób ukończyło pełen zakres świadczeń wraz z końcową konsultacją lekarską i wydaniem karty informacyjnej dla lekarza prowadzącego. W pełni osiągnięto wszystkie wskaźniki rezultatu (11) i produktu (dwa) określone w Projekcie dla kobiet oraz łącznie dla kobiet i mężczyzn, natomiast siedem wskaźników rezultatu określonych dla mężczyzn osiągnięto na poziomie od 86,23 % do 90,58%.

W trakcie 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 UE i NFZ.

Kontrola wykazała natomiast, że Beneficjent w realizowanym Projekcie, w odniesieniu do jednego pacjenta posługiwał się dokumentami mającymi potwierdzać przeprowadzenie badania, wizyty kontrolnej oraz złożenie przez uczestnika projektu oświadczenia dot. sytuacji zawodowej w dniu 28 grudnia 2018 r., tj. po dacie zgonu pacjenta.

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.

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

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 EFS, NZOZ KARDIO-MED w ramach działalności leczniczej prowadzonej przez lekarza Romana Kimelskiego przy współpracy partnera projektu, spółki jawnej pn. NZOZ Hipokrates, realizował w okresie od 1 lipca 2017 r. do 31 grudnia 2018 r. projekt pn. „Zadbaj o serce – program ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej dla mieszkańców Piotrkowa Trybunalskiego i okolic”. Projekt adresowany był do osób z ww. terenu, w wieku aktywności zawodowej, w szczególności powyżej 50. roku życia, najbardziej narażonych na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych lub najbardziej bliskie powrotowi na rynek pracy w wyniku świadczeń rehabilitacyjnych – 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 powyższych przypadkach 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.

(akta kontroli str. 2 – 11, 55 – 120, 177 – 205)

Głównym celem projektu „Zadbaj o serce” było ułatwienie powrotu do sprawności, utrzymanie i przedłużenie aktywności zawodowej, co najmniej 32%, a mniej niż 40% uczestników Projektu, w tym szczególnie osób powyżej 50. roku życia, aby mogli podjąć pracę lub wydłużyć aktywność zawodową poprzez rehabilitację kardiologiczną w czasie trwania Projektu i po jego zakończeniu, poprzez wdrożenie i realizację w latach 2017-2018 programu zdrowotnego dla 230 mieszkańców województwa łódzkiego. Realizacja Projektu miała przyczynić się do osiągnięcia szczegółowego celu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego poprzez zapewnienie dostępu do świadczeń ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej dla 92 kobiet i 138 mężczyzn.

(akta kontroli str. 55 – 120)

Całkowita wartość Projektu zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie Projektu⁷ oraz umową o dofinansowanie zawartą z Województwem Łódzkim⁸ wynosiła 456 425,00 zł, w tym kwota dofinansowania 415 345,99 zł (91,0% wartości Projektu) oraz wkład własny 41 079,01 zł (9,0%). Kwota dofinansowania, ujęta w budżecie Projektu, składała się ze środków EFS w wysokości 387 961,25 zł oraz z dotacji

⁷ Wniosek o dofinansowanie Projektu (dalej: WOD) z 25 maja 2017 r.

⁸ Umowa nr RPLD.10.03.01-10-0005/16-00 z 28 czerwca 2017 r. (dalej: UOD).

celowej w kwocie 27 384,74 zł. Podczas realizacji Projektu Beneficjent złożył dwa wnioski o płatność na łączną kwotę 415 345,99 zł, w tym wniosek z 3 lipca 2017 r. na kwotę 217 928,49 zł i z 22 marca 2018 r. na kwotę 197 417,50 zł. W wyniku realizacji wniosków Beneficjent otrzymał 26 lipca 2017 r. i 18 kwietnia 2018 r. z Ministerstwa Finansów za pośrednictwem Banku Gospodarstwa Krajowego odpowiednio 203 559,95 zł i 184 401,30 zł i w tych samych dniach odpowiednio kwoty 14 368,54 zł i 13 016,20 zł z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego (dalej: UMWŁ) w ramach dotacji celowej. Kwoty otrzymane były zgodne z kwotą dofinansowania ujętą w budżecie projektu tj. 387 961,25 zł ze środków EFS i 27 384,74 zł ze środków dotacji celowej UMWŁ.

(akta kontroli str. 121 – 165)

W ramach Projektu, programem rehabilitacyjno-edukacyjnym planowano objąć 230 osób, w tym 138 osób w wieku 50 lat i więcej, 69 osób z obszarów wiejskich oraz z miejscowości poniżej 20 tys. mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych. W Projekcie zaplanowano realizację pięciu zadań, tj.:

1) kwalifikację do Projektu, w tym:

- akcję informacyjną w celu dotarcia do pacjentów kardiologicznych oraz lekarzy i pielęgniarek POZ⁹, poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i oddziałów szpitalnych w województwie łódzkim,
- kwalifikację pacjentów do programu przez specjalistów w dziedzinie kardiologii we współpracy z mgr rehabilitacji.

Wysokość wydatków kwalifikowanych na ww. zadanie określono w kwocie 81 500,00 zł.

2) osiem sesji psychoedukacyjnych po 45 minut każda [głównymi zaplanowanymi tematami sesji były m.in.: zasady zdrowego żywienia, konieczność zaprzestania palenia papierosów, farmakoterapia, systematyczna aktywność fizyczna, rozwój umiejętności psychospołecznych, pierwsza pomoc przedmedyczna]. Wysokość wydatków kwalifikowanych zaplanowano w kwocie 76 400,00 zł.

3) osiem sesji aktywności fizycznej [czas i intensywność ćwiczeń zaplanowano zgodnie z zaleceniami Sekcji Rehabilitacji i Fizjologii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i ustalono dla każdego pacjenta indywidualnie przez lekarza we współpracy z mgr rehabilitacji]. Wysokość wydatków kwalifikowanych zaplanowano w kwocie 78 640,00 zł.

4) dwie indywidualne konsultacje z psychologiem i dwie konsultacje indywidualne z dietetykiem [konsultacje zaplanowano odnośnie do zdiagnozowanych i zgłaszanych potrzeb]. Wysokość wydatków kwalifikowanych zaplanowano w kwocie 74 700,00 zł.

5) dwa kontakty telefoniczne z pacjentami i następcza wizyta kontrolna pacjenta w celu wykonania badań kontrolnych [ocena czynników ryzyka], wydanie zaleceń i karty informacyjnej dla lekarza POZ. Wysokość wydatków kwalifikowanych zaplanowano w kwocie 53 400,00 zł.

Łączny koszt ww. zadań wynosił 365 140,00 zł, do którego doliczono 25% kosztów pośrednich tj. 91 285,00 zł. W Projekcie zaplanowano udział partnera Hipokrates spółka jawna, który realizował dwa z pięciu ww. zadań (nr 2 i nr 4). Projekt był realizowany w województwie łódzkim dla mieszkańców powiatów: piotrkowskiego¹⁰,

⁹ POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna.

¹⁰ Uczestnicy programu zamieszkiwali gminy: Aleksandrów, Czarnociń, Gorzkowice, Grabica, Łęki Szlacheckie, Moszczenica, Ręczno, Rozprza, Sulejów, Wola Krzysztoporska, Wolbórz.

bełchatowskiego¹¹, radomszczańskie¹², opoczyńskiego¹³ oraz w Piotrkowie Trybunalskim.

(akta kontroli str. 55 – 120)

1.2. Na etapie planowania i realizacji Projektu NZOZ KARDIO-MED prowadził kampanię informacyjną mającą na celu zachęcenie pacjentów do skorzystania z rehabilitacji kardiologicznej prowadzonej w ramach regionalnego programu polityki zdrowotnej. W tym zakresie podjęto następujące działania:

- zamieszczono w prasie lokalnej¹⁴ informacje o Projekcie. Informacje te ukazały się w dniach 4, 17 sierpnia 2017 r. i 18 sierpnia 2018 r. i zawierały m.in. treść: „Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kardio-Med. we współpracy z Przychodnią Hipokrates uzyskał dofinansowanie na realizację Projektu w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020 Poddziałanie X.3.1 Program z uwzględnieniem rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej”;
- przeprowadzono akcję informacyjną polegającą na przekazaniu placówkom medycznym¹⁵ plakatu reklamującego Projekt i wzoru „Zgody dla lekarza prowadzącego na uczestnictwo pacjenta kardiologicznego w Projekcie wraz z ankietą dotyczącą czynników ryzyka”;
- opracowano broszurę informacyjno-edukacyjną Projektu, która była wręczana m.in. uczestnikom Projektu;
- przygotowano spot reklamujący Projekt i wyemitowano go w lokalnej rozgłośni radiowej;
- przeprowadzono prezentację Projektu podczas akcji „Dni zdrowia i rodziny” zorganizowanej 30 września 2018 r. w Piotrkowie Trybunalskim;
- umieszczono informację o Projekcie na stronie internetowej Beneficjenta i partnera Projektu Hipokrates s.c.;
- opracowano plakat reklamujący Projekt;
- zorganizowano konferencję informacyjną na temat Projektu.

(akta kontroli str. 210 – 227)

Beneficjent wyjaśnił, iż plakat reklamujący Projekt był umieszczony zgodnie z wymaganiami UMWŁ w miejscach realizacji projektu „Zadbaj o serce”, tj. w przychodni NZOZ KARDIO-MED i w przychodni NZOZ Hipokrates oraz w niektórych innych placówkach POZ i aptekach. Beneficjent wskazał również, że akcja informacyjna była prowadzona w poradniach POZ spoza terenu powiatu piotrkowskiego.

(akta kontroli str. 386 – 392)

1.3. W trakcie realizacji Projektu NZOZ KARIO-MED zapewnił odpowiedni personel, którego kwalifikacje były zgodne z wymogami określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu

¹¹ Uczestnicy programu zamieszkiwali gminy: Bełchatów, Drużbice, Kleszczów, Kluki, Rusiec, Szczerców.

¹² Uczestnicy programu zamieszkiwali gminy: Dobryczyce, Gidle, Gomunice, Kamieńsk, Kobile Wielkie, Kodrąb, Lgota Wielka, Ładzice, Masłowice, Przedbórz, Wielgomłyny, Żytno.

¹³ Uczestnicy programu zamieszkiwali gminy: Białaczów, Drzewica, Mniszków, Paradyż, Poświętne, Słano, Żarnów.

¹⁴ Informację umieszczono m.in. w „Dzienniku Łódzkim” i „Ziemi Piotrkowskiej”;

¹⁵ [REDACTED]

rehabilitacji leczniczej oraz określonymi w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*. Świadczenia medyczne udzielał personel projektu „Zadbaj o serce”, w skład którego wchodził:

- lekarz¹⁶ chorób wewnętrznych I i II stopnia oraz posiadający specjalizację II stopnia z kardiologii, który dokonywał kwalifikacji pacjentów do Projektu, dokonywał końcowej oceny stanu zdrowia uczestników Projektu, wydawał zalecenia dla lekarzy POZ oraz nadzorował realizację całości Projektu;
- osoba posiadająca tytuł zawodowy magister fizjoterapii¹⁷, która prowadziła treningi fizyczne dla uczestników Projektu;
- mgr pielęgniarstwa¹⁸ i psychologii, która zajmowała się pobieraniem krwi od uczestników Projektu w celu przeprowadzenia badań laboratoryjnych oraz prowadziła zajęcia w zakresie psychologii dla uczestników Projektu;
- ratownik medyczny, który uczestniczył w testach wysiłkowych pacjentów w ramach kwalifikacji do Projektu oraz zajmował się sprawami organizacyjnymi związanymi z realizacją Projektu;
- pielęgniarka¹⁹, która razem z magistrem fizjoterapii uczestniczyła w treningach fizycznych pacjentów pomagając w bieżącej ocenie stanu zdrowia (pomiar ciśnienia krwi);
- pracownik medyczny, który zajmował się sprawami organizacyjnymi związanymi z realizacją Projektu;
- lekarz²⁰ chorób wewnętrznych I stopnia oraz medycyny rodzinnej, który koordynował Projekt ze strony partnera Projektu oraz prowadził wykłady edukacyjne;
- lekarz²¹ posiadający specjalizację medycyny rodzinnej, który prowadził wykłady edukacyjne dla uczestników Projektu;
- dwoje dietetyków²², którzy prowadzili zajęcia z dietetyki dla uczestników Projektu.

(akta kontroli str. 228 – 236)

W okresie realizacji projektu NZOZ KARDIO-MED zapewnił zaplecze sprzętowe i lokalowe zgodne z wymogami określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz określonymi w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego*. Świadczenia medyczne udzielane były w przychodni NZOZ KARDIO-MED przy al. Armii Krajowej 22b z wykorzystaniem następujących urządzeń: aparat EKG, ultrasonograf, rejestrator holterowski, bieżnia do testów wysiłkowych i rehabilitacji kardiologicznej z centralnym stanowiskiem do monitorowania i wykonywania ćwiczeń i testów wysiłkowych na bieżni, cykloergometry rowerowe do testów wysiłkowych i rehabilitacji kardiologicznej z centralnym stanowiskiem i oprogramowaniem do

16

monitorowania i wykonywania ćwiczeń i testów na ergometrach, defibrylator, trzy aparaty do pomiaru ciśnienia krwi, aparaty do szybkiego pomiaru glukozy i lipidogramu, zestaw ratunkowy. Natomiast świadczenia edukacyjne przeprowadzane były w przychodni partnera Projektu NZOZ Hipokrates.

(akta kontroli str. 206 – 209, 237 – 238)

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. Potencjalny pacjent przedstawiał Beneficjentowi wyniki badań umożliwiające określenie występowania czynników ryzyka, zlecone oraz wpisane przez lekarza POZ do dokumentu „Zalecenie udziału w Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych”²³. Powyższy dokument oraz zgoda pacjenta na udział w projekcie „Zadbaj o serce” były podstawą dla Beneficjenta do zakwalifikowania pacjenta do Projektu. Na podstawie próby badawczej dokumentacji z udzielonych świadczeń medycznych 30 pacjentów (dalej: próba badawcza) stwierdzono występowanie następujących czynników ryzyka: stężenie cholesterolu u 28 pacjentów, co stanowiło 41,2% ogółu stwierdzonych czynników ryzyka, wskaźnik masy ciała u 15 pacjentów (22,1%), ciśnienie tętnicze u 11 pacjentów (16,2%), stężenie glukozy na czczo u 8 pacjentów (11,8%), palenie tytoniu u 5 pacjentów (7,4%) i stężenie hemoglobiny glikolowej u jednego pacjenta (1,5%). Dla 12 pacjentów stanowiących 40% próby badawczej stwierdzono występowanie łącznie dwóch czynników ryzyka²⁴, dla 10 pacjentów (33%) stwierdzono łącznie trzy czynniki ryzyka²⁵, dla sześciu pacjentów (20%) wystąpił jeden czynnik ryzyka²⁶ i dla dwóch pacjentów (7%) wystąpiły łącznie cztery czynniki ryzyka²⁷. Nie stwierdzono u pacjentów występowania łącznie pięciu lub sześciu czynników ryzyka.

(akta kontroli str. 239 – 255)

1.5. Na potrzeby realizacji Projektu NZOZ KARDIO-MED nie przeprowadzał postępowań o udzielenie zamówień publicznych. Beneficjent wraz z partnerem projektu „Zadbaj o serce” realizowali go osobiście, korzystając z własnych pracowników oraz zatrudniając na czas realizacji Projektu osoby fizyczne posiadające odpowiednie kwalifikacje. Beneficjent oraz partner Projektu nie dokonywali zakupu sprzętu medycznego na potrzeby Projektu, udzielali świadczeń medycznych korzystając z własnego sprzętu medycznego wykorzystywanego w prowadzonej przez nich działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 231 – 238)

1.6. Projekt „Zadbaj o serce” został ukończony 31 grudnia 2018 r. tj. po terminie określonym w harmonogramie Projektu, ale zgodnie z terminem określonym w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu*

²³ Dokument, który był załącznikiem do Regulaminu kwalifikacyjnego do projektu „Zadbaj o zdrowie”.

²⁴ Dwa czynniki ryzyka łącznie: stężenie cholesterolu i wskaźnik masy ciała (u 5 pacjentów) lub stężenie cholesterolu i ciśnienie tętnicze (4) lub stężenie cholesterolu i palenie tytoniu (1) lub stężenie cholesterolu i stężenie glukozy na czczo (1) lub palenie tytoniu i wskaźnik masy ciała (1)

²⁵ Trzy czynniki ryzyka łącznie stwierdzono u 10 pacjentów i były to: stężenie cholesterolu, ciśnienie tętnicze i wskaźnik masy ciała (u 2 pacjentów) lub stężenie cholesterolu, palenie tytoniu i wskaźnik masy ciała (2) lub stężenie cholesterolu, stężenie glukozy na czczo i wskaźnik masy ciała (3) lub stężenie cholesterolu, stężenie glukozy na czczo i ciśnienie tętnicze (2) lub palenie tytoniu, ciśnienie tętnicze i stężenie glukozy na czczo (1)

²⁶ Jeden czynnik ryzyka stwierdzono u sześciu pacjentów i było to stężenie cholesterolu.

²⁷ Cztery czynniki ryzyka łącznie stwierdzono u dwóch pacjentów i były to: stężenie cholesterolu, ciśnienie tętnicze, wskaźnik masy ciała oraz stężenie hemoglobiny glikolowej lub stężenie glukozy na czczo.

województwa łódzkiego. W związku z powyższym należy uznać, że projekt „Zadbaj o serce” został zakończony w terminie. Do udziału w Projekcie zakwalifikowano 240 osób, z czego osiem osób zrezygnowało z uczestnictwa w Projekcie lub nastąpił ich zgon podczas trwania Projektu. Beneficjent w rozliczeniu Projektu wykazał 232 osoby. W przypadku jednej osoby, która została ujęta w rozliczeniu Projektu, wystąpiła sytuacja, w której jeden z dokumentów świadczący o udzieleniu świadczenia medycznego posiada datę późniejszą niż data zgonu pacjenta. Przypadek ten opisano w części *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 386 – 392)

W ramach realizacji Projektu Beneficjent zobowiązał się do uzyskania następujących wskaźników rezultatu i produktu:

Wskaźniki rezultatu:

1. Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie: 44 osoby, w tym 18 kobiet i 26 mężczyzn;
2. Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie: 74 osoby, w tym 30 kobiet i 44 mężczyzn.

Wskaźniki produktu:

1. Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS: 230 osób, w tym 92 kobiety i 138 mężczyzn;
2. Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie: 138 osób, w tym 50 kobiet i 88 mężczyzn;
3. Liczba osób z obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych objętych wsparciem w programie: 69 osób, w tym 28 kobiet i 41 mężczyzn;
4. Liczba osób, które wzięły udział w konsultacjach kardiologicznych kwalifikujących do programu: 230 osób, w tym 92 kobiety i 138 mężczyzn;
5. Liczba osób, które skorzystały z 8 sesji psychoedukacyjnych w ramach programu: 230 osób, w tym 92 kobiety i 138 mężczyzn;
6. Liczba osób, które skorzystały z 8 sesji aktywności fizycznej w ramach programu: 230 osób, w tym 92 kobiety i 138 mężczyzn;
7. Liczba osób, które skorzystały z indywidualnych konsultacji z psychologiem w ramach programu: 230 osób, w tym 92 kobiety i 138 mężczyzn;
8. Liczba osób, które skorzystały z indywidualnych konsultacji z dietetykiem w ramach programu: 230 osób, w tym 92 kobiety i 138 mężczyzn;
9. Liczba osób, które wzięły udział w konsultacji lekarskiej z oceną czynników ryzyka na zakończenie ścieżki interwencji: 230 osób, w tym 92 kobiety i 138 mężczyzn;
10. Liczba przeprowadzonych konsultacji telefonicznych z uczestnikami programu: 460 sztuk;
11. Liczba osób, którym zrefundowano koszty dojazdu: 55 osób, w tym 22 kobiety i 33 mężczyzn.

(akta kontroli str. 55 – 120)

Wszystkie ww. wymienione wskaźniki rezultatu i produktu dla kobiet oraz dla łącznej liczby kobiet i mężczyzn zostały osiągnięte. Jednak dla wskaźników produktu z uwzględnieniem tylko liczby mężczyzn wskaźniki produktu określone w ww. pozycjach o nr: 1, 4, 5, 6, 7, 8 i 9 nie zostały osiągnięte i wynosiły odpowiednio: 90,58%, 89,86%, 88,41%, 87,68%, 90,58%, 86,23%.

(akta kontroli str. 346 – 363)

Beneficjent wyjaśnił, iż nieosiągnięcie założonych poziomów wskaźników w odniesieniu do mężczyzn dla wskaźników produktów nr: 1, 4, 5, 6, 7, 8 i 9 wynikało z faktu, że podczas realizowanej rekrutacji zdecydowanie częściej do Projektu zgłaszały się kobiety. Choć to mężczyźni statystycznie częściej chorują

na choroby kardiologiczne (tak założono na etapie konstrukcji WOD), kobiety bardziej dbają o swoje zdrowie. W konsekwencji, mimo wzmożonej rekrutacji skierowanej do mężczyzn, do Projektu zgłosiła się wyższa niż planowana liczba kobiet, co przełożyło się na wartości osiągniętych wskaźników.

(akta kontroli str. 368)

Na podstawie próby badawczej stwierdzono, iż do projektu „Zadbaj o serce” przystąpiło: 14 zatrudnionych osób, 12 osób pobierających emerytury (nieposiadających zatrudnienia), 3 osoby pobierające renty i jedna osoba pobierająca zasiłek przedemerytalny. Po zakończeniu Projektu sytuacja zatrudnieniowa w grupie badanych osób zmieniła się o tyle, iż dwie zatrudnione osoby utraciły zatrudnienie. Pozostałe osoby nie zmieniły swojego statusu zatrudnienia.

(akta kontroli str. 239 – 255)

Podczas realizacji projektu Beneficjent złożył dwa wnioski o płatność 3 lipca 2017 r. i 22 marca 2018 r., na łączną kwotę 415 345,99 zł. Wnioski zostały zatwierdzone przez UMWŁ. Kwoty wynikające z ww. wniosków zostały wypłacone.

(akta kontroli str. 256 – 262, 286 – 298, 364 – 367)

Podczas realizacji projektu „Zadbaj o serce” występowały opóźnienia faktycznego przebiegu realizacji Projektu w stosunku do harmonogramu zawartego w WOD. Opóźnienia dotyczyły zrekrutowania mniejszej niż założono liczby uczestników w zaplanowanych terminach, co opóźniło realizację wszystkich pozostałych zaplanowanych działań. O powyższych opóźnieniach Beneficjent informował UMWŁ w przesyłanych do UM WŁ wnioskach sprawozdawczych.

(akta kontroli str. 226 – 363)

Beneficjent wyjaśnił, iż „w tak dużym Projekcie były różne problemy i było to na bieżąco raportowane do UMWŁ i korygowane w miarę możliwości. Miały miejsce różne sytuacje losowe, choroby pacjentów, urazy (np. złamania), wyjazdy itp., które wpływały na tymczasowy brak możliwości uczestnictwa w Projekcie. UMWŁ był informowany na bieżąco o takich sytuacjach”.

(akta kontroli str. 226 – 363)

1.7. Badanie (analiza) dokumentacji z przebiegu realizacji świadczeń medycznych 30 pacjentów (próba badawcza) potwierdziła, iż wszystkie zaplanowane i określone w umowie o dofinansowanie świadczenia medyczne dla tych 30 pacjentów zostały zrealizowane. Świadczenia medyczne obejmowały: konsultacje lekarskie pod kątem kwalifikacji pacjenta do Projektu, ustalenie indywidualnego planu zajęć aktywności fizycznej oraz przeprowadzenie ośmiu sesji aktywności fizycznej pod nadzorem fizjoterapeuty, osiem sesji psychoedukacyjnych, dwie indywidualne konsultacje dietetyczne, dwie indywidualne konsultacje psychologiczne, kontakt telefoniczny członka zespołu z pacjentem po upływie dwóch miesięcy, kolejny kontakt telefoniczny członka zespołu z pacjentem po upływie dwóch miesięcy, po upływie następnych dwóch miesięcy wizyta kontrolna z oceną czynników ryzyka, w tym wykonanie niezbędnych badań oraz wydanie zaleceń i karty informacyjnej dla lekarza prowadzącego.

(akta kontroli str. 239 – 255)

Zgodnie z założeniami projektu „Zadbaj o serce” drugi kontakt telefoniczny członka zespołu z pacjentem powinien nastąpić po upływie dwóch miesięcy od pierwszego kontaktu telefonicznego, a po upływie kolejnych dwóch miesięcy miała nastąpić wizyta kontrolna i wydanie zaleceń i karty informacyjnej dla lekarza prowadzącego. Jak wynika z ww. dokumentów w przypadku dziewięciu pacjentów drugi kontakt telefoniczny nastąpił po upływie od 42 dni do 56 dni, natomiast dla 18 pacjentów

wydanie karty informacyjnej dla lekarza prowadzącego nastąpiło po upływie od 41 dni do 57 dni.

(akta kontroli str. 386 – 392)

Beneficjent Projektu wyjaśnił, że nie pamięta, dlaczego dochodziło do takich sytuacji po upływie 3,5 roku od zakończenia Projektu. Stwierdził, że *Projekt był skomplikowany, kontakt z pacjentami często w dłuższym okresie czasowym był utrudniony (m.in. zmiana numerów telefonów) Powodowało to bardzo duże trudności i kilku pacjentów nie mogło odbyć wizyty końcowej i ukończyć Projektu, ponieważ nie było z nimi kontaktu. Były różne trudne sytuacje grożące nieukończeniem Projektu przez pacjenta praktycznie na końcowym etapie, gdy zrealizował wszystkie wcześniejsze etapy (m.in. zdarzenia losowe, choroby, urazy itp.). Pamiętam pacjenta do którego kilkakrotnie jeździłem pod wskazany adres domu, który był zamknięty. U kilku osób udało się ostatecznie zakończyć Projekt i odbyć wizytę końcową po wielokrotnym odwiedzaniu podanego adresu, dzwonieniu przez domofon, szukanie w Internecie, aż udało się nawiązać kontakt. ... W programie wśród mierników efektywności programu wymienia się liczbę rozmów telefonicznych przeprowadzonych przez członków zespołu z uczestnikami programu. Wykonaliśmy założoną liczbę rozmów telefonicznych. W definicji miernika nie zdefiniowano kryterium dwumiesięcznych odstępów, jako kryterium rozstrzygającego, tym bardziej, że program posługuje się terminami średnio, około, miesiące mają różną długość itd. Terminy średnio, około zakłada więc pewne odchylenia. W umowie zobowiązaliśmy się do uzyskania określonych wskaźników i wszystkie wartości wskaźników osiągnięto na poziomie wyższym niż założono.*

(akta kontroli str. 386 – 392)

Udzielone świadczenia medyczne, w ramach projektu „Zadbaj o serce”, były zgodne ze wskazaniami określonymi w *Programie rehabilitacyjno-edukacyjnym dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego* za wyjątkiem terminów przeprowadzenia kontaktów telefonicznych z pacjentami, które w kilkunastu przypadkach następowały w odstępach krótszych niż wymagane dwa miesiące. Zdaniem NIK wskazany wyjątek nie miał negatywnego wpływu na prawidłową realizację Projektu.

(akta kontroli str. 239 – 255)

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. Zgony czterech wytypowanych z bazy PESEL pacjentów nastąpiły po zakończeniu udziału w projekcie, a udzielone im w ramach projektu świadczenia zostały prawidłowo rozliczone we wniosku sprawozdawczym do instytucji zarządzającej. Dodatkowym badaniem objęto dokumentację trzech pacjentów, których zgon nastąpił przed zakończeniem realizacji projektu „Zadbaj o serce”. W jego wyniku stwierdzono, iż część dokumentacji dotyczącej jednego z pacjentów opatrzona została datą późniejszą niż data zgonu, co opisano poniżej w części *Stwierdzone nieprawidłowości*.

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 NZOZ KARDIO-MED. pacjentom zakwalifikowanym do udziału w projekcie, w czasie jego trwania, finansowanych ze środków NFZ.

(akta kontroli str. 386 – 393, 421 - 424)

1.9. Projekt „Zadbaj o serce” był poddany kontroli w trakcie jego realizacji przez instytucję zarządzającą²⁸. W jej wyniku²⁹ stwierdzono uchybienie związane „z brakiem zachowania wymaganych odstępów czasowych pomiędzy poszczególnymi działaniami w ramach zadania nr 5 – nie został spełniony wymóg w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji stanowiący jeden z elementów oceny spełnienia warunkowego szczegółowego kryterium dostępu nr 1”. Instytucja zarządzająca odstąpiła od wydania zaleceń pokontrolnych odnośnie do ww. uchybienia, przedstawiając następujące uzasadnienie: *Zgodnie z zapisem § 6 ust. 2 umowy o dofinansowanie projektu z dnia 28 czerwca 2017 r. stwierdzone uchybienie może skutkować uznaniem przez Instytucję Zarządzającą wszystkich lub odpowiedniej części wydatków dotychczas rozliczonych i wykazanych we wnioskach o płatność za niekwalifikowalne. W związku z faktem, że powyższe następuje w ramach rozliczenia Projektu pod względem finansowym proporcjonalnie do stopnia osiągnięcia założeń merytorycznych określonych we wniosku o dofinansowanie na etapie weryfikacji końcowego wniosku o płatność przez opiekuna Projektu, zespół kontrolny odstępuje od wydania zaleceń pokontrolnych w przedmiotowym zakresie.*

(akta kontroli str. 369 – 385)

Ponadto Projekt został poddany kontroli instytucji zarządzającej na zakończenie jego realizacji³⁰, w ramach której sprawdzono kompletność i prawidłowość dokumentacji związanej z realizacją Projektu, w tym: dokumentację związaną z wyborem Projektu do dofinansowania, UOD i dokumenty z nią związane, wnioski o płatność wraz z dokumentacją potwierdzającą ich weryfikację oraz dokumentację dotyczącą przeprowadzenia kontroli w siedzibie Beneficjenta w miejscu realizacji. W wyniku przedmiotowej kontroli potwierdzono kompletność i zgodność dokumentacji (w tym dokumentacji w wersji elektronicznej) związanej z realizacją projektu, dostępnej w siedzibie jednostki kontrolującej, z obowiązującymi przepisami i procedurami.

(akta kontroli str. 369 – 385)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

Beneficjent w realizowanym Projekcie, w odniesieniu do jednego pacjenta³¹ posługiwał się następującymi dokumentami mającymi potwierdzać:

- 1) w dwóch przypadkach – przeprowadzenie badania i wizyty kontrolnej w dniu 28 grudnia 2018 r. [dokumenty pn. „Karta informacyjna dla lekarza prowadzącego” oraz „Ścieżka wsparcia uczestnika programu ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej dla mieszkańców Piotrkowa Trybunalskiego i okolic Zadbaj o serce”³²],
 - 2) w jednym przypadku – złożenie przez pacjenta w dniu 28 grudnia 2018 r. „Oświadczenia dotyczącego sytuacji zawodowej po zakończeniu ścieżki wsparcia”,
- w sytuacji, gdy pacjent ten zmarł 14 grudnia 2018 r.

²⁸ Kontrola została przeprowadzona w dniach 18-20 grudnia 2018 r. przez pracowników Departamentu Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego.

²⁹ Informację pokontrolną sporządzono 11 lutego 2019 r.

³⁰ Kontrola została przeprowadzona w dniu 18 listopada 2019 r. przez pracowników Departamentu Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego.

³¹ ██████████

³² W rubryce „Wizyta kontrolna z oceną czynników ryzyka (wykonanie badań) Wydanie zaleceń i karty informacyjnej dla lekarza prowadzącego”.

Beneficjent Projektu wyjaśnił, iż w tym przypadku nastąpiła pomyłka w dacie wizyty kontrolnej i w dacie oświadczenia pacjenta i jednocześnie podniósł, że trudno jednoznacznie ocenić przyczynę błędu. W jego ocenie ... *mogło to m.in. być spowodowane początkowym nie wypełnieniem dat w formularzach i później podczas weryfikacji dokumentów wstawieniem pomyłkowych dat przy tej skali projektu mogły się zdarzyć pomyłki i staraliśmy się je korygować, ale widać nie do końca. Poza tym ta uczestniczka projektu nie jest ujęta w końcowym sprawozdaniu merytorycznym, do rozliczenia projektu.*

(akta kontroli str. 386 – 392, 395 - 420)

NIK wskazuje, że wbrew powyższym wyjaśnieniom, ww. pacjent został ujęty w końcowym sprawozdaniu merytorycznym jako jeden z 232 uczestników Projektu.

IV. Uwagi i wnioski

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, czerwca 2022 r.

Kontroler
Ryszard Lewiński
Główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi
p.o. Dyrektor
Piotr Walczak

.....
podpis

.....
podpis