



# NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

P/12/123  
LPO-4101-10-02/2012

Poznań, dnia 19 września 2012 r.

**Pan  
Marek Woźniak  
Marszałek Województwa Wielkopolskiego**

## WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 roku o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu przeprowadziła w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu kontrolę w zakresie realizacji przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego zadań Instytucji Zarządzającej Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym w latach 2007-2012 dotyczących dofinansowania zakupu aparatury medycznej oraz tworzenia warunków dla zapewnienia równego dostępu do badań diagnostycznych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury diagnostycznej.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, którego podpisania odmówił Pan Marszałek w dniu 30 sierpnia 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r. w związku z art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>2</sup>, przekazuje Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia, pomimo stwierdzonych uchybień, realizację przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego zadań Instytucji Zarządzającej Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym na lata 2007-2013 w zakresie dofinansowania zakupu aparatury. Jednocześnie NIK negatywnie ocenia realizację przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego w latach 2009-2012 (do 15 maja) zadań służących tworzeniu warunków dla zapewnienia równego dostępu do badań diagnostycznych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej<sup>3</sup> ze względu na brak rozeznania co do zasadności inwestycji, dostępności do badań diagnostycznych z wykorzystaniem zakupionej aparatury oraz wpływu zakupu specjalistycznej aparatury diagnostycznej na sytuację finansową samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (zoz).

1. W ocenie NIK Zarząd Województwa Wielkopolskiego wywiązywał się z obowiązków związanych z wykonywaniem zadań Instytucji Zarządzającej Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym na lata 2007-2012 (WRPO) w zakresie dofinansowania zakupu aparatury medycznej. W kontrolowanym okresie zrealizowane zostały 53 projekty o łącznej wartości 176,5 mln zł<sup>4</sup>, z dofinansowaniem ze środków UE w kwocie 116,3 mln zł oraz wkładem własnym zoz w kwocie 40,0 mln zł. Stosownie do postanowień systemu wyboru projektów, określonych w „Szczegółowym opisie priorytetów programu operacyjnego”, 50 projektów wyłonionych

<sup>1</sup> Dz. U. z 2012 r. poz. 82

<sup>2</sup> Dz. U. Nr 227, poz. 1482 ze zm., dalej ustawa nowelizująca

<sup>3</sup> tomograf komputerowy, mammograf, rezonans magnetyczny, analizator biochemiczny wieloparametrowy, gammakamera, echokardiograf, urządzenie angiograficzne, zestaw do badań naczyniowych, aparat RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową, aparat RTG z torem wizyjnym, akcelerator liniowy, PET, urządzenie magnetycznego rezonansu jądrowego, litotrypter

<sup>4</sup> zgodnie ze stanem po realizacji ostatniego wniosku o płatność

zostało w trybie konkursowym, a pozostałe 3 projekty wybrane zostały z listy projektów kluczowych określonej w Indykatoryjnym Wykazie Indywidualnych Projektów Kluczowych. Nabór wniosków o dofinansowanie projektów w ramach zorganizowanych konkursów prowadzony był zgodnie z przyjętym harmonogramem, a Zarząd Województwa Wielkopolskiego, działając jako Instytucja Zarządzająca WRPO, zawarł umowy ze wszystkimi beneficjentami, których projekty wyłonione zostały do dofinansowania. Wszyscy beneficjenci na etapie składania wniosków o dofinansowanie projektów załączali oświadczenia z których wynikało, że zakupiona aparatura medyczna wykorzystana zostanie wyłącznie do świadczeń realizowanych w ramach kontraktu z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), co Instytucja Zarządzająca weryfikowała w trakcie prowadzonych kontroli. Dokumentacja dwóch projektów (poddanych szczegółowej analizie) zawierała uzasadnienie potrzeby zakupu wskazanej aparatury medycznej.

Zarząd Województwa Wielkopolskiego rzetelnie zrealizował także zadania w zakresie monitoringu i kontroli realizacji projektów zakupu aparatury medycznej. Bieżący monitoring rzeczowy i finansowy realizacji projektów, prowadzony był na podstawie składanych przez beneficjentów wniosków o płatność. Po zakończeniu realizacji projektu monitorowane były także osiągnięte przez beneficjentów wskaźniki produktu i rezultatu. W odniesieniu do projektów, które nie osiągnęły w planowanym terminie wskaźników rezultatu, Departament Wdrażania Programu Regionalnego uznał, że nie zagrażało to realizacji celów programu, a przyczyny nieosiągnięcia wskaźników miały charakter obiektywny, ponieważ spowodowane były brakiem kontraktów zawartych przez beneficjentów z NFZ. NIK zwraca uwagę, że fakt konsultowania z NFZ możliwości kontraktacji świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury diagnostycznej, zakupionej z udziałem środków europejskich, wynikał jedynie z treści składanych wyjaśnień, bowiem w Departamencie Wdrażania Programu Regionalnego brak było dokumentów potwierdzających te konsultacje.

Pracownicy Departamentu Wdrażania Programu Regionalnego skontrolowali, w ramach prowadzonego monitoringu i kontroli, 31 projektów spośród 53 realizowanych (58%). W wyniku kontroli 14 z tych projektów (45%) stwierdzono niezgodność realizacji z umowami o dofinansowanie oraz z obowiązującymi przepisami, w szczególności dotyczącymi udzielania zamówień publicznych. Skutkowało to nałożeniem na beneficjentów korekt finansowych w łącznej kwocie 1,15 mln zł. Pracownicy Departamentu Wdrażania Programu Regionalnego, jedynie w sześciu przypadkach, przeprowadzili u beneficjentów wizyty monitorujące w trakcie trwania realizacji projektów. W ocenie NIK, preferowanie przez Departament Wdrażania Programu Regionalnego, kontroli u beneficjentów, dopiero po zakończeniu realizacji projektów (dotyczyło to 30 skontrolowanych projektów), spowodowało, że jedyną formą oddziaływania na beneficjenta było nałożenie korekty finansowej, skutkującej umniejszeniem wysokości przekazanego dofinansowania.

2. Samorząd Województwa Wielkopolskiego, będący organem założycielskim dla 25 zoz, sprawował, zgodnie z art. 67 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej<sup>5</sup>, a następnie art. 121 ust. 1-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>6</sup>, nadzór nad utworzonymi zoz poprzez prowadzenie kontroli w podległych jednostkach ochrony zdrowia. Pracownicy Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego (UMWW) w toku kontroli przeprowadzanych w zoz (27 w 2009 r., 25 w 2010 r., 29 w 2011 r. i 8 w I połowie 2012 r.) nie stwierdzili nieprawidłowości w zakresie dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, ich zgodności z zakresem i rodzajem świadczeń przewidzianym w statucie oraz wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny.

Zaznaczyć należy, że wyniki kontroli, przeprowadzanych przez UMWW w ramach prowadzenia nadzoru nad jednostkami ochrony zdrowia w zakresie dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, ich zgodności z zakresem i rodzajem świadczeń przewidzianym w statucie oraz wyposażenia w specjalistyczną aparaturę diagnostyczną, nie były wykorzystywane w procesie programowania opieki zdrowotnej. Naczelnik Wydziału Ekonomicznego Departamentu Ochrony Zdrowia i Przeciwdziałania Uzależnieniom podał w wyjaśnieniach, że dane odnoszące się do wyposażenia zoz, wykazane m.in. w protokołach z ich kontroli, mogły być wykorzystywane w tym zakresie, jednak analizy odnoszące się do organizacji systemu świadczeń realizowanych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury diagnostycznej nie były prowadzone przez pracowników w udokumentowanej formie.

<sup>5</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.

Do zadań Samorządu Województwa, zgodnie z dyspozycją art. 6 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>7</sup>, w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, należy tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz analiza i ocena potrzeb zdrowotnych.

Samorząd Województwa nie dysponował analizami dotyczącymi wyposażenia podległych jednostek w specjalistyczną aparaturę diagnostyczną, jej stanu technicznego oraz stopnia wykorzystania.

Departament Ochrony Zdrowia i Przeciwdziałania Uzależnieniom UMWW, do zadań którego należało m. in. programowanie i organizowanie opieki zdrowotnej na terenie województwa, nie dysponował danymi o liczbie i rodzaju specjalistycznej aparatury diagnostycznej, stanowiącej wyposażenie zoz, zagregowanymi w sposób umożliwiający przeprowadzenie analiz dostępności świadczeń wykonywanych przy użyciu tej aparatury oraz określenie potrzeb inwestycyjnych zoz. Z wyjaśnień odpowiedzialnych pracowników wynikało, co prawda, że na podstawie dokumentacji zgromadzonej w UMWW, w tym m.in. na podstawie protokołów kontroli przeprowadzanych w zoz, istniała możliwość zaprezentowania informacji o specjalistycznej aparaturze medycznej posiadanej przez zoz, jednak w trakcie kontroli NIK, nie została ona skompletowana i dlatego informacje w tym zakresie pozyskane zostały z zoz.

Pracownicy Departamentu Ochrony Zdrowia i Przeciwdziałania Uzależnieniom UMWW, pomimo możliwości pozyskiwania danych dotyczących wyposażenia jednostek w aparaturę diagnostyczną z rozproszonej dokumentacji UMWW, nie przeprowadzali analiz mogących stanowić podstawę podejmowania skoordynowanych działań w celu tworzenia warunków dla zapewnienia równego dostępu do badań diagnostycznych z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej. NIK, wskazując na treść art. 6 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie podziela stanowiska pełniącego obowiązki dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia i Przeciwdziałania Uzależnieniom UMWW, który podkreślał w składanych wyjaśnieniach, że nie jest rolą Samorządu Województwa dokonywanie analiz dostępności do badań diagnostycznych, możliwości kontraktacji świadczeń oraz poziomu wykorzystania aparatury medycznej.

Zdaniem NIK, nieprzeprowadzenie analiz wyposażenia jednostek ochrony zdrowia w specjalistyczną aparaturę diagnostyczną negatywnie wpływa na realizację zadań związanych z zapewnieniem mieszkańcom województwa wielkopolskiego równego dostępu do badań diagnostycznych.

3. Zasady nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez jednostki ochrony zdrowia zostały określone w uchwale Sejmiku Województwa Wielkopolskiego nr XXVIII/403/08 z dnia 27 października 2008 r. Zarząd Województwa Wielkopolskiego wyrażał zgodę na zakup aparatury i sprzętu medycznego w drodze uchwały. W ocenie NIK, postępowanie to miało jednak charakter wyłącznie formalny, gdyż w UMWW nie przeprowadzono analiz dotyczących zasadności inwestycji, oceny dostępu do badań diagnostycznych z wykorzystaniem zakupionej aparatury oraz wpływu zakupu aparatury medycznej na koszty eksploatacji i sytuację finansową zoz, przyjmując za wystarczające uzasadnienia zakupu wyrażone w uchwałach rad społecznych jednostek ochrony zdrowia. Zdaniem NIK, pracownicy UMWW błędnie utożsamiali analizę potrzeb inwestycyjnych jednostek ochrony zdrowia z analizą możliwości finansowania zakupów z budżetu województwa wielkopolskiego, dokonywaną na etapie tworzenia budżetu oraz wieloletnich planów inwestycyjnych.

W UMWW nie określono kryteriów stanowiących podstawę wyboru jednostek, którym przyznano dotację na pokrycie wkładu własnego w ramach realizacji projektu finansowanego ze środków WRPO<sup>8</sup>. W ocenie NIK, brak przejrzystych zasad przyznawania dofinansowania, w powiązaniu z faktycznym brakiem rozeznania potrzeb inwestycyjnych, nie sprzyja zapewnieniu pełnej efektywności dokonywanych zakupów aparatury medycznej oraz dostępności świadczeń zdrowotnych.

Przytaczany w wyjaśnieniach argument, iż za efektywność zarządzania jednostką ochrony zdrowia oraz racjonalne wykorzystywanie jej zasobów odpowiada kierownik placówki, który powinien dążyć do zapewnienia kontraktacji świadczeń w ramach NFZ, nie stanowi wytłumaczenia dla nieprowadzenia, przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego planowej polityki rozwoju jednostek ochrony zdrowia, opartej na rozeznaniu

<sup>7</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

<sup>8</sup> Zarząd Województwa w latach 2010-2012 dofinansował (662,8 tys. zł) zakup specjalistycznej aparatury z udziałem środków europejskich (5 059,1 tys. zł): echokardiografu, wieloparametrowego analizatora biochemicznego dla Wielkopolskiego Specjalistycznego Szpitala Chorób Płuc i Gruźlicy im. W. Biegańskiego w Chodzieży oraz angiografu, mammografu, optycznego koherentego tomografu, lipotryptera z RTG z torem wizyjnym dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie.

potrzeb zdrowotnych mieszkańców, zmierzającej do zapewnienia równego dostępu do specjalistycznych świadczeń diagnostycznych.

Samorząd Województwa Wielkopolskiego, mając za zadanie zapewnienie równego dostępu do badań diagnostycznych, nie inicjował współpracy sąsiadujących ze sobą terytorialnie jednostek ochrony zdrowia w zakresie zorganizowania wspólnego zakupu aparatury medycznej.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) zapewnienie programowania i organizowania opieki zdrowotnej na terenie województwa wielkopolskiego na podstawie rzetelnie rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i inwestycyjnych;
- 2) monitorowanie dostępności do badań realizowanych z wykorzystaniem zakupionej specjalistycznej aparatury diagnostycznej, a także wpływu zakupu na sytuację finansową zoz;
- 3) rozważenie możliwości zintensyfikowania działań monitorujących w trakcie trwania realizacji projektów.

Najwyższa Izba Kontroli – Delegatura w Poznaniu, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r. w związku z art. 2 ustawy nowelizującej, oczekuje przedstawienia przez Pana Marszałka w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r. w związku z art. 2 ustawy nowelizującej, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Poznaniu umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r. w związku z art. 2 ustawy nowelizującej, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.