



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA – 410.003.01.2017

P/17/023

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa

T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62

lwa@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/023 – Realizacja strategicznego programu badań naukowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” – STRATEGMED
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	1. Wanda Dąbrowska, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LWA/44/2017 z dnia 10 kwietnia 2017 r. 2. Marta Pietruszewska, starszy inspektor k.p., upoważnienie do kontroli nr LWA/45/2017 z dnia 10 kwietnia 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, ul. Mochnackiego 10; 02 – 042 Warszawa ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Prof. dr hab. med. Henryk Skarżyński, Dyrektor Instytutu. (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W latach 2012 – 2017 (I kwartał) Instytut realizował jeden projekt w ramach programu STRATEGMED pn. „Zintegrowany system narzędzi do diagnostyki i telerehabilitacji schorzeń narządów zmysłu (słuchu, wzroku, mowy, równowagi, smaku, powonienia), akronim - INNONSENSE”².

Wniosek o dofinansowanie złożony przez IFPS (jako Lidera konsorcjum naukowego), zawierał informacje wymagane regulaminem konkursu. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju³, na podstawie umowy z 9 grudnia 2014 r., przyznało dofinansowanie realizacji projektu w kwocie 36 462,8 tys. zł.

Instytut zgodnie z postanowieniami zawartej umowy prowadził wyodrębnioną ewidencję księgową kosztów, w podziale na zadania, kategorię wydatków oraz źródła finansowania. Realizacja poszczególnych zadań zarówno w zakresie rzeczowym, jak i finansowym prowadzona była zgodnie z przyjętym harmonogramem oraz kosztorysem projektu.

Kontrola wykazała, że wydatki w kwocie 2 654, 2 tys. zł netto rozliczone przez IFPS, zostały poniesione w okresie kwalifikowalności kosztów i przypisane do właściwych kategorii kosztów. Postępowania przetargowe na zakup dostaw i usług na kwotę ogółem 2 589,0 tys. zł netto, zostały przeprowadzone z zachowaniem przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁴.

Raporty okresowe z realizacji projektu zostały przekazane do NCBiR w terminach wskazanych w umowie i zawierały m.in. informacje o osiągniętych rezultatach przez poszczególnych członków konsorcjum. Do czasu zakończenia kontroli NIK ocena

¹ Dalej: Instytut, IFPS lub Lider konsorcjum.

² Dalej także: projekt INNONSENSE.

³ Dalej: NCBiR.

⁴ Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm. Dalej: Pzp.

merytoryczna raportu przez NCBiR nie została zakończona, pomimo upływu ponad roku od daty złożenia przez Instytut pierwszego raportu z realizacji projektu.

Ponadto kontrola NIK stwierdziła braki w opisach dowodów księgowych, które jednak nie miały wpływu na realizację ww. projektu. W przypadku dwóch dowodów księgowych nie wskazano: numeru umowy i zadania, kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kategorii wydatku, tj. informacji wymaganych w umowie o dofinansowanie (§ 6 pkt 20). Natomiast w przypadku 13 dowodów księgowych, nie zamieszczono informacji wymaganych przepisami art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁵ oraz instrukcją sporządzania, ewidencji, kontroli i obiegu dokumentacji w IFPS tj.: miesiąca księgowania, w którym dowód powinien być ujęty w księgach rachunkowych oraz informacji w jakim trybie dokonano zakupu towaru bądź usług.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja projektów w ramach programu STRATEGMED

Opis stanu
faktycznego

W latach 2012 – 2017 (I kwartał) IFPS realizował w ramach programu STRATEGMED jeden projekt pn. „Zintegrowany system narzędzi do diagnostyki i telerehabilitacji schorzeń narządów zmysłu (słuchu, wzroku, mowy, równowagi, smaku, powonienia), akronim - INNOSENSE”.

Wstępny wniosek o dofinansowanie projektu został złożony do NCBiR 19 lutego 2013 r.⁶ We wniosku tym koszty kwalifikowalne projektu ustalono w kwocie 45 500,0 tys. zł, w tym: wnioskowane dofinansowanie z NCBiR – 36 850,0 tys. zł i środki własne konsorcjum – 8 650,0 tys. zł. Wniosek pełny o dofinansowanie projektu został złożony przez Lidera konsorcjum 19 marca 2014 r.⁷ Ostateczna wersja wniosku pełnego, uwzględniająca uwagi NCBiR, została złożona 31 marca 2014 r. i pozytywnie zaopiniowana przez ekspertów i Komitet Sterujący w NCBiR.

(dowód: akta kontroli, str. 17-142)

Dyrektor NCBiR decyzją Nr DZP/STRATEGMED1/789/2014 z dnia 14 lipca 2014 r. poinformował Instytut o przyznaniu środków finansowych w kwocie 36 462,8 tys. zł (tj. 98,9% kwoty wnioskowanej), tytułem dofinansowania realizacji ww. projektu INNOSENSE.

(dowód: akta kontroli, str. 143-144)

We wniosku o dofinansowanie podano, że projekt będzie realizowany przez konsorcjum naukowe w składzie: Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu – Lider konsorcjum oraz pięciu partnerów: Politechnika Warszawska Wydział Inżynierii Materiałowej (PW WIM); Collegium Medicum im. Rydygiera w Bydgoszczy Wydział Lekarski Katedra Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej (CMK OOL); Warszawski Uniwersytet Medyczny Katedra i Klinika Okulistyki (WUMKO); Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o.o. (CSiM) oraz Greenfusion Sp. z o.o. (GF)⁸.

Umowa konsorcjum pomiędzy Liderem, a pozostałymi uczestnikami została zawarta 13 października 2014 r. tj. ponad 6 m-cy po złożeniu wniosku pełnego i 2 m-ce

⁵ Dz. U. z 2016 r. poz. 1047 ze zm.

⁶ Nabór wniosków wstępnych prowadzony był od 21 stycznia do 20 lutego 2013 r.

⁷ Wydłużone procedowanie wniosku wynikało z braku akceptacji przez NCBiR wniosku wstępnego i złożeniu protestu przez IFPS. Komisja Odwoławcza NCBiR 22.01.2014 r. uwzględniła argumenty Instytutu i skierowała wniosek do dalszego procedowania.

⁸ Zgodnie z wnioskiem wstępnym w skład konsorcjum wchodziło 7 podmiotów (Lider konsorcjum i 6 partnerów). Ostatecznie skład konsorcjum został ograniczony (na wniosek IFPS) do 6 podmiotów.

przed zawarciem umowy z NCBiR na realizację projektu w ramach programu STRATEGMED.

(dowód: akta kontroli, str. 5-17 i 41-47)

Dyrektor IFPS wyjaśnił, że zgodnie z dokumentacją konkursową programu STRATEGMED, na etapie przygotowywania założeń projektu i tym samym opracowywania wniosku wstępnego oraz pełnego, nie było wymogu zawarcia pisemnej umowy konsorcjum. Po uzyskaniu informacji, że został ogłoszony I Konkurs w ramach programu, IFPS podjął działania zmierzające do utworzenia prawdopodobnego składu konsorcjum, które mogłoby uczestniczyć w tworzeniu założeń Projektu oraz jego późniejszej realizacji. W celu uzgodnienia wstępnych warunków współpracy oraz przygotowania i złożenia wniosku wstępnego oraz pełnego, poczyniono najpierw uzgodnienia ustne, zarówno telefoniczne, jak i podczas osobistych spotkań, i na tej podstawie wskazano, że wnioskodawcą jest konsorcjum naukowe. NCBiR nie przedstawił stanowiska w sprawie konieczności zawarcia umowy konsorcjum przed złożeniem wniosku wstępnego/pełnego, stwierdzając jedynie na swojej stronie internetowej, że dostarczenie podpisanej umowy konsorcjum wymagane jest na etapie podpisywania umowy z NCBR⁹.

(dowód: akta kontroli, str. 778-780)

W odniesieniu do powyższych wyjaśnień należy zauważyć, że w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki¹⁰ konsorcjum naukowe stanowi grupę jednostek organizacyjnych, podejmującą wspólne przedsięwzięcie obejmujące badania naukowe, prace rozwojowe lub inwestycje służące potrzebom badań naukowych lub prac rozwojowych na podstawie umowy. Umowa konsorcjum zawiera wiele istotnych elementów, m.in. wskazanie lidera i zakresu upoważnień dla niego, zasady współdziałania członków konsorcjum i ich obowiązki oraz podział zadań. Nie wydaje się zatem, aby zasadne było przyjęcie stanowiska, iż do zawarcia umowy konsorcjum wystarczą rozmowy osobiste i telefoniczne. Niezbędne jest zawarcie umowy pisemnej, w której własnym podpisem poszczególni członkowie konsorcjum stwierdzają przyjęcie na siebie zadań i odpowiedzialności. Zatem, aby wniosek o dofinansowanie złożony został przez podmiot uprawniony, tj. konsorcjum, przed złożeniem takiego wniosku powinna, zdaniem NIK, zostać zawarta umowa pisemna w sprawie utworzenia konsorcjum.

Wniosek pełny zawierał informacje wymagane regulaminem konkursu, tj. m.in.: dane o przedmiocie wniosku i wnioskodawcy, opis projektu, dorobek i potencjał naukowy poszczególnych konsorcjantów, opis współpracy konsorcjum, możliwość zastosowania wyników projektu w gospodarce, przewidywane efekty ekonomiczne i społeczne, harmonogram realizacji oraz budżet projektu.

Zgodnie z wnioskiem celem projektu było opracowanie i wdrożenie do praktyki medycznej na terenie całego kraju wielofunkcyjnej kapsuły diagnostyczno – rehabilitacyjnej, która umożliwi upowszechnianie i poprawę dostępu do badań profilaktycznych osób z zaburzeniami narządów zmysłu, a także ich leczenie i rehabilitację.

(dowód: akta kontroli, str. 38-142)

Umowa pomiędzy NCBiR, a IFPS (Wykonawcą), na wykonanie i finansowanie projektu realizowanego w ramach programu „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” STRATEGMED, pt. „Zintegrowany system narzędzi do diagnostyki i telerehabilitacji schorzeń narządów zmysłów „słuchu, wzroku, smaku, mowy, równowagi, powonienia), akronim INNONSENSE, została zawarta 9 grudnia 2014 r.

⁹ <http://www.ncbr.gov.pl/programy-strategiczne/profilaktyka-i-leczenie-chorob-cywilizacyjnych---strategmed/strategmed-i-konkurs/faq/>.

¹⁰ Dz. U. z 2016 r., poz. 2045 ze zm.

Całkowity koszt realizacji projektu ustalono w kwocie 45 500,0 tys. zł, w tym dofinansowanie 36 462,8 tys. zł (22 163,8 tys. zł dla IFPS i 14 299,0 tys. zł – pozostali konsorcjanci). Okres realizacji projektu określono na 36 m-cy, w tym: faza badawcza (8 zadań) – przez cały okres realizacji projektu tj. od 1 listopada 2014 r. do 31 października 2017 r. i faza przygotowań (1 zadanie) – od 1 maja do 31 października 2017 r. Zgodnie z harmonogramem wykonania projektu, IFPS współuczestniczył w realizacji 6 zadań fazy badawczej i samodzielnie prowadził zadanie 7 i 8¹¹.

(dowód: akta kontroli, str. 145-205)

Od 1 listopada 2014 r. do 31 maja 2017 r., na wniosek IFPS, dwukrotnie dokonano zmiany postanowień umowy na zasadach określonych w umowie.

We wniosku z dnia 2 marca 2015 r. o wprowadzenie zmian w projekcie, IFPS zawniósł i uzasadnił konieczność wprowadzenia zmian w zakresie: zakupu i amortyzacji aparatury, terminu realizacji zadania 4 i 6 oraz przeniesień kwot pomiędzy kategoriami kosztów¹².

(dowód: akta kontroli, str. 206-223)

NCBiR aneksem nr 1/2015 z 6 lipca 2015 r. wprowadziło zmiany w umowie, zgodnie z wnioskiem IFPS. Zmiany polegały na:

- zwiększeniu kwot na zakup aparatury (z 1 848,0 tys. zł do 2 011,5 tys. zł) oraz zmniejszeniu kosztów jej amortyzacji (z 2 287,0 tys. zł na 1 267,5 tys. zł);
- zmianie terminu realizacji zadań nr 3, 4 i 6 odpowiednio z 01.08.2015 - 31.12.2015 na 01.02.2015 - 31.12.2015; 01.08.2015 - 31.12.2015 na 01.04.2015 - 31.12.2016 i z 01.09.2016 - 31.03.2017 na 01.04.2015 - 31.10.2017;
- zmianie kosztorysu wykonania projektu poprzez zmniejszenie kosztów kwalifikowalnych w kategorii: wynagrodzenia ogółem o 6 100,5 tys. zł, aparatura – o 856,0 tys. zł, koszty ogólne 1,4 tys. zł oraz zwiększenie kosztów kwalifikowalnych w kategorii: usługi obce – o 1 721,3 tys. zł i koszty operacyjne o 5 236,6 tys. zł. Zgodnie z uzasadnieniem, głównym powodem zwiększenia kosztów operacyjnych, była konieczność zwiększenia przez IFPS wydatków (z kosztów z kategorii wynagrodzenia), na rzecz budowy prototypu kapsuły (zakup podzespołów, elementów składowych i urządzeń).

(dowód: akta kontroli, str. 224-230)

IFPS 13 listopada 2015 r. wystąpił z wnioskiem o wprowadzenie kolejnych zmian w projekcie: wydłużenie terminu realizacji zadania nr 2 oraz przesunięcia niewykorzystanych kwot z zadania 1 do 2 i 3 (w ramach tych samych kategorii). NCBiR nie zaakceptowało proponowanych zmian.

Kolejny wniosek o wprowadzenie zmian w projekcie został złożony 15 stycznia 2016 r. i uzasadniał konieczność wznowienia zadania nr 1 oraz wydłużenia realizacji zadań nr 2, 3, 4 i 5. NCBiR przychyliło się do wniosku i aneksem nr 2/2016 z 9 marca 2016 r. dokonano zmian w harmonogramie realizacji projektu polegających na: wznowieniu realizacji zadania 1 i zakończenia prac w terminie do 30.06.2016 r. oraz wydłużenia terminów realizacji: zadania 2 – o 11 m-cy (z 31.07.2015 na 30.06.2016), zadania 3 – o 22 m-ce (z 31.12.2015 na 31.10.2017), zadania 4 – o 10 m-cy (z 31.12.2016 na 31.10.2017) i zadania 5 – o 14 m-cy (z 31.08.2016 na 31.10.2017).

(dowód: akta kontroli, str. 231-267)

¹¹ Opracowanie wyników testów funkcjonalnych i wniosków (zadanie 7), opracowanie wniosków i badań z wykorzystaniem instalacji pilotażowych i wytycznych do dokumentacji techniczno-certyfikującej.

¹² Ponadto w projekcie harmonogramu realizacji zadania (załączonym do wniosku o zmianę projektu), IFPS wprowadził zmianę terminu rozpoczęcia zadania nr 3 z 1 sierpnia 2015 r. na 1 lutego 2015 r., bez uzasadnienia o którym mowa w § 10 ust 2 umowy STRATEGMED. Dyrektor IFPS wyjaśnił, że Instytut nie wystąpił we wniosku z dnia 02.03.2015 r. o zmianę harmonogramu realizacji zadania nr 3 i tym samym jego wydłużenie. Wszystko odbywało się zgodnie z zapisami i postanowieniami umowy, natomiast w załączniku nr 2 do aneksu nr 1/2015 omyłkowo wpisano datę 01.02.2015 r.

IFPS, stosownie do § 11 pkt 17 umowy posiadał wyodrębnioną ewidencję księgową środków finansowych w układzie rodzajowym z podziałem analitycznym kosztów. Ewidencja umożliwiała identyfikację środków wydatkowanych na realizację projektu w ramach poszczególnych zadań w podziale na kategorie wydatków i źródła finansowania¹³.

(dowód: akta kontroli, str. 299-307)

NCBiR do 31 marca 2017 r. przekazał na realizację projektu INNOSENSE dofinansowanie w kwocie ogółem 25 098,6 tys. zł (tj. 68,8% dofinansowania przewidzianego w umowie). Do dnia zakończenia kontroli Lider konsorcjum złożył do NCBiR cztery wnioski o płatność¹⁴, rozliczające koszty kwalifikowalne poniesione w okresie od 1 listopada 2014 r. do 31 grudnia 2016 r., w kwocie ogółem 20 454,4 tys. zł, w tym z dofinansowania 16 187,6 tys. zł. NCBiR zaakceptowało rozliczenie poniesionych kosztów kwalifikowalnych wskazanych w poszczególnych wnioskach o płatność.

(dowód: akta kontroli, str. 308-314 i 380-425)

Zgodnie z kosztorysem wykonania projektu, plan wydatków dla IFPS zaplanowano w kwocie ogółem 27 050,0 tys. zł w tym z dofinansowania 22 163,8 tys. zł. Wg stanu na 31 marca 2017 r. Instytut rozliczył dofinansowanie w kwocie 9 436,5 tys. zł¹⁵ (42,6% dofinansowania ogółem), którym sfinansowano: W (wynagrodzenia) w kwocie 3 227,5 tys. zł, A (zakup aparatury) 137,5 tys. zł, E (zakup usług badawczych –obcych) 2 290,5 tys. zł, Op (koszty operacyjne) 2 554,4 tys. zł i O (koszty ogólne) 1 226,6 tys. zł.

(dowód: akta kontroli, str. 315 i 318-323)

Analiza kosztów kwalifikowalnych w kwocie 2 654,2 tys. zł (netto) rozliczonych przez IFPS, poniesionych w ramach kategorii: W – 65,5 tys. zł¹⁶; E – 930,7 tys. zł¹⁷ i Op – 1 658,0 tys. zł¹⁸, oraz zakupów na kwotę 521,7 tys. zł (bez przyporządkowania kategorii wydatków, a stanowiących podstawę do rozliczenia projektu), wykazała, że:

- wszystkie analizowane wydatki zostały poniesione w okresie realizacji projektu,
- zakresy umów cywilnoprawnych zawartych pomiędzy IFPS, a pracownikami Instytutu (zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę), nie obejmowały zadań wynikających z zakresu zadań, uprawnień i obowiązków tych pracowników,
- przed wypłatą wynagrodzeń z tytułu realizacji ww. umów cywilnoprawnych, dokonano odbioru przedmiotu umowy,
- faktury zewnętrzne¹⁹ stanowiące podstawę rozliczenia kosztów kwalifikowalnych, zostały sprawdzone pod względem merytorycznym, formalno – rachunkowym i zatwierdzone do wypłaty,

¹³ Wpływ środków z NCBiR na realizację projektu ewidencjonowany był na koncie 135-8 (rachunek bankowy STRATEGMED), rozliczenia z konsorcjantami na koncie 208 w szczególności dla każdego konsorcjanta, a koszty poniesione przez Instytut ewidencjonowano na koncie 501 w szczególności analitycznej na poszczególne zadania i rodzaje, z wyszczególnieniem kosztów dofinansowania i wkładu własnego.

¹⁴ Wniosek nr 1/2015 za okres 01.11.2014 – 30.04.2015 przekazany do NCBiR 09.06.2015 r.; wniosek nr 2/2016 za okres 01.01.2015-30.01.2016 przekazany 01.03.2016 r.; wniosek nr 3/2016 za okres 01.02.2016-31.08.2016 przekazany 06.10.2016 i wniosek nr 4/2017 za okres 30.09.2016-31.12.2016 przekazany 12.04.2017 r.

¹⁵ W tym 676,2 tys. zł koszty poniesione przez IFPS w marcu 2017 r. i zrefundowane 17.04.2017 r.

¹⁶ Wynagrodzenia dla 10 pracowników ISPR wykonujących na podstawie 22 umów cywilnoprawnych zadania związane z realizacją projektu INNOSENSE.

¹⁷ Wykonanie i dostawa aplikacji komputerowej do tworzenia, zarządzania i prowadzenia badań ankietowych wraz z systemem rozpoznawania mowy – 342,7 tys. zł; wykonanie dokumentacji technicznej EC i przeprowadzenie badań konstruktorskich na zgodność z normami – 441,0 tys. zł oraz wykonanie funkcjonalnego modelu modułu dla urządzenia do badań przesiewowych słuchu wraz z oprogramowaniem – 147,0 tys. zł.

¹⁸ Dostawa urządzeń do badań przesiewowych zmysłu słuchu i wzroku oraz do oceny narządu mowy – 932,3 tys. zł; dostawa urządzeń do terapii i treningu słuchowego u pacjentów z zaburzeniami przetwarzania słuchowego o podłożu sensorycznym – 578,7 tys. zł oraz wykonanie dwóch prototypów urządzenia oraz oprogramowania komputera sterującego dla systemu Windows – 147,0 tys. zł.

¹⁹ Szczegółowemu badaniu poddano 13 faktur wystawionych przez podmioty zewnętrzne, stanowiących podstawę rozliczania kosztów w ramach projektu INNOSENSE.

- zapłaty za zakupy dokonano z zachowaniem terminów płatności wskazanych na dowodach księgowych,
- na 2 dowodach księgowych²⁰ (spośród 13 analizowanych), na łączną kwotę 627,0 tys. zł brutto (521,7 tys. zł netto) nie zamieszczono informacji o: numerze umowy o wykonanie i finansowanie projektu, nie wskazano numeru zadania, kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kategorii wydatku,
- na żadnym analizowanym dowodzie księgowym nie wskazano miesiąca księgowania, w którym dowód powinien być ujęty w księgach rachunkowych, a w opisie merytorycznym tych dowodów nie podano informacji w jakim trybie (przewidzianym ustawą prawo zamówień publicznych) dokonano zakupu towaru bądź usług.

(dowód: akta kontroli, str. 428, 462-485, 498-502, 339-365)

Badanie trzech postępowań o udzielenie zamówień publicznych w trybie przetargu nieograniczonego, o łącznej wartości 2 982,8 tys. zł brutto (2 589,0 tys. zł netto)²¹, dofinansowanych środkami z NCBiR w kwocie ogółem 1 992,9 tys. zł, wykazało, że postępowania przetargowe i wybór wykonawców został dokonany z zachowaniem przepisów ustawy Pzp.

(dowód: akta kontroli, str. 426-467)

Do dnia zakończenia kontroli NIK (31 maja 2017 r.), nie został przeprowadzony audyt zewnętrzny projektu realizowanego w ramach programu STRATEGMED. Dyrektor ds. Organizacji i Rozwoju wyjaśnił, że wykonanie 50% planowanych wydatków związanych z realizacją projektu zostało potwierdzone po zamknięciu ksiąg rachunkowych za miesiąc kwiecień. Przedmiotowy audyt projektu rozpocznie się 1 czerwca 2017 r.²²

(dowód: akta kontroli, str. 756-757)

NCBiR przeprowadziło 2 kontrole realizacji umowy STRATEGMED: kontrolę finansową, obejmującą realizację projektu w okresie od 01.11.2014 r. do 31.08.2016 r.²³ oraz kontrolę merytoryczną obejmującą okres od 01.11.2014 r. do 05.04.2017 r. ²⁴. Kontrola finansowa nie wykazała nieprawidłowości w realizacji projektu INNONSENSE przez IFPS. Do dnia zakończenia kontroli NIK, IFPS nie otrzymał protokołu z kontroli merytorycznej.

(dowód: akta kontroli, str. 683-754)

W okresie objętym kontrolą Instytut, oprócz projektu realizowanego w ramach programu STRATEGMED, realizował 19 projektów finansowanych/dofinansowanych ze środków Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego przeznaczonych na naukę. Ww. projekty nie były realizowane w ramach programu sektorowego INNOMED.

(dowód: akta kontroli, str. 270-298)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

²⁰ Faktura Nr FVT/16/05/019 z dnia 11.05.2016 r. na kwotę 563,3 tys. zł brutto (458,0 tys. zł netto) za zakup sprzętu komputerowego oraz faktura Nr FA00327/16 z dnia 06.05.2016 r. na kwotę 63,7 tys. zł za zakup 19 laptopów.

²¹ Postępowanie na zakup usługi dotyczący opracowania i wykonania urządzenia do badań przesiewowych słuchu z wykorzystaniem metody testów CAPD (Central Auditory Processing Disorder) oraz audiometrii tonalnej – 904,1 tys. zł brutto (735,0 tys. zł netto); postępowanie na dostawę urządzeń do badań przesiewowych zmysłu słuchu i wzroku oraz oceny narządu mowy (pakiet I) – 1 007,2 tys. zł brutto (932,6 tys. zł netto) oraz urządzeń do terapii i treningu słuchowego u pacjentów z zaburzeniami przetwarzania słuchowego o podłożu sensorycznym (pakiet II) – 625,0 tys. zł brutto (578,7 tys. zł netto); postępowanie na zakup usługi dotyczącej wykonania i dostawy aplikacji komputerowej do tworzenia, zarządzania i prowadzenia badań ankietowych wraz z systemem rozpoznawania mowy – 421,5 tys. zł brutto (342,7 tys. zł netto).

²² IFPS 24 marca 2017 r. wysłał zapytania ofertowe na realizację usług audytorskich do potencjalnych wykonawców i w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrana została firma Gs5 Consulting Sp. o.o. 12 maja 2017 r. wysłano do wykonawcy zamówienie na realizację usług audytorskich.

²³ Kontrola przeprowadzona w okresie 14-15.11.2016 r.

²⁴ Kontrola przeprowadzona 5 kwietnia 2017 r.

1. Na dwóch analizowanych dowodach księgowych²⁵, stanowiących podstawę rozliczenia kosztów kwalifikowalnych w ramach projektu INNOSENSE, nie zamieszczono informacji o: numerze umowy o wykonanie i finansowanie projektu, nie wskazano numeru zadania, kwoty kosztów kwalifikowalnych oraz kategorii wydatku, co było niegodne z § 6 pkt 20 umowy Nr STRATEGMED1/248664/7/NCBR/2014 z dnia 09.12.2014 r.

(dowód: akta kontroli, str. 153, 349-350 i 354-355)

Główna Księgowa IFPS wyjaśniła, że zakup sprzętu komputerowego, którego potwierdzeniem jest dowód księgowy FVT//16/05/019, faktycznie został dokonany na potrzeby Instytutu i przekazany do realizacji projektu INNOSENSE na czas jego trwania. W ramach kosztów kwalifikowalnych została rozliczona amortyzacja sprzętu, a nie faktura zakupowa. W opisie merytorycznym faktury, sporządzonym przez główną księgową zawarto informację o rozliczeniu kosztów amortyzacji. Dodatkowy opis merytoryczny (dokonany przez pracownika księgowości) mylnie sugeruje, że zakup został dokonany na potrzeby realizacji projektu INNOSENSE. Natomiast w przypadku dowodu księgowego FA00327/16 kosztem kwalifikowalnym była amortyzacja trzech komputerów, a dwa inne komputery zostały zaksięgowane bezpośrednio w koszt materiałów projektu INNOSENSE. Z powodu przeoczenia na dowodzie księgowym nie zamieszczono informacji (zgodnie z 6 pkt 20 umowy) o zakupie dwóch komputerów na potrzeby projektu INNOSENSE.

(dowód: akta kontroli, str. 366-379)

2. Na żadnym analizowanym dowodzie księgowym nie wskazano miesiąca księgowania, w którym dowód powinien być ujęty w księgach rachunkowych, a w opisie merytorycznym tych dowodów nie podano informacji w jakim trybie (przewidzianym ustawą Pzp) dokonano zakupu towaru bądź usług. Było to niezgodne z art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy o rachunkowości oraz z obowiązującą w IFPS instrukcją sporządzania, ewidencji, kontroli i obiegu dokumentacji²⁶ stanowiącą, że druga strona dowodu księgowego winna zostać opatrzona m.in. pieczęcią zatwierdzającą ze wskazaniem miesiąca, w którym dowód winien być ujęty w księgach rachunkowych, a w opisie merytorycznym należy uwzględnić wskazanie, co do zastosowania Prawa zamówień publicznych – opisać w jakim trybie dokonano zakupu towarów bądź usług.

(dowód: akta kontroli, str. 328-329 i 339-365)

Główna księgowa IFPS wyjaśniła, że faktura wpływająca do Instytutu oprócz daty wpływu otrzymuje numer księgowy zawierający w kombinacji cyfr, który zawiera miesiąc i rok. Ze względu na zapisy instrukcji zostały podjęte kroki w celu ścisłego jej stosowania, polegające na przygotowaniu i wprowadzeniu do używania pieczęci zatwierdzające ze wskazaniem miesiąca, w którym dowód jest ujęty w księgach rachunkowych. Ponadto odnośnie wskazania w opisie merytorycznym informacji o zastosowaniu Prawa zamówień publicznych Główna Księgowa wyjaśniła, że w opisie merytorycznym faktury wpisany jest numer umowy, zamówienia lub wniosku o zakup. Przy zatwierdzaniu dokumentu, tych numerów używa się do zidentyfikowania dokumentu w prowadzonym i dostępnym dla pracowników elektronicznym rejestrze umów. Ze względu na niejasny charakter wytycznych wynikających z instrukcji sporządzania, ewidencji, kontroli i obiegu dokumentacji, zostały podjęte kroki w celu wyeliminowania powyższych nieścisłości, polegające na doprecyzowaniu zapisu oraz wprowadzenia obowiązku wpisywania wymaganej informacji.

²⁵ Faktura Nr FVT/16/05/019 z dnia 11.05.2016 r. na kwotę 563,3 tys. zł brutto (458,0 tys. zł netto) za zakup sprzętu komputerowego oraz faktura Nr FA00327/16 z dnia 06.05.2016 r. na kwotę 63,7 tys. zł za zakup 19 laptopów.

²⁶ Wprowadzona w życie od 1 stycznia 2015 r. zarządzeniem Nr 23 Dyrektora IFPS z dnia 21.12.2014 r., zmieniona zarządzeniem Nr 16 z dnia 19.12.2016 r.

(dowód: akta kontroli, str. 366-379)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że złożony przez IFPS wniosek o dofinansowanie zawierał elementy wymagane regulaminem konkursu, a umowa o dofinansowanie została zawarta przez utworzone konsorcjum naukowe. Zmiany w umowie o dofinansowanie zostały wprowadzone dwoma aneksami z uwzględnieniem postanowień umowy. Instytut prowadził wyodrębnioną ewidencję księgową dla projektu INNOSENSE zgodnie z umową. Realizacja zadań zarówno w zakresie rzeczowym, jak i finansowym prowadzona była z zachowaniem terminów i wielkości kosztów wynikających z harmonogramu i kosztorysu projektu.

2. Monitoring i sprawozdawczość w zakresie projektów dofinansowanych przez NCBIr w programie STRATEGMED

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą IFPS, przekazał do NCBIr dwa raporty roczne z realizacji projektu INNOSENSE za okres: 1 listopada 2014 r. – 31 grudnia 2015 r. oraz 1 stycznia – 31 grudnia 2016 r. Raporty wraz z rozliczeniem poniesionych kosztów zostały złożone z zachowaniem terminów wynikających z umowy STRATEGMED²⁷ (do 31 marca po upływie każdego roku realizacji projektu) i prezentowały postęp realizacji projektu wraz z wykorzystanym dofinansowaniem wg stanu odpowiednio na: 31 grudnia 2015 r. i 31 grudnia 2016 r.

(dowód: akta kontroli, str. 503-548 i 627-676)

NCBIr 12 kwietnia 2016 r. przekazało IFPS uwagi do raportu za okres 1 listopada 2014 r. - 31 grudnia 2015 r.²⁸, które zostały uwzględnione w korekcie raportu złożonej 25 kwietnia 2016 r. W wyniku kolejnej oceny raportu NCBIr zgłosiło następne uwagi do projektu²⁹ (nie wskazane we wcześniejszym piśmie) oraz wezwowało do złożenia wyjaśnień³⁰. Recenzent raportu stwierdził, że „opracowanie prototypu w planowanym terminie nie jest możliwe dla sprzętu realizującego zamierzoną kompleksowość i mobilność”. Ponadto recenzent podniósł m.in. wątpliwość wykonania badań równowagi i badania wzroku w zakresie kompletności badań przesiewowych w kapsule oraz wątpliwość mobilności kapsuły, ze względów konstrukcyjnych i zamieszczenia urządzeń w kapsule oraz zarekomendował zakończenie projektu na obecnym etapie.

(dowód: akta kontroli, str. 549-597)

Instytut 3 sierpnia 2016 r. przekazał do NCBIr odpowiedź na ww. pismo wraz z wyjaśnieniami, które nie uzyskały akceptacji recenzenta. Recenzent podtrzymał rekomendację przerwania projektu. Instytut 7 października 2016 r. ponownie odniósł się do stanowiska i uwag recenzenta, wskazując na brak merytorycznego uzasadnienia wstrzymania projektu.

(dowód: akta kontroli, str. 598-626)

Do 31 maja 2017 r. NCBIr nie odniósł się do ww. pisma i nie dokonał oceny raportu za okres 1 listopada 2014 r. - 31 grudnia 2015 r. oraz raportu za okres 1 stycznia – 31 grudnia 2016 r.

²⁷ Raporty roczne zostały złożone odpowiednio: 25.03.2016 r. i 31.03.2017 r.

²⁸ Uwagi dotyczyły ujednolicenia nazw podmiotów wykonawcy zgodnie z umową i aneksem oraz przyporządkowania aparatury zgodnie z wykazem z aneksu.

²⁹ Dotyczące m.in. zastosowania wymogów podanych w przypisie 5 raportu tj. zastosowania właściwych symboli i sposobu potwierdzania przeprowadzonych prac i uzyskanych rezultatów; ponownego zweryfikowania deklarowanych pozycji w rozliczeniu i wskazanie jedynie tych które dotyczą bezpośrednio projektu; przerebadowania zapisów w raporcie.

³⁰ Doprecyzowania uzasadnienia wydłużenia realizacji zadania 1 i 2; zasadności wykonania przez CMKOOL badania w ramach zadania nr 2 (które nie było predefiniowane w opisie projektu) oraz zasadności wykonania badania ankietowego przez CSIM; uzasadnienia opracowania (w ramach zadania nr 2) opracowań dotyczących modyfikacji testów i urządzeń oraz prototypów nowych urządzeń (które zdaniem recenzenta raportu) wychodzą poza zakres zadania;

Pomimo rekomendacji recenzenta o wstrzymaniu realizacji projektu NCBiR przekazał na rachunek IFPS środki finansowe na realizację projektu: w dniu 28 października 2016 r. – 3 625,4 tys. zł oraz w dniu 30 grudnia 2016 r. – 11 364,2 tys. zł.

(dowód: akta kontroli, str. 311-312)

Zgodnie z § 9 ust. 2 pkt 2 umowy na podstawie oceny raportu rocznego NCBiR może wstrzymać lub zmniejszyć dalsze dofinansowanie, w szczególności w przypadku stwierdzenia, że kontynuacja realizacji projektu nie doprowadzi do osiągnięcia zakładanych celów.

Z informacji uzyskanej z NCBiR³¹ wynika, że „ocena merytoryczna raportu nie została zakończona. W ramach oceny raportu projekt został skierowany do kontroli doraźnej. W związku z trudnościami ze znalezieniem eksperta merytorycznego, który wyraziłby zgodę na udział w kontroli, przeprowadzenie kontroli przesunięto w czasie”.

(dowód: akta kontroli, str. 156-157, 677-678)

Lider konsorcjum (IFPS) posiadał wykazaną w raportach okresowych dokumentację potwierdzającą osiągnięcia/rezultaty poszczególnych członków konsorcjum. Zgodnie z harmonogramem wykonania projektu oraz raportami okresowymi, w okresie 1 listopada 2014 r. – 31 grudnia 2015 r. w ramach projektu INNOSENSE realizowano 5³² z 8 zadań fazy badawczej, a w okresie 1 stycznia – 31 grudnia 2016 r. 6 z 8 zadań fazy badawczej³³.

Zgodnie z treścią ww. raportów okresowych, w wyniku realizacji projektu INNOSENSE osiągnięto m.in. następujące efekty:

- zadanie nr 1 - przygotowano zbiór opracowań zawierający zestawienie aktualnie wykorzystywanych testów i urządzeń w zakresie diagnostyki narządu słuchu, głosu i mowy oraz technik i metod rehabilitacji; opisano dostępne na świecie metody stosowane w diagnostyce i terapii narządów równowagi, wzroku, smaku i węchu;
- zadanie nr 2 m.in. - stworzono listę metod i testów diagnostycznych wskazanych do integracji w ramach systemu; wyznaczono 17 wiodących obszarów, podnoszących innowacyjność rezultatu projektu; wyselekcjonowano najskuteczniejsze metody wykorzystywane w diagnostyce i terapii narządów zmysłów oraz opracowano raport zawierający zestaw parametrów oraz opisów funkcjonalnych badań, które będą możliwe do wykonania w kapsule badań zmysłów;
- zadanie nr 3 – opracowano konstrukcję audiometru komputerowego; opracowano koncepcję konstrukcji i wykonano urządzenie do diagnostyki centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego (CAPD); opracowanie założeń oraz wykonanie urządzenia do badań słuchu ABR; opracowanie nowych testów do badań przesiewowych smaku i węchu; opracowanie założeń budowy aplikacji do badań przesiewowych wzroku, smaku, węchu; opracowanie założeń do modeli zdalnej opieki nad pacjentem implantowanym oraz założeń aplikacji do samodzielnego wykonania badań równowagi;

³¹ Pismo NCBiR, sygn. WY/7934/05/2017 SKO.0910.6.2017.AW4 z dnia 04.05.2017 r.

³² Zadanie nr 1 - Badania przemysłowe w zakresie oceny dostępnych na świecie metod, urządzeń i technik diagnostyki i telerehabilitacji zmysłów; zadanie nr 2 - Badania przemysłowe w zakresie weryfikacji dostępnych metod, urządzeń i technik pod kątem włączenia do Zintegrowanego Systemu; zadanie nr 3 - Opracowanie założeń dla nowych metod i technik diagnostyki i telerehabilitacji narządów zmysłów; zadanie nr 4 - Opracowanie założeń konstrukcyjnych i materiałowych do budowy Systemu (kapsuły); zadanie nr 6 - Budowa prototypu i rozmieszczenie instalacji pilotażowych oraz przeprowadzenie wstępnych testów.

³³ W okresie 01.01.2016-31.12.2016 zaczęto dodatkowo realizować zadanie nr 5 – opracowanie i integracja platform teleinformatycznych łączących elementy składowe w ramach zintegrowanego systemu.

- zadanie nr 4 – sporządzono opis dostępnych technologii budowlanych możliwych do zastosowania w konstrukcjach modułowych; opracowano materiały i technologie zwiększające izolację termiczną i akustyczną obiektów budowlanych; sporządzono opis wymaganych warunków panujących w kabinie badawczej (np. oświetlenie, wilgotność i temperatura powietrza) na komfort pacjenta; przedstawiono wstępną propozycję metod modyfikacji powierzchni i właściwości wyrobów wykonanych z Ti jako jednego z potencjalnych materiałów mogących znaleźć zastosowanie w kapsule badawczej; opracowano założenia projektu zintegrowanego systemu do badań zmysłów; wykonano przedprototyp kapsuły i dokonano analizy diagnostycznej pod kątem wykonania modeli CAD konstrukcji;
- zadanie nr 5 – opracowanie i uruchomienie środowiska testowego, opracowanie i wytworzenie prototypu protokołu komunikacji pomiędzy systemem zintegrowanym a kapsułą oraz pomiędzy systemem kapsuły a aplikacjami do badań;
- zadanie nr 6 – opracowanie modelu projektu kapsuły do obliczeń właściwości mechanicznych.

(dowód: akta kontroli, str. 551-594, 628-676 i 679-682)

Ogłędziny przeprowadzone 17 maja 2017 r. wykazały, że w związku z realizacją projektu INNONSENSE powstał przedprototyp kapsuły diagnostyczno – rehabilitacyjnej, w którym zainstalowano urządzenie do badania zmysłu równowagi (mata posturograficzna). Ponadto IFPS zakupił systemy i urządzenia, które docelowo zostaną zainstalowane w kapsule:

- platforma badań zmysłów (do badania słuchu, mowy i wzroku),
- system do dopasowania implantów słuchowych procedurą telefitingu (do zdalnej okresowej oceny kontroli poprawności pracy implantów),
- system do terapii usprawniania słuchowego – TUS (do zdalnej modyfikacji przebiegu terapii),
- przesiewowy test węchu,
- przesiewowy test smaku,
- urządzenie Audiometr APD-ST (do badania przesiewowego słuchu),
- urządzenie Audiometr komputerowy klasy II (do wyznaczania progu słyszenia w zakresie częstotliwości od 125 do 20000 Hz),
- urządzenie Home ABR (do progowego badania słuchu),
- aplikacja systemu ankiet (do prowadzenia wywiadu z pacjentem).

(dowód: akta kontroli, str. 758-775)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli, stwierdza, że raporty okresowe z realizacji projektu zostały przekazane do NCBiR z zachowaniem terminów wskazanych w umowie o dofinansowanie. Wykazane w nich informacje dotyczące osiągniętych rezultatów zostały potwierdzone dokumentacją przekazaną Instytutowi przez poszczególnych konsorcjantów. Pomimo upływu roku od złożenia przez Instytut pierwszego raportu z realizacji projektu za okres od 1 listopada 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. jego ocena merytoryczna przez NCBiR nie została zakończona (z uwagi na brak eksperta), również kolejny raport za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r. nie został oceniony przez NCBiR. Co prawda recenzent pierwszego raportu za okres 1 listopada 2014 r. - 31 grudnia 2015 r. rekomendował wstrzymanie realizacji projektu, to o dalszych losach projektu, zgodnie z postanowieniem umowy o dofinansowanie, decydować będzie ocena NCBiR.

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 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³⁴, wnosi o:

1. Opisywanie dowodów księgowych, stanowiących podstawę rozliczenia kosztów w ramach programu INNOSSENSE zgodnie z § 6 pkt 20 umowy Nr STRATEGMED1/248664/7/NCBR/2014 z dnia 9 grudnia 2014 r.
2. Zamieszczanie na dowodach księgowych miesiąca księgowania oraz informacji w jakim trybie (przewidzianym ustawą Pzp) dokonano zakupu towaru bądź usług.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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 Warszawie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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.

Warszawa, dnia czerwca 2017 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

Kontrolerzy

Wanda Dąbrowska
Główny specjalista k.p.

Marta Pietruszewska
Starszy inspektor k.p.

³⁴ Dz.U. z 2017 r., poz. 524.