



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.023.03.2018

P/18/007

Dr n. med. Jerzy Friediger
Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
os. Na Skarpie 66
31-913 Kraków

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/18/007 Zintegrowane Inwestycje Terytorialne w Perspektywie Finansowej 2014-2020

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Krakowie
ul. Łobzowska 67, 30-038 Kraków
T +48 12 342 34 00, F +48 12 342 34 44
lkr@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków (<i>Szpital</i> lub <i>Beneficjent</i>).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dr n. med. Jerzy Friediger, Dyrektor Szpitala, od 31 października 2016 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: <ul style="list-style-type: none">• Zbigniew J. Król, Dyrektor Szpitala, od 3 września 2013 r. do 30 października 2016 r.• Andrzej Ślęzak, Dyrektor Szpitala, od 25 lipca 2000 r. do 2 września 2013 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Realizacja wybranych projektów Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych (ZIT). 2. Efekty realizacji ZIT.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2013 r. do 19 grudnia 2018 r.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontrolerzy	1. Piotr del Fidali, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/208/2018 z 18 października 2018 r. 2. Łukasz Chudzik, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/207/2018 z 18 października 2018 r.

(akta kontroli str. 1-2)

¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 524, ze zm., dalej: *ustawa o NIK*.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA Dotychczasowa realizacja przez Szpital projektów wytypowanych do kontroli³ w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych w Perspektywie Finansowej 2014-2020 przebiegała nie w pełni skutecznie, w szczególności stwierdzone przez Instytucję Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Małopolskiego⁴ (Zarząd Województwa Małopolskiego) nieprawidłowości skutkowały, w odniesieniu do kontrolowanych wniosków o płatność, pomniejszeniem wydatków kwalifikowalnych o 799,7 tys. zł. Niemniej jednak biorąc pod uwagę zakres i sposób wykonywania wszystkich obowiązków w ramach skontrolowanych projektów, wg stanu na dzień zakończenia kontroli NIK, osiągnięcie założonych efektów ich realizacji nie było zagrożone.

Uzasadnienie oceny ogólnej Zakończenie realizacji poddanych kontroli projektów przewidziano, w obu przypadkach, na 30 listopada 2020 r. Do czasu zakończenia kontroli nie stwierdzono przesłanek wskazujących na możliwość wystąpienia opóźnień w dotrzymaniu tego terminu.

Szpital nie przedłożył IZ pierwszych wniosków o płatność w terminach określonych w umowach o dofinansowanie, tj. do 3 miesięcy od podpisania umowy. Wnioski te zostały złożone w przypadku obu projektów objętych kontrolą po ponad 5 miesiącach od zwarcia umów. Pozostałe wnioski o płatność przesłano w terminach zgodnych z wymaganiami określonymi w umowach o dofinansowanie. Wnioski o płatność sporządzone zostały rzetelnie (zawierały prawidłowe dane) i zgodnie z ustalonym wzorem.

Skontrolowane wydatki, w łącznej kwocie 7 376,60 zł (63,7% wydatków ujętych w poddanych analizie wnioskach o płatność), poniesione w ramach badanych projektów spełniały wymogi kwalifikowalności, przy czym IZ stwierdziła naruszenie przez Szpital zasad udzielania zamówień i dokonała stosownego pomniejszenia wartości wydatków kwalifikowalnych. W przypadku projektu dotyczącego zakupu sprzętu medycznego nieprawidłowości stwierdzono w 15 z 16 przeprowadzonych postępowań zakończonych udzieleniem zamówienia. W przypadku projektu polegającego na termomodernizacji Szpitala nieprawidłowości stwierdzono we wszystkich 4 postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych. Nieprawidłowości te skutkowały dotychczas pomniejszeniem wydatków kwalifikowalnych w pierwszym z wymienionych projektów o kwotę 776,2 tys. zł (6,6% kwoty wydatków kwalifikowalnych wskazanych w skontrolowanych wnioskach o płatność) oraz w kolejnym projekcie o kwotę 23,5 tys. zł (3,0%). Co więcej, z uwagi na występujące nieprawidłowości w kolejnych zamówieniach, których realizacja nie skutkowała dotychczas poniesieniem wydatków, kwoty przedstawione do refundacji w przyszłych wnioskach o płatność będą również podlegać pomniejszeniu. Ponadto kontrola NIK wykazała, że w obu zbadanych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego⁵ wystąpiły nieprawidłowości. Polegały one na przesłaniu ogłoszenia o udzieleniu zamówienia publicznego do Urzędu Publikacji Unii

² Najwyższa Izba Kontroli formuluje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu pokontrolnym zastosowano ocenę opisową.

³ Kontrolą objęto projekty: *Poprawa jakości usług zdrowotnych poprzez termomodernizację Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie* (całkowita wartość projektu: 34 585 819,24 zł) oraz *Zakup sprzętu medycznego dla Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie* (całkowita wartość projektu: 17 200 000 zł).

⁴ Dalej: IZ.

⁵ Postępowania: zakup, dostawa, montaż i uruchomienie aparatury medycznej/sprzętu medycznego do wyposażenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego w Krakowie wraz ze szkoleniem personelu oraz adaptacja pomieszczeń na potrzeby węzłów cieplnych oraz przebudowa central wentylacyjnych.

Europejskiej po upływie prawie 5 miesięcy od dnia udzielenia zamówienia, niewezwaniu wykonawcy do uzupełnienia dokumentów potwierdzających posiadanie wiedzy i doświadczenia, zwróceniu wadium wykonawcy po ponad trzech i pół roku od dnia zawarcia umowy oraz nieprawidłowym przyznaniu liczby punktów w jednym z kryteriów oceny ofert (ostatecznie nie miało to negatywnego wpływu na wybór wykonawcy).

W pozostałym zakresie poddane kontroli projekty realizowane były na zasadach określonych w podpisanych umowach o dofinansowanie.

Pomiar wskaźników produktu i rezultatu dla badanych projektów przewidziano dopiero po zakończeniu ich realizacji. Do czasu zakończenia kontroli efekty rzeczowe obejmowały przede wszystkim zakup aparatury medycznej i sprzętu medycznego dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, zakup zestawów do wideoendoskopii HDTV oraz zestawów laparoskopowych oraz modernizację systemu grzewczego i instalacji centralnej wody użytkowej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Realizacja wybranych projektów ZIT

1.1. Realizacja przez beneficjentów projektów wybranych do dofinansowania

Opis stanu faktycznego

IZ nie prowadziła kontroli w trybie art. 23 ust. 2 ustawy wdrożeniowej⁷, tj. kontroli w miejscu realizacji projektów wybranych do dofinansowania. Natomiast, stosownie do zapisów zawartych umów o dofinansowanie, IZ skontrolowała prawidłowość udzielania zamówień publicznych związanych z realizacją projektów ZIT. Kontrole te, zgodnie z postanowieniami art. 22 ust. 4, prowadzone były w formie weryfikacji dokumentów, które przekazane zostały IZ za pośrednictwem systemu informatycznego wykorzystywanego na potrzeby realizacji projektów.

W przypadku projektu dotyczącego zakupu sprzętu medycznego do Szpitala przeprowadzono w sumie 19 kontroli zakończonych informacjami pokontrolnymi. W wyniku tych kontroli sprawdzono 16 postępowań o zamówienia publiczne. Z informacji pokontrolnych wynika, że z 16 udzielonych zamówień publicznych tylko w jednym przypadku nie stwierdzono nieprawidłowości. W pozostałych 15 postępowaniach IZ wykryła nieprawidłowości. Na ogół w ramach jednego zamówienia stwierdzano dwie lub trzy nieprawidłowości, co skutkowało obniżeniem dofinansowania w przypadku każdej nieprawidłowości o 5% lub 25%.

W projekcie dotyczącym termomodernizacji Szpitala przeprowadzono w sumie 5 kontroli zakończonych informacjami pokontrolnymi i sprawdzono 4 postępowania o udzielenie zamówień publicznych⁸. Należy zaznaczyć, że Szpital tylko jedno zamówienie nr 17/2016 wykazał we wniosku o płatność nr RPMP.04.03.01-12-0001/17-001 za okres od 1 marca 2016 r. do 29 stycznia 2018 r. Pozostałe 3 zamówienia zostaną wykazane przez Szpital w kolejnym wniosku o płatność. Z informacji pokontrolnej wynika, że w udzielonym zamówieniu publicznym IZ wykryła nieprawidłowości i dokonywała pomniejszenia kwoty dofinansowania w ramach danego zamówienia o 5%.

⁶ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431), dalej: *ustawa wdrożeniowa*.

⁸ W ramach postępowania nr 15/2016 przeprowadzone zostały dwie kontrole, jedna dotycząca udzielenia zamówienia publicznego, a druga w zakresie podpisanego aneksu do zawartej umowy z wykonawcą.

Stwierdzone nieprawidłowości w obu projektach dotyczyły naruszenia przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁹, a co za tym idzie stanowiły, w rozumieniu art. 2 pkt 36 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku ustanawiające wspólne przepisy dotyczące EFRR, EFS, FS, EFRROW oraz EFMiR¹⁰, nieprawidłowości, które mogłyby prowadzić do potencjalnej szkody w budżecie Unii Europejskiej w drodze finansowania nieuzasadnionego wydatku.

IZ nie sumowała pomniejszeń zgodnie z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 29 stycznia 2016 r. w sprawie warunków obniżania wartości korekt finansowych oraz wydatków poniesionych nieprawidłowo związanych z udzielaniem zamówień¹¹.

(akta kontroli str. 445-453, 761-938)

Szpital w składanych wnioskach o płatność skorygował kwoty dofinansowania o wartości wynikające z przedmiotowych kontroli. Kwota wydatków kwalifikowalnych przed korektą powinna wynieść w przypadku projektu na zakup sprzętu medycznego 11 799 155,22 zł, natomiast po korekcie wyniosła 10 828 960,72 zł. Refundacja przekazywana przez IZ po korekcie wyniosła 8 663 168,57 zł.

W przypadku projektu dotyczącego termomodernizacji kwota wydatków kwalifikowalnych przed korektą powinna wynieść 782 280,00 zł, natomiast po korekcie wyniosła 743 166,00 zł. Refundacja przekazana przez IZ po korekcie wyniosła 445 899,60 zł.

(akta kontroli str. 442)

Zastępca Dyrektora ds. Technicznych Szpitala wyjaśniła, że w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę sprzętu medycznego kontrolowanych przez IZ w 2018 r. nie stwierdzono nieprawidłowości skutkujących wymierzaniem korekt finansowych/pomniejszeniem wydatków kwalifikowalnych.

(akta kontroli str. 939-943)

Jedynie przesunięcie czasowe wystąpiło w udzielaniu zamówień publicznych w ramach projektu dotyczącego termomodernizacji, gdyż w dwóch postępowaniach o zamówienia publiczne przeprowadzonych przez Szpital, tj. nr ZP 17/2017, ogłoszonym 22.06.2017 r. (na prace na budynku "P_K" i T) oraz w kolejnym postępowaniu dotyczącym tych samych prac nr ZP 29/2017, ogłoszonym 06.09.2017 r., nie wpłynęła żadna oferta nie podlegająca odrzuceniu. Wobec powyższego Szpital przeprowadził kolejne postępowanie w trybie zamówienia z wolnej ręki nr ZP 55/2017 i zawarł umowy na wykonawstwo i nadzór (na prace w budynkach "P_K" i T). W wyniku zakończenia przedmiotowego postępowania podpisano dwie umowy z wykonawcami. Umowa nr 1U/ZP/2018 z 23.02.2018 r. dotyczyła wykonania prac budowlanych i montażowych w budynku T. Wartość umowy wyniosła 2 272 297,20 zł. Z kolei Umowa nr 2U/ZP/2018 z 23.02.2018 r. dotyczyła wykonania prac budowlanych i montażowych w budynku „P_K”, a jej wartość wyniosła 1 434 205,46 zł.

(akta kontroli str. 621-623)

Część wydatków została poniesiona przed podpisaniem umów o dofinansowanie.

Umowa nr RPMR.12.01.04-12-0601/16 na zakup sprzętu medycznego została podpisana w dniu 29.06.2017 r., a umowa nr RPMR.04.03.01-12-0001/17 dotycząca termomodernizacji w dniu 25.07.2017 r. Zaliczenie wydatków jako kwalifikowalne nastąpiło w obu przypadkach od 01.01.2014 r.

⁹ Dz. U. z 2018 r. poz. 1986, ze zm. Dalej: *upzp*.

¹⁰ Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, s. 320, ze zm.

¹¹ Dz. U. z 2018 r. poz. 971. Zgodnie z § 9 ust. 1 tego rozporządzenia, w przypadku stwierdzenia w ramach jednego zamówienia kilku nieprawidłowości indywidualnych wartość pomniejszeń nie podlega sumowaniu.

Szpital otrzymywał dofinansowanie na prowadzone projekty ZIT na podstawie złożonych wniosków o płatność. W przypadku projektu dotyczącego zakupu sprzętu medycznego, złożonych i rozliczonych przez IZ zostało w sumie 6 wniosków, w tym dwa zaliczkowe. W przypadku projektu dotyczącego termomodernizacji złożono i rozliczono dwa wnioski, w tym jeden zaliczkowy.

(akta kontroli str. 4, 621-760)

Zgodnie z postanowieniami umów o dofinansowanie Szpital, jako jednostka sektora finansów publicznych, nie był zobowiązany do wniesienia zabezpieczenia przed otrzymaniem części dofinansowania w formie zaliczki. W ramach kontrolowanych projektów Szpital złożył dwa wnioski o zaliczki na łączną kwotę 3 900,0 tys. zł (zakup sprzętu) oraz jeden wniosek na zaliczkę na kwotę 1 500,0 tys. zł (termomodernizacja).

Zgodnie z zapisami § 5 pkt 22, pkt 24 umowy o dofinansowanie warunkiem rozliczenia zaliczki było złożenie przez beneficjenta wniosku o płatność rozliczającego przedmiotową zaliczkę w terminie 90 dni od dnia przekazania zaliczki.

W przypadku projektu dotyczącego zakupu sprzętu medycznego pierwszy wniosek o zaliczkę nr RPMP.12.01.04-12-0601/16-001 na kwotę 2 300,0 tys. zł został złożony w dniu 04.12.2017 r. Szpital otrzymał zaliczkę w dwóch ratach, tj. 2 156 250,00 zł w dniu 11 grudnia 2017 r. oraz 143 750,00 zł w dniu 12 grudnia 2017 r. Przedmiotowa zaliczka została rozliczona w złożonym 5 marca 2018 r. w pierwszej wersji wniosku nr RPMP.12.01.04-12-0601/16-003. W związku z pomniejszeniami po kontroli zamówień publicznych przez IZ, Szpital wykorzystał otrzymaną zaliczkę w kwocie 2 193 675,33 zł, a pozostała część w kwocie 106 324,67 zł została zwrócona.

Kolejny wniosek o zaliczkę nr RPMP.12.01.04-12-0601/16-005 został złożony do IZ 13 września 2018 r. na kwotę 1 600,0 tys. zł. Szpital otrzymał zaliczkę w dwóch ratach, tj. 1 500,0 tys. zł w dniu 26 września 2018 r. oraz 100,0 tys. zł w dniu 8 października 2018 r. Przedmiotowa zaliczka nie została rozliczona do końca listopada 2018 r. – zgodnie z umową Szpital ma 90 dni na rozliczenie zaliczki.

W przypadku projektu dotyczącego termomodernizacji jedyny wniosek o zaliczkę nr RPMP.04.03.01-12-0001/17-002 na kwotę 1 500,0 tys. zł został złożony w dniu 30.05.2018 r. Szpital otrzymał zaliczkę 18 lipca 2018 r. Przedmiotowa zaliczka została rozliczona w złożonym 14 sierpnia 2018 r. w pierwszej wersji wniosku nr RPMP.04.03.01-12-0001/17-004. Wniosek ten był w czasie kontroli na etapie oceny przez IZ. W związku z pomniejszeniami po kontroli zamówień publicznych przez IZ, Szpital wykorzystał otrzymaną zaliczkę w kwocie 1 007 797,42 zł. Pozostała część w kwocie 492 202,58 zł została zwrócona.

(akta kontroli str. 456-467)

Zgodnie z § 4 umów Szpital wykorzystywał w procesie rozliczania projektów program SL2014, za pośrednictwem którego składał m.in wnioski o płatność oraz miesięczne harmonogramy płatności. Ponadto Szpital wyznaczył osoby uprawnione do wykonywania w jego imieniu czynności związanych z realizacją projektów, pracy w programie SL2014 i zgłosił je do IZ, zgodnie z procedurą do Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2015, na wzorach określonych w załączniku nr 5 do ww. wytycznych.

(akta kontroli str. 564-613)

Z postępu rzeczowego realizacji projektów, według ostatnich złożonych wniosków o płatność, wynika, że nie wystąpiły istotne odstępstwa od przyjętych terminów realizacji projektów.

W przypadku projektu dotyczącego termomodernizacji postęp finansowy (wydatki kwalifikowalne w okresie od czerwca 2016 r. do października 2018 r.) wyniósł ogółem 35,8%, w tym w poszczególnych kategoriach kosztów:

- roboty budowlane – 35,3% (wykonano m.in. modernizację systemu grzewczego, instalacji c.w.u., wentylacji mechanicznej oraz modernizację okien i drzwi zewnętrznych, bram stalowych),
- opracowanie dokumentacji technicznej i projektowej – 80,9%,
- nadzór inwestorski – 5,7%.

W przypadku projektu dotyczącego zakupu sprzętu medycznego postęp finansowy (wydatki kwalifikowalne w okresie od maja 2015 r. do grudnia 2018 r.) wyniósł ogółem 73,9%, w tym w poszczególnych kategoriach kosztów:

- zakup środków trwałych – 73,9% (zakup wyrobów medycznych oraz zakup pozostałego sprzętu medycznego oraz infrastruktury wspólnej i towarzyszącej),
- inne/specyficzne wydatki w ramach projektu – 100% (uzyskanie inwestycji o celowości projektu).

(akta kontroli str. 454, 959-986)

Szpital, zgodnie z § 8 pkt 1 obydwu umów, przekazywał do IZ za pomocą systemu informatycznego SL2014 m.in. dokumentację związaną z zamówieniami publicznymi. Ponadto za pośrednictwem programu SL2014 Szpital przekazywał do IZ: harmonogramy zamówień publicznych, wnioski o płatność, miesięcznie harmonogramy płatności.

(akta kontroli str. 614-760, 944-946)

Szpital prowadził wymaganą przez umowę wyodrębnioną księgowość dla przedmiotowych projektów, z wykorzystaniem kont rozrachunkowych: 200-UE-03 prowadzonego dla projektu termomodernizacja oraz 200-UE-01 prowadzonego dla projektu zakupu sprzętu, na których ujęto kwoty dofinansowania otrzymane od IZ. Dodatkowo Szpital prowadził wydzielone konta bankowe w Banku Gospodarstwa Krajowego dla przedmiotowych projektów.

(akta kontroli str. 493-501, 457-467)

Szpital dopełnił wymogów określonych w § 8 pkt 9 umowy dotyczącej termomodernizacji w zakresie przedłożenia ostatecznych pozwoleń na budowę/zgłoszenia robót budowlanych, najpóźniej w terminie złożenia pierwszego wniosku. Pierwszy wniosek refundacyjny nr RPMP.04.03.01-12-0001/17-001 dotyczył robót związanych z docieplaniem ścian, stropów, dachu i stropodachu oraz wymiany okien w budynku A1. Szpital przedmiotowe pozwolenia na budowę załączył do złożonego wniosku aplikacyjnego o przyznanie dotacji. Do kolejnego wniosku o zaliczkę nr RPMP.04.03.01-12-0001/17-002 załączono stosowne dokumenty dotyczące wykonywanych robót, tj. projekty budowlane oraz zgłoszenia robót.

(akta kontroli str. 944-946)

Szpital zgodnie z § 13 umów prawidłowo spełniał obowiązki informacyjne o prowadzonych projektach. Przy bramie głównej szpitala oraz na jego terenie pomiędzy budynkami E i G znajdowały się tablice informacyjne o projektach zgodnie z wymaganiami zawartymi w Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014 – 2020 w zakresie informacji i promocji. Tablice informacyjne o prowadzonych projektach były zawieszane również w holu głównym szpitala.

Ponadto Szpital prowadził działania informacyjno-promocyjne o projektach poprzez zamieszczanie na dokumentach znaków Unii Europejskiej, Funduszy Europejskich wraz z nazwą programu, logotypem województwa, jak również na stronie internetowej szpitala w zakładce dotyczącej zamówień publicznych.

(akta kontroli str. 468-474, 944-946)

1.2. Rozliczanie przez beneficjentów projektów wybranych do dofinansowania

Opis stanu faktycznego

Zgodnie § 5 pkt 7 podpisanych obydwu umów o dofinansowanie, wydatki poniesione przed podpisaniem umowy o dofinansowanie winny być ujęte we wniosku o płatność przekazywanym do IZ w terminie do trzech miesięcy od dnia podpisania umowy. W obu projektach wydatki poniesiono przed podpisaniem umów, a wnioski o dofinansowanie złożono z ponad dwumiesięcznym opóźnieniem:

- w przypadku umowy nr RPMP.12.01.04.12-0601/16 z 29.06.2017 r. – zakup sprzętu medycznego pierwszy wniosek o refundację złożono 12.12.2017 r.,
- w przypadku umowy nr RPMP.12.01.04.12-0001/17 z 25.07.2017 r.– termomodernizacja Szpitala pierwszy wniosek o refundację złożono 07.02.2018 r.

(akta kontroli str. 455, 621-760)

Zastępca Dyrektora ds. Technicznych wyjaśniła, że wydatki ponoszone przez Szpital na realizację zadań przed podpisaniem umów o dofinansowanie projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 stanowiły dotację celową Gminy Miejskiej Kraków. Zgodnie z §1 umowy w sprawie udzielenia dotacji zarówno dla zakupów sprzętu medycznego, jak i dla termomodernizacji Szpitala widnieje zapis, że Szpital po otrzymaniu refundacji poniesionych wydatków zobowiązany jest zwrócić środki do Miasta na rachunek wskazany w umowie.

Jednocześnie w umowach na dofinansowanie projektów ze środków UE w §10 zapisano, że w przypadku nałożenia pomniejszeń w uprzednio zatwierdzonym wniosku o płatność – IZ nakłada korektę finansową i wszczyna procedurę odzyskania od Beneficjenta kwoty wydatków poniesionych nieprawidłowo zgodnie z zasadami określonymi w §6, czyli wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia przekazania środków.

Biorąc pod uwagę ilość postępowań przetargowych przekazanych do kontroli, kwotę wydatków kwalifikowanych, konieczność zwrotu refundacji do Gminy Miejskiej Kraków i ewentualnych korekt finansowych wraz z odsetkami, ekonomicznie uzasadnione było opóźnienie złożenia wniosku i zwrotu faktycznie uzyskanej refundacji niż staranie się o otrzymanie dotacji z Gminy na zwrot pomniejszeń. Do przedmiotowego oświadczenia Szpital załączył umowy w sprawie udzielenia dotacji celowych na kontrolowane projekty.

(akta kontroli str. 480-492)

Zgodnie z § 5 pkt 4 umów o dofinansowanie projektów, beneficjent składa do IZ wnioski o płatność nie rzadziej niż raz na trzy miesiące i nie częściej niż raz w miesiącu bez względu na wysokość wydatków kwalifikowalnych poniesionych przez beneficjenta w trakcie realizacji projektu. Na wniosek beneficjenta IZ może wyrazić zgodę na złożenie wniosku o płatność częściej niż raz w miesiącu bądź rzadziej niż raz w miesiącu. W przypadku projektu na zakup sprzętu medycznego dla Szpitala zatwierdzony wniosek nr 3 złożono 22.06.2018 r. (jego pierwszą wersję złożono 05.03.2018 r.), a zatwierdzony wniosek nr 4 złożono 27.06.2018 r. (jego pierwszą wersję złożono 09.03.2018 r.).

W przypadku projektu termomodernizacji Szpitala zatwierdzony wniosek nr 1 złożono 20.06.2018 r. (jego pierwszą wersję złożono 07.02.2018 r.), a wniosek nr 2 złożono 19.06.2018 r.

Wnioski do projektu dotyczącego zakupu sprzętu nr 3 i 4 złożono w terminie poniżej jednego miesiąca. W piśmie z 30.10.2018 r. Zastępca Dyrektora ds. Technicznych

wyjaśniła, że wnioski nr 3 i 4 zostały złożone w ramach tego samego miesiąca po telefonicznym uzgodnieniu z przedstawicielem IZ.

(akta kontroli str. 476-479)

Szpital, zgodnie z podpisanymi umowami, powinien składać wnioski o dofinansowanie nie rzadziej niż raz na trzy miesiące. Umowę na projekt dotyczący zakupu sprzętu medycznego podpisano w dniu 29.06.2018 r., wobec czego do dnia 24.10.2018 r. (tj. dnia rozpoczęcia kontroli) Szpital winien był złożyć, co najmniej 5 wniosków o płatność. Szpital złożył w tym terminie 6 wniosków o płatność, w tym dwa wnioski o zaliczkę.

W przypadku umowy dotyczącej termomodernizacji podpisanej 25.07.2017 r. Szpital winien był złożyć 5 wniosków o płatność. Faktycznie Szpital złożył w sumie pięć wniosków o płatność, z czego dwa zostały zatwierdzone przez IZ przed wszczęciem kontroli, a wniosek trzeci został zatwierdzony w dniu 23.11.2018 r. Pozostałe dwa wnioski nie zostały jeszcze ocenione przez IZ.

(akta kontroli str. 454)

Środki z dofinansowania zostały wydane przez szpital na cele określone w przedmiotowych umowach, wnioskach aplikacyjnych o dofinansowanie projektu oraz na cele określone w RPO WM na lata 2014-2020.

Kontrolowane projekty dotyczyły dwóch celów określonych w RPO WM na lata 2014-2020¹².

Kontroli poddano wszystkie wnioski refundacyjne o płatności w obydwu projektach złożone i zatwierdzone przez IZ na dzień 24 października 2018 r.¹³. Z każdego wniosku o płatność zbadano po trzy wydatki o największej wartości, z czego:

- w ramach projektu dotyczącego zakupu sprzętu medycznego szczegółowemu badaniu poddano wydatki o łącznej wartości 6 633,4 tys. zł, co stanowiło 61,3% wydatków kwalifikowalnych objętych skontrolowanymi wnioskami o płatność (10 829,0 tys. zł),
- w ramach projektu dotyczącego termomodernizacji szczegółowemu badaniu poddano wydatki o łącznej wartości 743,2 tys. zł, co stanowiło 100% wydatków kwalifikowalnych objętych skontrolowanym wnioskiem o płatność.

W przypadku zakupu sprzętu medycznego do dokumentów księgowych potwierdzających wydatki, tj. faktury VAT Szpital posiadał potwierdzenia przelewów oraz potwierdzenia odbiorów sprzętu medycznego.

W przypadku wniosku o płatność dotyczącego termomodernizacji do faktury załączono potwierdzenia zapłaty oraz dokument potwierdzający odbiór robót budowlanych. Przedmiotowe wydatki wynikające ze sprawdzonych wniosków zostały poniesione w okresie kwalifikowalności, zgodnie z terminami określonymi w § 3 pkt 1 i 2 podpisanych umów o dofinansowanie.

(akta kontroli str. 443-444, 947-958)

Wynikające ze sprawdzonych wniosków o płatność zostały poniesione w okresie kwalifikowalności Umowę na projekt dotyczący zakupu sprzętu medycznego podpisano w dniu 29.06.2018 r., a umowę dotyczącą termomodernizacji podpisano 25.07.2017 r. Pierwsze wydatki w ramach umowy zakupu sprzętu dokonano w maju 2015 r., a w ramach projektu termomodernizacji w czerwcu 2016 r.

(akta kontroli str. 621-632, 668-675)

¹² W przypadku termomodernizacji była to 4 oś priorytetowa *Regionalna Polityka Energetyczna*, natomiast zakup sprzętu medycznego realizowany był w obrębie 12 osi priorytetowej *Infrastruktura społeczna*.

¹³ W projekcie na zakup sprzętu medycznego sprawdzono trzy wnioski, tj.: RPMP.12.01.04-12-0601/16-002 za okres 01.12.2017 r. do 12.12.2017 r., RPMP.12.01.04-12-0601/16-003 za okres 13.12.2017 r. do 02.03.2018 r., RPMP.12.01.04-12-0601/16-004 za okres 03.03.2018 r. do 09.03.2018 r. W przypadku projektu dotyczącego termomodernizacji sprawdzono jeden wniosek, tj. RPMP.04.03.01-12-0001/17-001 za okres 01.03.2016 r. do 29.01.2018 r.

W ramach umowy o dofinansowanie dotyczącej termomodernizacji przeprowadzono 6 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, w wyniku których zawarto do 29 października 2018 r. 6 umów z wykonawcami na łączną kwotę 57 891,2 tys. zł. Natomiast w przypadku umowy dotyczącej zakup sprzętu medycznego przeprowadzono 21¹⁴ postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, w wyniku których zawarto w ww. terminie 79 umów z wykonawcami na łączną kwotę 13 606,9 tys. zł.

Kontrolą NIK objęto dwa postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, rozliczone do 23 października 2018 r. przez IZ, łącznie na kwotę 4 515,3 tys. zł. Postępowania te dotyczyły zakupu, dostawy, montażu i uruchomienia aparatury medycznej/sprzętu medycznego; do wyposażenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego w Krakowie wraz ze szkoleniem personelu¹⁵ (3 733,0 tys. zł) oraz adaptacji pomieszczeń na potrzeby węzłów cieplnych oraz przebudowę central wentylacyjnych¹⁶ (782,3 tys. zł).
(akta kontroli str. 5-18, 302, 309-313, 437-441, 944-946)

Szpital wszczął 2 lutego 2014 r. postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego powyżej kwot określonych w art. 11 ust. 8 upzp na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatury medycznej/sprzętu medycznego do wyposażenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego w Krakowie wraz ze szkoleniem personelu.

Na potwierdzenie spełnienia warunku posiadania wiedzy i doświadczenia zamawiający wymagał w specyfikacji istotnych warunków zamówienia¹⁷ wykonania lub wykonywania w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności był krótszy – w tym okresie, w zakresie grupy 3 – min. 2 dostaw defibrylatorów o wartości nie mniejszej niż 30,0 tys. zł brutto każda.

Wykonawca, który złożył ofertę na realizację zamówienia w grupie 3, wykazał wykonanie dwóch dostaw defibrylatorów. Dowodem mającymi potwierdzić należyte wykonanie jednej z dostaw była faktura dotycząca dostawy pięciu defibrylatorów wystawiona przez wykonawcę. Zamawiający nie wezwał wykonawcy, stosownie do postanowień art. 26 ust.3 upzp do uzupełnienia dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie tej dostawy, uznając, że faktura stanowi potwierdzenie należytego wykonania dostaw. W konsekwencji zawarto umowę z wykonawcą, który nie potwierdził spełnienia warunku posiadania wiedzy i doświadczenia.

(akta kontroli str. 39-91, 304, 309-313)

Kierownik Sekcji Zamówień Publicznych¹⁸ wyjaśniła, że ustawodawca nie określił wprost jakie dokumenty uznaje za poświadczenia, pozostawiając w tym zakresie swobodę wyboru wykonawcy. Wobec powyższego Zamawiający nie mógł zawęzić katalogu dokumentów potwierdzających wykonanie zamówienia, np. tylko do dokumentów, które w tytule miały słowo poświadczenie bądź referencje. Jak wynikało z opinii UZP w tym okresie, z przepisów powszechnie obowiązujących nie wynikał wymóg określonej treści dokumentów składanych na potwierdzenie odpowiedniego wykonania zamówienia. Kierownik wskazała, że z ugruntowanego orzecznictwa i poglądów doktryny wynikało, iż poza składanymi przez wykonawców referencjami również inne dokumenty, takie jak faktury, protokoły zdawczo-odbiorcze, mogły stanowić dokument potwierdzający należyte wykonanie zamówienia. W związku z tym zamawiający uznał dokumenty złożone w ofercie

¹⁴ Na dzień kontroli jedno postępowanie było w trakcie procedowania.

¹⁵ Znak ZP 43/2014.

¹⁶ Znak ZP 17/2016.

¹⁷ Dalej: *siwz*.

¹⁸ Dalej: *Kierownik*.

firmy za potwierdzające spełnienie warunku określonego w SIWZ i nie wzywał do ich uzupełnienia.

(akta kontroli str. 35-37)

Należy zauważyć, że składane dokumenty muszą niezbicie wskazywać na należyte wykonanie dostaw wynikających z wykazu. Wykonawcy mogą zachować dowolność formy, a także treści przedkładanych dokumentów, na którą w większości przypadków nie mają wpływu, ale z dokumentów musi jasno wynikać ostateczne zaakceptowanie wykonywanej dostawy. Nie negując orzecznictwa stanowiącego, że faktura może być dokumentem potwierdzającym należyte wykonanie zamówienia, trzeba zaznaczyć, że sam fakt wystawienia przez wykonawcę faktury nie świadczy o należyтым wykonaniu zamówienia. Ze stanu faktycznego musi niezbicie wynikać, że dokument ten został zaakceptowany bez zastrzeżeń.

Umowy w powyższym postępowaniu nr rej. 50/U/ZP/2015, 51/U/ZP/2015, 51/A/U/ZP/2015, 52/U/ZP/2015 i 53/U/ZP/2015 zawarto 30 kwietnia 2015 r., a ogłoszenia o udzieleniu zamówienia publicznego przesłano do Urzędu Publikacji Unii Europejskiej¹⁹ dopiero 23 września 2014 r., tj. po prawie 5 miesiącach od daty zawarcia umów.

(akta kontroli str. 59-78, 92-189, 191-225, 309-313)

Przekazanie ogłoszenia o udzieleniu zamówienia do UPUE po kilku miesiącach od daty zawarcia umowy było niezgodne z art. 95 ust. 1 upzp w ówczesnym brzmieniu, stanowiącym, że zamawiający niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego przekazuje ogłoszenie o udzieleniu zamówienia UPUE.

Kierownik w złożonym wyjaśnieniu uzasadniała legalność działania zamawiającego brakiem definicji pojęcia „niezwłocznie” w upzp oraz, że w przepisach ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny pojęcie to również jest nieostre. Przywołała również treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2006 r. (sygn. akt IICSK 293/06), w której wskazano, że użytego w art. 455 KC terminu „niezwłocznie” nie należy utożsamiać z terminem natychmiastowym, termin „niezwłocznie” oznacza bowiem termin realny, mający na względzie okoliczności miejsca i czasu. Kierownik przyznała, że ogłoszenie o udzieleniu zamówienia do UPUE przekazano w dużo późniejszym czasie, jednakże, termin przekazania ogłoszenia o udzieleniu zamówienia nie wpłynął na przebieg postępowania. Jako przyczyny zwłoki Kierownik wskazała powody obiektywne oraz podkreśliła, że ogłoszenie zostało przekazane na tyle szybko, na ile było to możliwe.

(akta kontroli str. 19-26)

Mając na względzie prawie pięćmiesięczny okres pomiędzy zawarciem umów o udzielenie zamówienia a przesłaniem ogłoszenia o udzieleniu zamówienia, a także wskazany w protokole postępowania w trybie przetargu nieograniczonego termin zakończenia prac komisji przetargowej – 5 czerwca 2015 r., nie można uznać, że ogłoszenie przesłano bezzwłocznie. Użyty w ustawie termin „bezzwłocznie” jest terminem nieostrym, jednakże należy mieć na uwadze, że dokonanie czynności powinno nastąpić w możliwie najkrótszym terminie od dnia zawarcia umowy. Obowiązek zamieszczania ogłoszeń jest przede wszystkim wyrazem obowiązującej przy udzielaniu zamówień publicznych zasady jawności i przejrzystości prowadzonego postępowania.

Dnia 5 czerwca 2015 r. pracownik komórki merytorycznej (Sekcja zamówień publicznych) wystąpił do Głównej Księgowej o zwrot wadium wykonawcom. Do 7 listopada 2018 r. nie zwrócono wadium wykonawcy, który złożył ofertę na

¹⁹ Dalej: UPUE.

realizację zamówienia w grupie 2 i 7. Pozostałym wykonawcom wadium zwrócono 12 czerwca 2015 r.

Ponad trzyletnim okresem niezwrócenia wadium naruszono przepis określony w art. 46 ust. 1a upzp, stanowiący, że zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego.

(akta kontroli str. 27-34, 92-189, 309-313)

Zastępca Głównego Księgowego wyjaśniła, że po otrzymaniu informacji o zwrocie wadium wykonawcy 8 czerwca 2015 r. zweryfikowano, że ww. firmie wadium zwrócono 1 kwietnia 2015 r., natomiast zwrot ten dotyczył podwójnie wpłaconego wadium. Powyższe wadium w trakcie inwentaryzacji opisywano jako kwotę do wyjaśnienia. Nie można było ustalić, jaki wykonawca wpłacił powyższą kwotę, z uwagi na dokonanie wpłaty z prywatnego rachunku bankowego. Wykonawca do 6 listopada 2018 r. nie zwracał się o zwrot wniesionej na rachunek depozytowy kwoty. W związku z wystąpieniem o zwrot wadium 7 listopada 2018 r. przelano na rachunek firmowy wykonawcy. Kierownik w złożonym wyjaśnieniu potwierdziła opisany stan faktyczny i wyjaśniła, że druga wpłata pozostała jako zabezpieczenie do momentu zawarcia umowy.

(akta kontroli str. 19-26, 38)

Odnosząc się do powyższych wyjaśnień należy stwierdzić, że zwrot wadium po zawarciu umowy jest obowiązkiem zamawiającego i powinien on nastąpić niezwłocznie, a zamawiający winien wiedzieć kto wniósł wadium w poszczególnych postępowaniach.

IZ w wyniku kontroli powyższego postępowania stwierdziła naruszenie art. 29 ust. 2 upzp polegające na dyskryminacyjnym opisie przedmiotu zamówienia, skutkujące pomniejszeniem wydatków w wysokości 5%. Od wykonawców żądano zapewnienia serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski.

(akta kontroli str. 944-946)

Szpital wszczął 30 maja 2016 r. postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego poniżej kwot określonych w art. 11 ust. 8 upzp na adaptację pomieszczeń na potrzeby węzłów cieplnych oraz przebudowę central wentylacyjnych.

Jedynemu wykonawcy przyznano w kryterium gwarancja 9 punktów, pomimo że na wszystkie oferowane roboty budowlane udzielił on 36 miesięcznej gwarancji. Zgodnie ze sposobem obliczania wartości punktowej kryterium gwarancja, który zamawiający określił w pkt. XIV specyfikacji, dla gwarancji 36 miesięcznej przysługuje się dla każdego oferowanego zadania 0 pkt. Przy zastosowaniu sposobu obliczenia wartości kryterium opisanego w SIWZ wykonawca powinien otrzymać 0 punktów.

(akta kontroli str.59-78, 351-373, 385-393, 401-441)

Zastępca Dyrektora ds. Technicznych wyjaśniła, że w postępowaniu przetargowym wpłynęła jedna oferta i uznano ją za najkorzystniejszą, przez co omyłkowo uzyskała najwyższą liczbę punktów w kryterium gwarancja, tj. 9 punktów, niezgodnie ze sposobem obliczenia punktacji wskazanym w SIWZ. Powyższe nie miało wpływu na wynik postępowania.

(akta kontroli str. 314)

Odnosząc się do powyższych wyjaśnień należy stwierdzić, że błędny sposób obliczenia punktów nie miał wpływu na wybór wykonawcy, jednakże art. 91 ust. 1 upzp nakłada na zamawiającego obowiązek oceny ofert na podstawie kryteriów określonych w siwz.

IZ w wyniku kontroli powyższego postępowania stwierdziła następujące naruszenia, skutkujące pomniejszeniem wydatków w wysokości 5%:

- art. 22 ust. 4 w związku z art. 7 ust. 1 upzp poprzez określenie dyskryminacyjnych warunków udziału w postępowaniu, w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję, oraz niezapewnienia równego traktowania wykonawców polegającego na postawieniu wymogu dysponowania osobą posiadającą uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno-budowlanej bez ograniczeń, w sytuacji braku konieczności udziału tej osoby w pracach wykonywanych przez wykonawcę wyłonionego w postępowaniu,
- art. 29 ust. 3 upzp poprzez użycie przez zamawiającego znaków towarowych, patentów lub pochodzenia (nazw producentów) bez jednoczesnego dopuszczenia składania ofert równoważnych,
- art. 29 ust. 2 upzp poprzez wyznaczenie nieadekwatnego terminu realizacji umowy wobec przedmiotu zamówienia i jego specyfiki.
(akta kontroli str. 315-342, 944-946)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowości polegające na:

- w odniesieniu do rozliczenia skontrolowanych projektów
 1. Nieprzedłożeniu pierwszych wniosków o płatność w terminach określonych w umowach o dofinansowanie, tj. do 3 miesięcy od podpisania umowy.
(akta kontroli str. 455, 480-492, 510-511, 543)
- w odniesieniu do zamówienia na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie aparatury medycznej/sprzętu medycznego dla OIOM
 2. Niewezwaniu wykonawcy do uzupełnienia dokumentów potwierdzających posiadanie wiedzy i doświadczenia.
 3. Nieprzesłaniu w sposób bezzwłoczny ogłoszenia o udzieleniu zamówienia publicznego do UPUE (ogłoszenie to przesłano po prawie 5 miesiącach).
 4. Niezwróceniu bezzwłocznie wadium wykonawcy, w wysokości 6,8 tys. zł (wadium zwrócono po ponad 3,5 roku od zawarcia umowy).
(akta kontroli str. 19-189, 191-225, 304, 309-313)
- w odniesieniu do zamówienia na adaptację pomieszczeń na potrzeby węzłów cieplnych oraz przebudowę central wentylacyjnych
 5. Przyznaniu niewłaściwej liczby punktów wykonawcy w kryterium gwarancja, tj. niezgodnie ze sposobem oceny kryteriów określonych w siwz.
(akta kontroli str. 59-78, 314, 351-373, 385-393, 401-441)

OCENA CZĄSTKOWA

Dotychczasowa realizacja przez Szpital projektów wybranych do kontroli nie była w pełni zgodna z zapisami umów o dofinansowanie. Szpital nie przedłożył IZ pierwszych wniosków o płatność w wymaganych terminach, tj. do 3 miesięcy od podpisania umowy. Kolejne wnioski o płatność przesłano w terminach określonych w umowach o dofinansowanie. Skontrolowane wnioski o płatność sporządzone zostały rzetelnie (zawierały prawidłowe dane) i zgodnie z ustalonym wzorem.

Skontrolowane wydatki, w łącznej kwocie 7 376,60 zł (63,7% wydatków ujętych w poddanych analizie wnioskach o płatność), poniesione w ramach badanych projektów spełniały wymogi kwalifikowalności, przy czym IZ stwierdziła naruszenie przez Szpital zasad udzielania zamówień i w odniesieniu do skontrolowanych wniosków o płatność dokonała pomniejszenia wartości wydatków kwalifikowalnych o 799,7 tys. zł. W obu zbadanych przez NIK postępowaniach o udzielenie

zamówienia publicznego wystąpiły nieprawidłowości. Polegały one na przesłaniu ogłoszenia o udzieleniu zamówienia publicznego do UPUE po upływie prawie 5 miesięcy od dnia udzielenia zamówienia, niewezwaniu wykonawcy do uzupełnienia dokumentów potwierdzających posiadanie wiedzy i doświadczenia, zwróceniu wadium wykonawcy po ponad trzech i pół roku od dnia zawarcia umowy oraz nieprawidłowym przyznaniu liczby punktów w jednym z kryteriów oceny ofert, co ostatecznie nie miało negatywnego wpływu na wybór wykonawcy.

W czasie realizacji czynności kontrolnych (wg stanu do końca listopada 2018 r.) nie stwierdzono przesłanek wskazujących na możliwość wystąpienia opóźnień w dotrzymaniu założonych terminów realizacji badanych projektów.

OBSZAR

2. Efekty realizacji ZIT

2.1. Stopień osiągnięcia wartości zaplanowanych wskaźników

Opis stanu faktycznego

We wnioskach aplikacyjnych do przedmiotowych projektów Szpital opisał wskaźniki realizacji projektu, podzielone na dwa typy, tj. wskaźnik produktu i wskaźnik rezultatu. W przypadku projektu na zakup sprzętu medycznego były to m.in.:

- nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej (wskaźnik produktu) obliczany, jako nakłady brutto poniesione na zakup aparatury medycznej w związku z realizowanym projektem. Źródłem pomiaru wskaźnika będzie protokół/protokoły odbioru sprzętu oraz faktury potwierdzające poniesienie wydatku. Częstotliwość pomiaru wskaźnika: raz, na zakończenie realizacji projektu, po odebraniu ostatniego protokołu odbioru i zapłaceniu ostatniej faktury;
- liczba osób leczonych w podmiotach leczniczych objętych wsparciem (wskaźnik rezultatu) obliczony po złożeniu wniosku o płatność końcową, jako liczba osób leczonych w podmiocie leczniczym objętym wsparciem w ramach projektu, na podstawie danych rejestrowych z Izby przyjęć Szpitala za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r.

(akta kontroli 944-946)

W przypadku projektu dotyczącego zakupu sprzętu medycznego były to w szczególności:

- liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii cieplnej z OZE (wskaźnik produktu) monitorowany na podstawie protokołu odbioru, jako liczba zamontowanych jednostek wytwarzania energii cieplnej z OZE w wyniku realizacjami projektu. Częstotliwość pomiaru - jeden raz, w ostatnim roku projektu, po wykonaniu robót;
- ilość zaoszczędzonej energii cieplnej (wskaźnik rezultatu) wyliczony, jako roczna oszczędność energii i będzie mierzony na podstawie analizy porealizacyjnej. Częstotliwość pomiaru – jeden raz w następnym roku po zakończeniu realizacji projektu.

(akta kontroli str. 944-946)

Stwierdzone nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Z uwagi na fakt, że pomiar wskaźników produktu i rezultatu dla badanych projektów przewidziano dopiero po zakończeniu ich realizacji NIK nie formułuje oceny cząstkowej w tym obszarze.

IV. Uwagi

NIK zwraca uwagę, że ze względu na występujące dotychczas nieprawidłowości związane z udzielaniem zamówień publicznych, istnieje potrzeba poprawy skuteczności działania na tym etapie wykonywania zadań, w celu przeciwdziałania ryzyku utraty środków UE pozyskanych w ramach perspektywy finansowej 2014-2020.

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 Krakowie. 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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

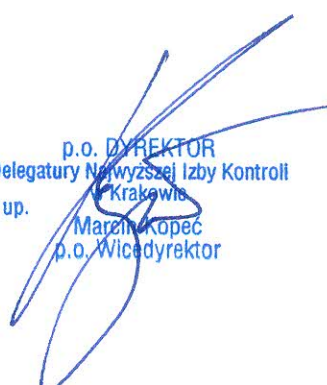
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Kraków, dnia ...²⁰...grudnia 2018 r.

Łukasz Chudzik
inspektor
kontroli państwowej


podpis

p.o. DYREKTOR
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
z up. Kraków

Marek Kopec
p.o. Wicedyrektor

Sprees dro no pod cęgl dem pęc nym

Brudno - Alicja

