



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ- 4101-011-01/2014

P/14/017

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

ul. Kraszewskiego 8, 35-016 Rzeszów

T +48 17 780 23 00, F +48 17 780 23 06

lrz@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli P/14/017 Energooszczędne inwestycje w budynkach użyteczności publicznej

Jednostka przeprowadzająca kontrolę Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie

Kontroler Alina Walenia, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 90329 z dnia 8.07.2014 r.
Zbigniew Rudnicki, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr 90340 z dnia 1.08.2014 r.

(dowód: akta kontroli str.1 - 4)

Jednostka kontrolowana Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, zwany dalej „Szpitalem”.

Kierownik jednostki kontrolowanej Janusz Solarz, Dyrektor Szpitala.

(dowód: akta kontroli str.5 - 6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Kontrolą objęto ocenę efektów energetycznych i ekonomicznych zrealizowanej przez Szpital w 2012 r. inwestycji energooszczędnej dotyczącej „termomodernizacji budynków” sfinansowanej na podstawie umów dofinansowania (dotacji i pożyczki) zawartych z Narodowym Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej (dalej NFOŚiGW) w ramach programu „System Zielonych Inwestycji”.

Pozytywną ocenę kontrolowanego zakresu działalności Szpitala uzasadniają w szczególności:

- prawidłowość wyboru obiektów do przeprowadzenia inwestycji energooszczędnych (18 budynków Szpitala) wynikającego z przeprowadzonej analizy energetycznej (audytów energetycznych)
- zgodność wyboru wykonawcy robót budowlanych z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych²,
- zgodność realizacji projektu z zasadami maksymalizacji efektu ekologicznego (planowany 43,5%), minimalizacją kosztów inwestycyjnych (16.996 tys. zł),
- prawidłowość i terminowość zrealizowanego projektu inwestycyjnego, zgodnie z warunkami umowy o dofinansowanie z NFOŚiGW oraz dokumentacją projektowo – kosztową.

Ustalono, że efektem zakończonej inwestycji „termomodernizacji Szpitala” było osiągnięcie za 2013 r. planowanych efektów ekologiczno – technicznych i ekonomicznych, tj. zmniejszenie rocznego zużycia energii (46,8% planowano 43,5%), ograniczenie emisji CO₂ (1.546,1 ton, planowano 1.099,9 ton/rok), oszczędność energii cieplnej (10 977 GJ/rok, planowano 13.274,1GJ/rok), zmniejszenie kosztów eksploatacji o 594,3 tys. zł (planowano 561,2 tys. zł rocznie).

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

² Dz. U z 2013 r. poz. 907 ze zm.

Wyliczona ocena opłacalności przedsięwzięcia termomodernizacyjnego (SPBT-Prosty Czas Zwrotu Inwestycji) wskazywała, że uzyskane oszczędności pokryją poniesione nakłady inwestycyjne po 26,8 latach. Efektem wymiernym tej inwestycji była poprawa estetyki wyglądu zewnętrznego Szpitala jako budynku użyteczności publicznej.

III. Wybór projektu oraz wykonawcy projektu inwestycyjnego

Opis stanu
faktycznego

1. Uzyskanie oszczędności energetycznych było podstawą celowości przeprowadzenia inwestycji „termomodernizacja budynków Szpitala nr 2 w Rzeszowie”. Głównym celem tego przedsięwzięcia było zmniejszenie kosztów ogrzewania budynków, poprawa komfortu cieplnego użytkowanych pomieszczeń szpitalnych oraz dostosowanie instalacji centralnego ogrzewania do zmniejszonych potrzeb cieplnych budynków poprzez wprowadzenie grzejnikowych zaworów termostatycznych. Planowany efekt ekologiczny i ekonomiczny oraz zakres prac termomodernizacyjnych wykazany został w opracowaniu „Ocena stanu istniejącego i kierunki modernizacji gospodarki cieplnej Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie”, sporządzonym w 2006 r. przez „IMG-Projekt” Biuro Projektowe Instalacji Sanitarnych w Rzeszowie. Na podstawie powyższego opracowania ustalono, że zakres planowanych prac termomodernizacyjnych obejmował: docieplenie ścian zewnętrznych oraz stropodachów wentylowanych, modernizację instalacji c.o., wymianę okien i drzwi. Wykonanie robót termomodernizacyjnych zmniejszy zapotrzebowanie cieplne Szpitala o ok. 35%, tj. roczne zużycie ciepła zmniejszy się o ok. 11000 GJ. Łączne szacunkowe koszty robót określono na 8.900 tys. zł. Prosty Czas Zwrotu (SPBT) inwestycji termomodernizacyjnej obliczono na 18,5 roku. W 2007 roku zostały opracowane audyty energetyczne oraz dokumentacja projektowa dla wszystkich budynków Szpitala. Na podstawie analizy ekonomicznej i energetycznej stanowiącej integralną część audytów energetycznych wykonanych w 2007 r. został wykazany efekt ekologiczny określający oszczędność energetyczną wynoszącą 37%. Z dokumentacji projektowej opracowanej w 2007 r. (wykonanej przez Biuro Projektowe S.T. Architekci:” sp. z o.o. z siedzibą w Rzeszowie na podstawie umowy 184/2007 z dnia 23.05.2007 r.) wynikało, że koszty realizacji całego przedsięwzięcia wg kosztorysów inwestorskich wyniosą 19.247,8 tys. zł (brutto).

(dowód: akta kontroli str. 6 – 11)

Szpital jest ogrzewany ciepłem wytwarzanym przez Elektrociepłownię Rzeszów oraz Elektrociepłownię Fenice i przesyłanym za pośrednictwem MPEC - Rzeszów Sp. z o.o. Rozliczenie za zużytą energię cieplną, zgodnie z umową, następowało na podstawie wskazań licznika ciepła oraz opłaty przesyłowej. Szpital zamawiał w MPEC – Rzeszów moc cieplną, w oparciu o kartę obiektu na podstawie wyliczeń zawartych w audytach energetycznych ogrzewanych obiektów szpitalnych. Całkowita powierzchnia ogrzewanych obiektów Szpitala wynosiła 45.930,6 m² a powierzchnia obiektów poddanych termomodernizacji wynosiła 34.759 m². Do sezonu 2007/2008 zamówiona w MPEC moc cieplna dla Szpitala wynosiła 3264,734 kW, a po dociepleniu stropodachów i wymianie okien w IV kwartale 2007 r. zmniejszono zamówioną moc o 185,880 kW do 3078,854 kW tj. o 5,7%. Po zrealizowaniu całości zadania termomodernizacji obiektów Szpitala od dnia 31.12.2012 r. zamówiona moc cieplna została skorygowana łącznie o 963,578 kW, co stanowi 29,5% mocy zamówionej przed termomodernizacją, do wartości 2301,158 kW.

(dowód: akta kontroli str. 12 – 13)

Szpital dokonał podziału realizacji inwestycji w zakresie termomodernizacji na dwa etapy. W 2007 roku dokonano wymiany stolarki okiennej w ilości 1.816 sztuk oraz docieplone zostały stropodachy budynków Szpitala o powierzchni 14.396 m².

Inwestycja ta miała na celu zmniejszenie energochłonności oraz dostosowanie obiektów do obowiązujących warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki użyteczności publicznej. Łączne koszty zrealizowanej inwestycji wynosiły 3.062,6 tys. zł (brutto). Inwestycja ta została sfinansowana w kwocie 2.274,1 tys. ze środków Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej (pożyczka). Po zrealizowaniu tego etapu inwestycji w 2008 r. zmniejszyło się zużycie energii cieplnej o 1.560,98 GJ, tj. o 7,4% w stosunku do zużycia energii w 2007 r., co dało oszczędność w kwocie 75.744 zł.

(dowód: akta kontroli str. 14 – 16)

W ramach programu priorytetowego System Zielonych Inwestycji cz. 1 – zarządzanie energią w budynkach użyteczności publicznej złożony został wniosek z dnia 26.11.2010 r. do NFOŚiGW o dofinansowanie przedsięwzięcia „Termomodernizacja budynków Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie” o dotację w kwocie 3.899,4 tys. zł i pożyczkę w kwocie 7.798,8 tys. zł. Integralną część wniosku stanowiły zaktualizowane w 2010 r. audyty energetyczne i dokumentacja projektowa (kosztorysy inwestorskie). Całkowita wartość zadania inwestycyjnego ustalona została w kwocie 16.115.546,25 zł. Planowany efekt ekologiczny przedsięwzięcia termomodernizacyjnego wskazywał, że wielkość redukcji emisji CO₂ wyniesie 884.160 kg CO₂/rok, oszczędność energetyczna - 37%. Na podstawie ww. wniosku z dnia 26.11.2010 r. o dofinansowanie przedsięwzięcia (dotacja i pożyczka) ustalono, że projekt obejmie termomodernizację 18 budynków Szpitala, w skład których wchodziły: Budynek 1A, Budynek 1B, Budynek 1C, Budynek 1D, Budynek 1H/1, Budynek 1H/2, budynek 1H/3, Budynek D3 – Apteka, Budynek K – Kuchnia, Budynek P – Pralnia, Budynek T – Warsztaty, Budynek X – Histopatologia, Budynek O – Tlenowy, Budynek Y – Portiernia, Chlorownia, Budynek D2 – Tomograf komputerowy, Budynek R – Magazyn paliw, Budynek 1E-Spalarnia, Biurowy, Transformatornia.

(dowód akta kontroli str. 17–58, 59 - 74)

W trakcie rozpatrywania wniosku przez NFOŚiGW (od 26.11.2010 r.) Szpital złożył drugi wniosek (z dnia 30.03.2012 r.), w którym zmieniona została kwota kosztów kwalifikowanych na 15.072.1 tys. zł (z 12.998,1 tys. zł.) wynikająca z uwzględnienia kwoty 2.074 tys. zł wykonanych zadań termomodernizacyjnych w 2007 r. W związku z powyższym została zwiększona kwota dotacji z 3.899,4 tys. zł do 4.521,6 tys. zł oraz zmniejszona kwota pożyczki z 7.798,8 tys. zł do 7.487,9 tys. zł. Zmiany zakresu rzeczowego planowanych robót dotyczyły zwiększenia powierzchni docieplenia przegród zewnętrznych z 31.185 m² do 37.410 m². Planowana wartość zadania inwestycyjnego nie uległa zmianie i wynosiła 16.115,6 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 75–84, 85 - 93)

W związku z korektą wniosku z 30.03.2012 r. zwiększył się planowany efekt ekologiczny. Analiza energetyczna sporządzona na podstawie zaktualizowanych w 2012 r. audytów energetycznych obejmująca zestawienie zużycia energii cieplnej przed i po modernizacji oraz wyliczenie kosztów eksploatacyjnych budynków wykazała, że zmniejszenie zużycia energii cieplnej w stosunku do stanu przed termomodernizacją wyniesie 43,45%, oszczędność energii cieplnej wyniesie 13.274,16 GJ/rok, a ograniczenie emisji CO₂ – 1.099,9 ton/rok. Zmniejszenie zapotrzebowania na energię wynikało z faktu, iż zmienił się znacznie zakres

rzeczowy wariantu optymalnego wybranego do prac termomodernizacyjnych (określonych w zaktualizowanych w 2012 r. audytach energetycznych w porównaniu do zaktualizowanych audytów w 2010 r.). Zmieniły się wielkości powierzchni ścian zewnętrznych do docieplenia, powierzchnie ścian ogrzewanych piwnic (z 31.185 m² do 37.410 m²). Różnica w powierzchniach ścian wynikała z przedmiaru robót.

(dowód: akta kontroli str. 94 - 97)

2.

Na opracowanie aktualizacji audytów energetycznych z 2007 r. dla budynków Szpitala zawarte zostały dwie umowy z Podkarpacką Agencją Energetyczną Sp. z o.o. w Rzeszowie, tj.:

- umowa nr 4/11/2010/566/2010 z dnia 12.11.2010 r. dotycząca aktualizacji audytów energetycznych 22 budynków Szpitala z wynagrodzeniem ryczałtowym w wysokości 54.900 zł (brutto),

- umowa nr 80/2012 z dnia 10.02.2012 r. dotycząca aktualizacji audytów energetycznych 22 budynków Szpitala z wynagrodzeniem ryczałtowym 60.270 zł (brutto).

(dowód: akta kontroli str. 98 - 102)

Szpital nie sporządzał analizy wykonalności inwestycji termomodernizacyjnej ponieważ nie była wymagana przez NFOŚiGW. W części analiza wykonalności inwestycji termomodernizacyjnej określona została w audytach energetycznych, w których została wskazana stopa zwrotu inwestycji dla poszczególnych budynków oraz wyliczone zostały oszczędności energii cieplnej.

Na podstawie zaktualizowanych w 2010 r. audytów energetycznych oraz według załącznika ekologiczno – technicznego (załącznik 6) do wniosku z dnia 26.11.2010 r. oraz wniosku zaktualizowanego z dnia 30.03.2012 r. (nowy wniosek aplikacyjny ze zmienionym załącznikiem ekologiczno – technicznym i aktualizacją audytów w 2012 r.) ustalono, że:

- zmniejszenie rocznego obliczeniowego zużycia energii do ogrzewania budynków w stosunku do stanu pierwotnego (przed dociepleniem) zwiększyło się z 37%, do 43,5% (po aktualizacji),

- oszczędność energii cieplnej (pierwotnej) – 11.945GJ/rok, po aktualizacji – 13.274,1GJ/rok

- ograniczenie emisji CO₂ - 884,16 ton/rok, do 1.099,9 ton/rok,

- koszty eksploatacyjne przed modernizacją - 1.459 515,93 zł/rok, po modernizacji – 898.339,66 zł/rok, różnica to oszczędności w skali roku – 561.176,27zł/rok (tj. 38,4% oszczędność kosztów energii cieplnej).

Szpital dokonał analizy wykonalności inwestycji budowlanej w zakresie zabezpieczenia finansowego środków, tj. zaplanował na realizację środki pozyskane z NFOŚiGW w wysokości 30% dotacji i 60% pożyczki oraz wniesienie wkładu własnego w postaci kosztów poniesionych w 2007 r. na wykonanie części projektu termomodernizacji, tj. kosztów wymiany okien i docieplenia stropodachów we wszystkich budynkach. Szpital zakładał spłatę pożyczki ze środków pochodzących z oszczędności uzyskanych ze zmniejszonego zużycia energii cieplnej do celów grzewczych. Koszty niekwalifikowane do poniesienia w ramach przedmiotowego projektu zaplanowane zostały do sfinansowania przez organ założycielski - Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego.

(dowód: akta kontroli str. 103)

Na podstawie zaświadczenia Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska w Rzeszowie (załącznik Ib do wniosku o dofinansowanie z 26.11.2010 r. i 30.03.2012 r.) wynika, że projekt ze względu na lokalizację, charakter, rodzaj i skalę przedsięwzięcia nie wywierał istotnego wpływu na obszar Natura 2000. Pismem znak SR11-7624/2/59/10 z dnia 20.07.2010 r. Prezydent Miasta Rzeszowa poinformował, że nie było wymagane dla planowanej inwestycji uzyskanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia.

(dowód: akta kontroli str. 104 - 105)

3.

Na podstawie dokumentacji wyboru optymalnego wariantu przedsięwzięcia opracowanego w formie audytów energetycznych ustalono, że wariant który został wskazany do realizacji wynikał z przedstawionych zaktualizowanych w 2012 r. audytów energetycznych dla każdego z 18 budynków Szpitala. Dla każdego z planowanych do termomodernizacji budynków wybrano taki wariant modernizacji przegród zewnętrznych, który charakteryzował się najmniejszym Prostem Czasem Zwrotu Inwestycji (SPBT). Dla poszczególnych budynków Szpitala planowany SPBT wyniósł od 10,15 lat (transformatornia) do 60,97 lat (budynek 1E).

Dla każdej wskazanej przegrody do termomodernizacji określono grubość warstwy izolacyjnej, tak aby osiągnąć jak największe oszczędności energii przy optymalnym nakładzie inwestycyjnym. Wskazana grubość musiała także spełnić normy oporu cieplnego przegrody oraz współczynnik przenikalności cieplnej wynikający z obowiązujących warunków technicznych dla budynków użyteczności publicznej. Zamieszczona analiza ekologiczno – techniczna w audytach wskazywała, że na wielkość wskaźnika SPBT miała wpływ grubość warstwy izolacyjnej decydująca o oszczędności energii oraz o wysokości wydatkowania nakładów inwestycyjnych.

(dowód: akta kontroli str.106 – 160)

4.

Obliczone oszczędności energii cieplnej wynikały z przedstawionych zaktualizowanych w 2010 i 2012 r. audytów energetycznych oraz z załączników ekologiczno – technicznych do wniosków o dofinansowanie z dnia 26.11.2010 r. i 30.03.2012 r. Dokumenty te, w swoich wariantach optymalnych wskazywały, zmniejszenie zużycia energii oraz racjonalność poniesionych kosztów w stosunku do uzyskanych oszczędności. Zgodnie z założeniami Programu priorytetowego i Regulaminu konkursu nr II współczynnik oszczędności energii powinien wynosić co najmniej 30%. W załącznikach ekologiczno – technicznych (załączniki do wniosku o dofinansowanie z 26.11.2010 r. i 30.03.2012 r.) wykazany został efekt ekologiczny dotyczący zmniejszenia rocznego zużycia energii wynoszący odpowiednio 37% i 43,5%. Z analizy energetycznej przeprowadzonej na podstawie audytów energetycznych wynikało, że zapotrzebowanie na ciepło po termomodernizacji (oszczędność) zmniejszy się o 13.274 GJ/rok.

Koszty eksploatacyjne przed termomodernizacją wynosiły 1.429.515,93 zł po 898.339 zł/rok, a planowana roczna oszczędność wynosiła 561.176,27 zł (tj. oszczędność kosztów wynosiła 38,4%). Oszczędność kosztów energii cieplnej wynosiła 898.339,66 zł na 1 rok (według załącznika ekologiczno – technicznego - wynosiła 38,4%). Planowany Prosty Czas Zwrotu (SPBT) inwestycji termomodernizacyjnej (na podstawie zaktualizowanych w 2012 r. audytów energetycznych do wniosku z 30.03.2012 r.) wynosił 21,9 lat. Na podstawie zaktualizowanych w 2012 r. audytów energetycznych całkowity planowany koszt netto przedsięwzięcia – koszty kwalifikowane (netto) wynosił 12.274,12 tys. zł i dotyczył:

- wymiany okien, docieplenia stropodachów (koszty poniesione w 2007r.) 3.062,60 tys. zł/1,22 (VAT) = 2.510,30 tys. zł (netto),

- docieplenie budynków, wymiana ślusarki, regulacja co (koszty poniesione w 2012r.) 12.009,50 tys. zł/1,23 (VAT) = 9.763,82 tys. zł (netto),

Planowane koszty przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” wynosiły ogółem 15.072,10 tys. zł (brutto) i 12.274,12 tys. zł (netto), roczna oszczędność kosztów wynosiła 561,2 tys. zł. W związku z powyższym Planowany Prosty Czas Zwrotu (SPBT) inwestycji termomodernizacyjnej wynosił: 26,8 lat z uwzględnieniem planowanych kosztów brutto (15.072,10 tys. zł brutto /561,2 tys. zł) oraz 21,9 lat planowanych kosztów netto (12.274,12 tys. zł netto /561,2 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str.161 – 164)

5.

Stwierdzono, że Szpital zlecił cały proces przygotowania inwestycji „termomodernizacji” firmom zewnętrznym, tj. opracowanie i aktualizację audytów, dokumentacji projektowej oraz wniosków o dofinansowanie do NFOŚiGW. Koszty z tym związane wynosiły 115,2 tys. zł. W strukturze organizacyjnej Szpitala wyodrębniony został dział techniczno – organizacyjny podlegający bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. ekonomiczno – eksploatacyjnych. Do zadań tego działu należy m.in. planowanie, przygotowanie i realizacja oraz rozliczenie zadań inwestycyjnych.

(dowód: akta kontroli str.165 – 169)

Dla planowanej inwestycji termomodernizacji Szpital posiadał dokumentację projektowo – kosztorysową opracowaną w 2007 r. (wykonaną na podstawie umowy 184/2007 z dnia 23.05.2007 r. i zaktualizowaną na podstawie umowy z 2.08.2011 r.) opracowaną na podstawie audytów energetycznych dla wszystkich budynków (audyty z 2007 r. były dwukrotnie aktualizowane, tj. 12.11.2010 r oraz 10.02.2012 r. do aktualizacji wniosku aplikacyjnego o dotację z NFOŚiGW). Na etapie złożenia wniosku w 2010 r. zostały zaktualizowane kosztorysy inwestorskie. Szpital uzyskał decyzję Prezydenta Miasta Rzeszowa (nr 151/12 z dnia 5.03.2012 r.) zatwierdzającą projekt budowy i udzielającą pozwolenia na budowę dla przedmiotowej inwestycji termomodernizacyjnej.

(dowód: akta kontroli str.170 – 171)

Szpital wystąpił do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego z wnioskiem o wprowadzenie do Wieloletniego Planu Inwestycyjnego na lata 2007 – 2015 realizacji zadania i o zabezpieczenie środków finansowych do wysokości kosztów niekwalifikowanych. Sejmik Województwa Podkarpackiego podjął uchwałę nr LI/982/10 z dnia 27.09.2010 r. o umieszczeniu przedsięwzięcia termomodernizacji Szpitala w planie Województwa Podkarpackiego na lata 2007 – 2015. Całkowita wartość zadania inwestycyjnego na lata 2010 – 2011 ustalona została na kwotę 2.778,9 tys. zł, w tym środki z budżetu Województwa Podkarpackiego zaplanowane zostały w kwocie 600 tys. zł.

W dniu 4.12.2012 r. zawarta została umowa nr OZ.I.27/12/591 pomiędzy Województwem Podkarpackim a Szpitalem, na podstawie której przyznana została dotacja celowa w kwocie 2.000 tys. zł z przeznaczeniem na pokrycie kosztów niekwalifikowanych zadania pn. „termomodernizacja budynków Szpitala”.

(dowód: akta kontroli str. 172 – 176)

6.

Planowany budżet przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” wynoszący 16.115,6 tys. zł określony we wniosku o dofinansowanie ze środków NFOŚiGW

(z 26.10.2010 r.) wskazywał zbilansowanie wszystkich źródeł finansowania przedsięwzięcia, tj. kwotę dotacji 3.899,4 tys. zł (30%), pożyczki 7.798,8 tys. zł (60%), oraz wkładu własnego – 4.417,3 tys. zł (10%) stanowiącego dotację z budżetu Województwa Podkarpackiego.

Planowany budżet przedsięwzięcia określony we wniosku z 30.03.2012 r. (po negocjacjach) ustalony został w kwocie 16.115,6 tys. zł, w tym, dotacja – 4.521,63 tys. zł (30%), pożyczka – 7.487,87 tys. zł (49,68%), środki własne - 4.106,1 tys. zł (20,32%). Udział własny Szpitala stanowiły koszty poniesione w 2007 r. w kwocie 3.062,60 tys. zł z przeznaczeniem na wymianę okien i docieplenie stropodachów oraz kwota 1.043,5 tys. zł środków z planowanej dotacji celowej budżetu Województwa Podkarpackiego.

(dowód: akta kontroli str.103)

7.

W wyjaśnieniu Kierownik Działu Techniczno–Ekspluatacyjnego Szpitala podał, że przeprowadzona została analiza ryzyka planowanego przedsięwzięcia, w szczególności z uwzględnieniem zagrożeń. Szpital uzależniał podjęcie decyzji o rozpoczęciu realizacji inwestycji od pozyskania dotacji z Urzędu Marszałkowskiego oraz dofinansowania w formie dotacji i pożyczki z NFOŚiGW. Z uwagi na duży zakres rzeczowy robót Szpital analizował możliwości realizacji w okresie dwóch lat. Szczególnie ryzyko dotyczyło wyboru wykonawcy. Wykonanie zadania w jednym roku uzależnione było głównie od wyboru wykonawcy robót budowlanych, jego doświadczeń, potencjału technicznego i zabezpieczenia finansowego.

(dowód: akta kontroli str.179 – 198)

8.

Na podstawie cyt. umów (z dnia 12.11.2010 r. i z 10.02.2012 r.) Szpital zlecił Podkarpackiej Agencji Energetycznej sp. z o.o. aktualizację audytów oraz przygotowanie wniosku aplikacyjnego o dofinansowanie przedsięwzięcia do NFOŚiGW wraz z opracowaniem harmonogramów rzeczowo – finansowych. Załączone do wniosku (z dnia 26.11.2010 r.) harmonogramy rzeczowo - finansowe zostały opracowane bardzo ogólnie i z błędami. W powyższych harmonogramach zakres robót objęty termomodernizacją dla każdego budynku określony został w jednej pozycji rozliczeniowej, dla której przypisany został koszt całego zadania termomodernizacji wg kosztorysów inwestorskich, natomiast podane ilości robót odnosiły się tylko do docieplenia ścian zewnętrznych. Przedmiary nie uwzględniały ilości wynikających z docieplenia ościeżnic otworów oraz docieplenia ścian piwnic.

W trakcie rozpatrywania wniosku przez NFOŚiGW (w okresie od 26.11.2010 r. do 30.03.2012 r.) zweryfikowane zostały harmonogramy rzeczowo – finansowo inwestycji w zakresie:

a.- ustalenia wysokości kosztów kwalifikowanych przedsięwzięcia. Określona w harmonogramach (załączonych do wniosków aplikacyjnych z dnia 26.11.2010 r. o dotację i pożyczkę) wysokość kosztów kwalifikowanych została pomniejszona o zakres robót niekwalifikowanych wykonanych w 2007 r. (pokrycia dachowe, wymiana okien). Zakres robót kwalifikowanych do dofinansowania został uzgodniony z NFOŚiGW.

Harmonogramy rzeczowo – finansowe zostały opracowane w układzie, wg zakwalifikowanych pozycji rozliczeniowych.

b.- określenia wysokości możliwej do uzyskania kwoty dotacji – 30% do kosztów kwalifikowanych całego przedsięwzięcia,

c.- zmiany zakresu rzeczowego robót kwalifikowanych. Zakres i ilości robót kwalifikowanych zweryfikowane zostały w oparciu o posiadaną dokumentację-

kosztorysy inwestorskie i opracowany wniosek w wersji zaakceptowanej przez NFOŚiG. Zmiana ilości i zakresu robót wymagała zaktualizowania w 2012 r. audytów energetycznych i załącznika ekologicznego dla całego przedsięwzięcia. Zaktualizowane harmonogramy rzeczowo – finansowe o powyższe elementy były podstawą do sporządzenia wniosku z dnia 30.03.2012 r. o dofinansowanie przedsięwzięcia do NFOŚiGW w formie dotacji i pożyczki.

Stwierdzono, że prawidłowo zostały sporządzone harmonogramy rzeczowo – finansowe (dotacji i pożyczki) załączone do wniosku aplikacyjnego przedsięwzięcia dotyczącego termomodernizacji. Rzetelność ich została sprawdzona na podstawie porównania z kosztorysami inwestorskimi zaktualizowanymi w 2010 r. dotyczącymi planowanego przedsięwzięcia termomodernizacji budynków. Pozycje kosztów dotyczące wymiany stolarki okiennej (2.643 tys. zł) i docieplenia stropodachów (416,3 tys. zł), tj. zadań wykonanych w 2007 r. a uznanych jako koszty kwalifikowane do uzyskania 30% dotacji zostały sprawdzone na podstawie umów zawartych przez Szpital z wykonawcami robót oraz porównane ich z protokołami odbioru końcowego i rozliczeniami (poz. 1 i 2 harmonogramu).

(dowód: akta kontroli str.199 – 221)

9.

Wyboru wykonawcy robót termomodernizacyjnych dokonano z uwzględnieniem zasady konkurencyjności, zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych³. Szpital ogłosił przetarg nieograniczony na realizację przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” w formie ogłoszenia z dnia 29.02.2012 r. Na podstawie umowy o prace projektowe z dnia 2.08.2011 r. Zamawiający zaktualizował dokumentację wraz z kosztorysami pod potrzeby procedury zamówień publicznych. Zestawienie kosztów realizacji harmonogramów realizacji termomodernizacji według kosztorysów inwestorskich (z dnia 6.02.2012 r.) – było podstawą do określenia wartości robót budowlanych w przetargu (14.000 tys. zł).

Procedura przetargowa na wybór wykonawcy (nr postępowania ZP250/17/2012) przeprowadzona została w okresie od 29.02.2012 r. (ogłoszenie przetargu) do 24.04.2012 r. (wyboru wykonawcy). Złożone zostały 4 oferty, z których 2 zostało odrzuconych z powodu rozbieżności treści oferty z zapisami SIWZ (1 oferta) oraz z powodu niespełnienia warunków udziału w postępowaniu przetargowym (1 oferta). Jako najkorzystniejszą ofertę pod względem kryteriów oceny ofert przedstawionych w SIWZ (najniższa cena) za cenę brutto 11.598, 6 tys. zł wybrana została oferta nr 2 – Unimex. Wykonawca Unimex odmówił podpisania umowy (ze względu na brak możliwości wniesienia należytego zabezpieczenia umowy), w związku z powyższym na podstawie art. 94 ust. 3 cyt. ustawy Prawo zamówień publicznych, dokonano wyboru najkorzystniejszej spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny. Najkorzystniejszą ofertą spośród pozostałych była oferta nr 1 Zakładu Remontowo – Budowlanego Jarosław za cenę brutto 14.229.899,34 zł.

W wyniku postępowania przetargowego wybrany został jeden wykonawca na cały zakres robót, który zadeklarował możliwość zrealizowania zadania w wymaganym terminie, tj. do końca 2012 r. Stosownie do art. 92 ust. 2 cyt. ustawy Prawo zamówień publicznych zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty (wykonawcy) sporządzone zostało 24.04.2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 222 – 230, 231)

³Dz. U z 2013 r. poz. 907 ze zm.

W dniu 25.04.2012 r. zawarta została umowa nr 173/212 w sprawie zamówienia publicznego z wykonawcą robót Zakładem Remontowo – Budowlanym Jarosław za cenę brutto 14.229.899,34 zł, z terminem zakończenia robót na 30.11.2012 r. Do umowy nr 173/212 z dnia 25.04.2012 r. sporządzonych zostało 2 aneksy (na podstawie 2 protokołów konieczności). Aneks nr 1 z 14.09.2012 r. dotyczący zmiany wynagrodzenia, tj. zmniejszenie do kwoty 13.878.571,64 zł (brutto) wynikające ze zmiany zakresu robót (protokół konieczności nr1 z dnia 10.09.2012 r.).

Aneks nr 2 z 26.11.2012 r. dotyczący wydłużenia terminu i zakończenia robót do 14.12.2012 r. (protokół konieczności z 23.11.2012 r.).

(dowód: akta kontroli str. 232 – 247)

10.

Stwierdzono, że Szpital w trakcie trwania negocjacji z NFOŚiGW ogłosił przetarg na roboty budowlane mając na uwadze wskazany termin zakończenia inwestycji termomodernizacji do końca 2012 r. Podstawą sporządzenia SIWZ (z dnia 29.02.2012 r.) były wyniki analizy przedinwestycyjnej uwzględniającej warunki audytu energetycznego. Z uwagi na wysoki koszt inwestycji (14.000 tys. zł) oraz krótki czas na jej zrealizowanie SIWZ zawierała wymogi określone dla wykonawców w zakresie referencji (realizacja porównywalnych rzeczowo i finansowo zadań), potencjału technicznego i zdolności finansowych. Progiem wymagań określonym w SIWZ było m.in. dysponowanie środkami własnymi na pokrycie kosztów realizacji inwestycji minimum na okres 3-ch miesięcy. Szpital wymagał zrealizowania całego zakresu zadania przez jednego wykonawcę.

SIWZ zawierała wymagania wynikające z audytów energetycznych tj. dotyczących grubości docieplenia. Opracowana przez Szpital dokumentacja wykonawcza zakładała docieplenie ścian zewnętrznych dwoma grubościami, 12 cm i 15 cm. Zapisy SIWZ zobowiązywały wykonawców do ujednoczenia grubości docieplenia zgodnie z audytami, tj do 12 cm.

(dowód: akta kontroli str. 248 – 264)

11.

Stwierdzono, że ustalone kryteria wyboru wykonawcy w SIWZ nie uwzględniały czynników środowiskowych, ponieważ lokalizacja inwestycji nie wywierała oddziaływania na obszary Natura 2000. Kryteria wyboru uwzględniały czynniki jakościowe wykonawcy.

(dowód: akta kontroli str.104 – 105)

Uzyskanie oszczędności energetycznych (43,5%) oraz oszczędności kosztów eksploatacji (38,4%), a także ograniczenie emisji CO₂ (1.099,9 ton/rok) było podstawą planowania celowości przeprowadzenia inwestycji „termomodernizacji Szpitala”. Ustalono, że prawidłowo przygotowany został proces inwestycyjny w oparciu o obowiązujące procedury planowania przedsięwzięć inwestycyjnych. Opracowana została dokumentacja projektowa, audyty energetyczne będące podstawą wyboru optymalnego wariantu przedsięwzięcia. Budżet przedsięwzięcia określał zbilansowane wydatki, określone w rzetelnie sporządzonych harmonogramach rzeczowo – finansowych inwestycji.

Z uwzględnieniem zasady konkurencyjności zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych wybrany został wykonawca robót budowlanych.

Ustalone
nieprawidłowości

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

Najwyższa Izba kontroli ocenia pozytywnie działania jednostki w zbadanym powyżej zakresie.

Opis stanu
faktycznego

Realizacja projektu inwestycyjnego

1.

Zakres rzeczowy prac zrealizowanych w 2007 r. (w I etapie termomodernizacji) wynikał z wariantu optymalnego wskazanego w audytach energetycznych z 2007 r. dla każdego budynku tj:

- wymiana stolarki okiennej drewnianej na PCV o $U=1,6W/m^2K$ we wszystkich budynkach,
- docieplenie stropodachów granulem z wełny szklanej URSA gr. 15 cm (na osiadanie) we wszystkich budynków Szpitala.

Zakres zrealizowanych w 2012 r. prac termomodernizacyjnych sfinansowanych z dotacji i pożyczki z NFOŚiGW wynikał z wariantu optymalnego wskazanego w zaktualizowanych w 2012 r. audytach energetycznych dla poszczególnych budynków, tj:

- docieplenie ścian zewnętrznych styropianem gr 12 cm o $\lambda=0,0338W/mK$ i wełną mineralną gr 12 cm o $\lambda=0,039W/mK$, wyprawa elewacyjna silikatowa (w tym docieplenie jw. gr 3 cm ościeży okiennych),
- docieplenie ścian zewnętrznych kondygnacji podziemnej styrodurem gr 8 cm o $\lambda=0,036W/mK$ - $h=0,60-2,10$ m, wykończenie cokołu -tynk mozaikowy - $h=0,30$ m,
- przygotowanie ścian nadziemnych podłużnych,
- demontaż: okładzin z blachy, izolacji termicznej i płyt azbestowo - cementowych ścianek pasmowych międzyokiennych, rozbiórka płytek klinkierowych, ścianek dociskowych i izolacji termicznej ścian niskiego parteru. Rekonstrukcja ścianek międzyokiennych i ścian niskiego parteru pod właściwą termomodernizację. Wzmocnienie płyt prefabrykowanych.
- przygotowanie ścian nadziemnych szczytowych (demontaż obudowy z blachy, konstrukcji pod izolację termiczną i izolacji, oczyszczenie ścian i drobne roboty naprawcze),
- przygotowanie ścian kondygnacji podziemnej pod docieplenie (rozbiórka ścianek dociskowych i izolacji termicznej, oczyszczenie ścian, rekonstrukcja ścianek z bloczków betonowych oraz wykonanie izolacji przeciwwodnej),
- prace wykończeniowe (obróbki blacharskie, montaż zdemontowanych urządzeń, krat, opaski, inst. odgromowa, itp.),
- wymiana ślusarki drzwiowej i okiennej (ST i AL.) - AL o $U= 1,9 W/m^2 K$ i ST o $U= 2,2 W/m^2K$,
- regulacja instalacji co: wymiana rur przyłączeniowych, zaworów grzejnikowych na zawory z głowicami termostatycznymi, montaż grzejnikowych zaworów odcinających, demontaż odpowietrzenia centralnego z montażem automatycznych odpowietrzników, płukanie instalacji.

(dowód: akta kontroli str.265 - 266)

2.

W kontroli ustalono, że inwestycja „termomodernizacja Szpitala” była przeprowadzona zgodnie z obowiązującym prawem w zakresie: cyt. ustawy Prawo zamówień publicznych, ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane⁴, ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach

⁴ Dz. U z 2013 r., poz. 1409 ze zm.

oddziaływania na środowisko⁵ oraz ustawy z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody⁶.

(dowód: akta kontroli str. 265 - 266)

3.

Stwierdzono, że organizacja i realizacja inwestycji „termomodernizacja Szpitala” była przeprowadzona wg wytycznych NFOŚiGW warunkujących uzyskanie dofinansowania, określonych w umowach zawartych przez Szpital z NFOŚiGW o dofinansowanie w ramach Systemu Zielonych Inwestycji w formie dotacji nr 224/2012/Wn-09/OA-TR-ZI/D z dnia 25.04.2012 r. oraz nr 225/2012/Wn-09/OA-TR-KU/P z dnia 25.04.2012 r. o dofinansowanie w formie pożyczki.

Na podstawie uchwały Zarządu NFOŚiGW nr B/50/2/211 (dotacja) i nr B/50/2/2011 (pożyczka) z dnia 6.12.2011 r. przyznane zostało dla Szpitala dofinansowanie. W związku z trwającymi negocjacjami wraz ze zmianą harmonogramów rzeczowo – finansowych oraz aktualizacją audytów Szpital wystąpił (pismo zn. SZ.W. Nr 2/TE/25/2012 z dnia 2.02.2012 r.) do NFOŚiGW o przedłużenie regulaminowego terminu zawarcia umów z 60 dni do 90. Umowy (dotacji i pożyczki) zawarte zostały 25.04.2012 r. Zgodnie z warunkami cyt. umów nr 224 /2012/Wn-09/OA-TR-ZI/D i 225/2012/Wn-09/OA-TR-KU/P zadanie inwestycyjne zostało zakończone w zaplanowanym terminie, tj. 10.12.2012 r., a roboty budowlane zostały odebrane w dniu 11.12.2012 r. Szpital zobowiązany został do realizacji przedsięwzięcia zgodnie z harmonogramami rzeczowo – finansowymi dotacji i pożyczki, w terminie określonym do 31.12.2012 r. oraz do osiągnięcia, w wyniku realizacji tego przedsięwzięcia, planowanego efektu rzeczowego i efektu ekologicznego, a także zapewnienia trwałości przedsięwzięcia. Efekt rzeczowy inwestycji osiągnięty został 11.12.2012 r.

(dowód: akta kontroli str.267 – 327, 328 – 361)

4.

Szpital zapewnił nadzór autorski wykonawcy dokumentacji projektowej, zgodnie z zapisami w zawartej w dniu 23.05.2007 r. umowie nr 184/2007 o wykonanie dokumentacji. Stwierdzono, że ustalone w Szpitalu procedury realizacji inwestycji umożliwiały sprawowanie nadzoru nad realizacją tej inwestycji ze strony Inwestora. Nadzór inwestorski w branżach ogólnobudowlanej, sanitarnej i elektrycznej pełniony był (na podstawie powierzenia tych zadań przez Dyrektora Szpitala) przez uprawnionych pracowników Działu Techniczno –Ekspluatacyjnego Szpitala w ramach umowy o pracę na danym stanowisku. Osoby nadzorujące odpowiedzialne były za realizację inwestycji zgodnie z dokumentacją projektową oraz z harmonogramami rzeczowo – finansowymi. W trakcie realizacji inwestycji na bieżąco był prowadzony dziennik budowy dla wszystkich 18 obiektów.

(dowód: akta kontroli str. 362 – 363)

5.

Ustalono, że realizacja inwestycji „termomodernizacja Szpitala” była przeprowadzona zgodnie z harmonogramami rzeczowo – finansowymi (dotacji i pożyczki) stanowiącymi załączniki do umów o dofinansowanie inwestycji (dotacji, pożyczki) zawartych z NFOŚiGW. W trakcie realizacji inwestycji: termomodernizacja Szpitala” harmonogramy rzeczowo – finansowe podlegały dwukrotnej aktualizacji

⁵Dz. U z 2013 r., poz. 1235 ze zm.

⁶Dz. U. z 2013 r., poz. 627 ze zm.

Z uwagi na przedłużającą się procedurę terminu podpisania umowy o dofinansowanie (25.04.2012 r.) i w tym samym dniu rozpoczęcie robót budowlanych (umowa z wykonawcą robót z dnia 25.04.2012 r.), Szpital wystąpił z wnioskiem (pismo zn. SZ.W.Nr 2/TE/144/2012 z dnia 12.04.2012 r.) do NFOŚiGW o przesunięcie środków w kwocie 1.408.560 zł dotacji i 2.332.640 zł pożyczki zaplanowanych w harmonogramach na realizację przedsięwzięcia w II kwartale na III i IV kwartał 2012 r. Powyższe wynikało z podziału realizacji inwestycji na pozycje rozliczeniowe obejmujące scalony zakres robót podlegający rozliczeniu, który w tak krótkim okresie nie mógł zostać wykonany. NFOŚiGW zatwierdził wprowadzenie powyższych zamian do harmonogramów rzeczowo – finansowych (pismo zn. NF/DA/GIS/ok./14835/2012 z dnia 6.07.2012 r.). W związku z powyższym do zawartych umów z NFOŚiGW z 25.04.2012 r. o dofinansowanie w formie dotacji i pożyczki w ramach Systemu Zielonych Inwestycji przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” sporządzone zostały 2 aneksy, tj.:

- nr 1/416 z dnia 31.12.2012 r. dotyczący przesunięcia środków dotacji w kwocie 1.408.560 zł z II kwartału na III i IV kwartał 2012 r.

- nr 1/40 z dnia 25.01.2013 r. dotyczący przesunięcia środków pożyczki w kwocie 2.332.640 zł z II kwartału na III i IV kwartał 2012 r.

Zmienione harmonogramy rzeczowo – finansowe stanowiły załączniki do ww. aneksów.

Drużga zmiana harmonogramów rzeczowo – finansowych wynikała z konieczności dokonania przesunięcia środków pomiędzy poszczególnymi pozycjami rozliczeniowymi ponieważ wycena ofertowa znacznie odbiegała od planowanych kosztów (zgodnie z warunkami umowy o dofinansowanie zmiany wyższe od 1000 zł podlegały akceptacji NFOŚiGW). Szpital (pismem znak SZ.W.Nr 2/TE/370/2012 z dnia 11.09.2012 r. wystąpił do NFOŚiGW z wnioskiem o zaktualizowanie harmonogramów, zweryfikowanie kosztów w poszczególnych pozycjach rozliczeniowych do ceny ofertowej wybranego wykonawcy, mających na celu uproszczenie sposobu rozliczenia całego zadania. NFOŚiGW (pismo znak NF/DA/GIS/ok./22737/2012 z dnia 16.10.2012 r. zatwierdził zaktualizowane harmonogramy, które były podstawą do rozliczeń częściowych i końcowego.

Powyższe zmiany w harmonogramach rzeczowo – finansowych nie miały wpływu na obniżenie planowanego efektu ekologicznego, ani też na zmianę efektu rzeczowego.

Realizacja inwestycji została przeprowadzona zgodnie z zaktualizowanymi harmonogramami rzeczowo – finansowymi (dotacji, pożyczki). Zakres wykonanych robót wynikających z harmonogramów rzeczowo – finansowych był zgodny z danymi podawanymi w sprawozdaniach z realizacji przedsięwzięcia, przedkładanych do NFOŚiGW. W okresie realizacji projektu Szpital sporządził 3 sprawozdania rzeczowo - finansowe, wskazując stan zaawansowania robót na 10.09.2012 r., 9.11.2012 r. i 12.12.2012 r. Sprawozdania te były podstawą rozliczeń finansowych. Ponadto w okresie realizacji projektu sporządzane były miesięczne sprawozdania według wzoru określonego przez NFOŚiGW zawierające ogólne dane o wdrażanym projekcie.

(dowód: akta kontroli str. 179 – 221)

6.

Nakłady inwestycyjne realizowanego projektu „termomodernizacja Szpitala” przekroczyły zaplanowany budżet inwestycji. Koszt całkowity przedsięwzięcia po wyborze oferty w wyniku postępowania przetargowego zwiększył się z kwoty 16.115.600 zł do 16.996.071 zł. Zmniejszył się udział kosztów kwalifikowanych 15.072.100 zł do kwoty 14.162.250 zł oraz zwiększył się udział kosztów niekwalifikowanych z kwoty 1.043.500 zł do kwoty 2.833.820 zł. W związku

z powyższym zmniejszyła się wysokość dotacji z kwoty 4.521.630 zł do 4.248.670 zł oraz kwota pożyczki z 7.487.870 zł do 6.850.980 zł.

(dowód: akta kontroli str. 103)

7.

Zgodnie z wytycznymi NFOŚiGW określonymi w załączniku ekologiczno – technicznym stanowiącym integralną część wniosku (załącznik nr 6) o dofinansowanie dla programu priorytetowego GIS do obliczania GDC (dynamicznego kosztu jednostkowego, czyli ceny 1 jednostki emisji Mg CO₂ rocznie) przyjęto okres analizy, określony jako czas realizacji przedsięwzięcia + 15 lat eksploatacji inwestycji.

Natomiast z obliczeń zamieszczonych w załączniku ekologiczno – technicznym, wynika, że planowane koszty eksploatacyjne po modernizacji wynosić będą 898.339,66 zł/rok, natomiast koszty eksploatacyjne przed modernizacją wynosiły 1.459.515,93 zł/rok różnica to 561.176,27 zł stanowiąca planowane roczne oszczędności kosztów energii cieplnej.

Całkowite planowane koszty kwalifikowane całego przedsięwzięcia (brutto) wskazane w dokumentacji dotyczącej wniosku o dofinansowanie przedsięwzięcia do NFOŚiGW określone zostały w łącznej kwocie 15.072,10 tys. zł (dotyczyły poniesionych kosztów w 2007 r. w kwocie 3.062,61 tys. zł oraz planowane koszty na 2012 r. w kwocie 12.009,50 tys. zł). Biorąc pod uwagę planowane oszczędności kosztów energii cieplnej wynoszące 561,176,27 zł, zaplanowano, że uzyskane oszczędności pokryją nakłady inwestycyjne po 26,8 latach.

Całkowite rzeczywiste koszty inwestycyjne całego przedsięwzięcia (netto) wynoszą 14.162,25 tys. zł (z tego kwota 3.062,60 tys. zł została poniesiona w 2007 r. oraz kwota 11.099,65 tys. zł została poniesiona w 2012 r.), z tego wynika, że uzyskane oszczędności pokryją nakłady inwestycyjne po 25,2 latach.

(dowód: akta kontroli str. 75 – 93)

8.

Stwierdzono, że wydatki inwestycyjne na realizację przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” zrealizowane w ramach zawartej umowy z wykonawcą robót Nr 173/2012 z dnia 25.04.2012 r. (wraz z 2 aneksami) zostały rzetelnie udokumentowane z podziałem na koszty kwalifikowane i niekwalifikowane. W związku z realizacją tej inwestycji wykonawca robót wystawił 3 faktury dotyczące kosztów kwalifikowanych (finansowanych z dotacji i pożyczki NFOŚiGW) na łączną kwotę 11.099.652,31 zł oraz 3 faktury dotyczące kosztów niekwalifikowanych (sfinansowanych z dotacji celowej Urzędu Marszałkowskiego) na łączną kwotę 2.778.919,39 zł, tj.:

- faktura nr 28/2012 z 10.09.2012 r. na kwotę – 5.817.767 zł i nr 27/2012 z 10.09.2012 r. na kwotę – 927.486,43 zł,
- faktura nr 25/2012 z 8.11.2012 r. na kwotę 1.652.995,83 zł i nr 36/2012 z 8.11.2012 r. na kwotę 674.732,08 zł,
- faktura nr 41/2012 z 12.12.2012 r. na kwotę 3.628.889,48 zł i nr 42/2012 z 12.12.2012 r. 1.176.700,88 zł.

Rozliczenia powyższych faktur zamknęły się kwotą 13.878.571,70 zł wynikającą z aneksu do umowy z wykonawcą (aneks nr 1 z dnia 14.09.2012 r.). Integralną częścią ww. faktur stanowiły 3 protokoły odbioru robót częściowych (z dnia 10.09.2012 r., 8.11.2012 r. i 12.12.2012 r.) określających wykonanie zakresu rzeczowego z poszczególnych pozycji harmonogramów rzeczowo – finansowych. Sporządzone protokoły odbioru zatwierdzane były przez uprawnionych inspektorów nadzoru. Do każdej z 3 faktur (dotyczących kosztów kwalifikowanych) dołączone zostały protokoły odbioru robót częściowych, sprawozdania z realizacji przedsięwzięcia z rozliczeniem częściowym dofinansowania w formie dotacji

i pożyczki. Dokumenty te były przesyłane do NFOŚiGW w formie wniosku o płatności.

(dowód: akta kontroli str. 364 – 385)

9.

W trakcie realizacji przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” nie występowała konieczność zlecenia dodatkowych robót. Zakres zrealizowanych prac wynikał w pełni z dokumentacji projektowo – kosztorysowej. W trakcie realizacji projektu sporządzono z wykonawcą robót - 2 protokoły konieczności, które dotyczyły zmiany terminu wykonania zadania i zmniejszenia zakresu rzeczowego robót (m.in. ograniczenia zakresu modernizacji co), co miało wpływ na zmniejszenie wartości zadania, bez zmian efektu ekologicznego i rzeczowego.

(dowód: akta kontroli str. 232 – 247)

10.

Stwierdzono, że NFOŚiGW dwukrotnie kontrolował realizację przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala”. Pierwsza kontrola uproszczona przeprowadzona została w okresie 18 - 19.10.2012 r. i dotyczyła zgodności realizacji projektu z zakresem rzeczowym i terminami określonymi w harmonogramach rzeczowo – finansowych stanowiących integralną część umowy z NFOŚiGW (dotacji i pożyczki), zgodności stanu zaawansowania robót z dokumentami przedstawionymi przez Szpital do realizacji płatności (protokołami odbioru częściowo wykonanych robót). Druga kontrola uproszczona przeprowadzona została w okresie 15 – 19.04.2013 r. i dotyczyła zgodności zrealizowanego projektu z warunkami umów zawartych przez Szpital z NFOŚiGW (dotacji i pożyczki).

W wyniku przeprowadzonych przez NFOŚiGW dwukrotnych czynności kontrolnych na miejscu realizacji przedsięwzięcia w zakresie termomodernizacji nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie sformułowano zaleceń pokontrolnych.

(dowód: akta kontroli str. 386)

11.

W kontroli ustalono, że otrzymana dotacja i pożyczka z NFOŚiGW została w całości wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem na sfinansowanie przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala”. Zgodnie z warunkami umowy o dofinansowanie oraz z wyciągiem z rachunku bankowego (wyodrębnionego, na który przekazywane były środki z NFOŚiGW) ustalono, że łączna kwota dofinansowania z NFOŚiGW wynosiła 11.099.650 zł, z czego dotacja – 4.521.630 zł i pożyczka – 6.578.020 zł. Koszt przedsięwzięcia ogółem wynosił 16.996.071,70 zł. Zakończenie planowanej inwestycji nastąpiło w terminie określonym w warunkach umowy o dofinansowanie, tj. 11.12.2012 r. Kwota dofinansowania z NFOŚiGW została rozliczona zgodnie z warunkami umowy o dofinansowanie. Szpital (pismo Zn.Sz.W.Nr2/EF/SIPU/51/2013 z 7.03.2013 r.) przedłożył do NFOŚiGW wymagane dokumenty dotyczące rozliczenia końcowego dofinansowania w formie pożyczki i dotacji, tj. zestawienie dotyczące zrealizowanych zadań na poszczególnych budynkach, oświadczenie o braku wymagania pozwolenia na użytkowanie.

(dowód: akta kontroli str. 364 – 385, 404 – 425)

Do czasu zakończenia niniejszej kontroli NFOŚiGW nie potwierdził końcowego rozliczenia dofinansowania w formie dotacji i pożyczki. Szpital złożył wniosek z 27.12.2012 r. do NFOŚiGW o udzielenie dofinansowania uzupełniającego w formie dotacji do przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” zrealizowanego w 2012 r. na podstawie umowy nr 224/2012/Wn-09/OA-TR-ZI/D (dotacja) i nr 225/2012/Wn-09/OA-Tr-KU/P (pożyczka). Wskazana we wniosku z dnia 27.12.2012 r. kwota dofinansowania uzupełniającego wynosiła 2.559.495 zł i stanowiła 18,07% kosztów kwalifikowanych przedsięwzięcia. NFOŚiGW (pismo znak

NF/DA/GIS/AB/6970/2014 z dnia 13.03.2014 r.) poinformował, że procedura rozpatrzenia wniosku zostanie rozpoczęta w II kwartale 2014 r. po potwierdzeniu przez Szpital osiągnięcia planowanego efektu ekologicznego (w związku z realizacją przedsięwzięcia w 2012 r.) na podstawie raportu z monitorowania osiągniętych efektów w zakresie redukcji emisji CO₂ za 2013 r. wraz z opinią jego weryfikacji.

(dowód: akta kontroli str. 387 – 392)

12.

W kontroli ustalono, że osiągnięty został planowany efekt rzeczowy przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala”. Na podstawie protokołu odbioru ustalono, że roboty zostały wykonane zgodnie z warunkami umowy. Zakres rzeczowy wykonanych robót wynikał z dokumentacji projektowej uwzględniającej wyniki sporządzonych audytów energetycznych. Komisja odbioru inwestycji (powołana zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 184/2012 z 3.12.2012 r.) stwierdziła, że roboty zostały wykonane zgodnie z warunkami umowy nr 173/2012 zawartej z wykonawcą, dokumentacją projektową oraz decyzją o pozwoleniu na budowę. Do protokołu odbioru końcowego z 11.12.2012 r. dołączony został wykaz usterek i poprawek stwierdzonych przez komisję odbioru końcowego, które dotyczyły docieplenia ścian, ścian fundamentowych oraz dachów. Wymagane poprawki i usterki zostały usunięte w terminie określonym w protokole odbioru robót, tj. do 31.12.2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 393 – 398)

Dokonane w toku kontroli oględziny potwierdziły osiągnięcie efektu rzeczowego zrealizowanego przez Szpital w latach 2007 i 2012 przedsięwzięcia termomodernizacyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 399 – 403)

Zgodnie z obowiązującymi warunkami (umowy z NFOŚiGW, harmonogramy rzeczowo – finansowe, umowa z wykonawcą) Szpital zrealizował przedsięwzięcie dotyczące termomodernizacji. Zakres wykonanych prac był zgodny z wytycznymi NFOŚiGW, z umową o wykonanie robót oraz z zaktualizowanymi harmonogramami rzeczowo – finansowymi. Otrzymana kwota dotacji i pożyczki z NFOŚiGW została w całości wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem i prawidłowo rozliczona. Wprawdzie uzyskane oszczędności finansowe w związku ze zrealizowaną inwestycją pokryją koszty nakładów w okresie 25,2 lat, to jednak efekty rzeczowe przedsięwzięcia są widoczne.

Ustalone
nieprawidłowości

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

**Ocena
częstkowa**

Najwyższa Izba kontroli ocenia pozytywnie działania jednostki w zbadanym powyżej zakresie.

Rozliczenia i efekty projektu inwestycyjnego

Opis stanu
faktycznego

1.

Ustalono, że w umowie o dofinansowanie z NFOŚiGW wskazano kierownika Działu Techniczno – Eksploatacyjnego Szpitala jako osobę odpowiedzialną za prowadzenie, monitorowanie, przetwarzanie danych i terminowe ich raportowanie do NFOŚiGW. Szpital wykorzystuje system jakości ISO do monitorowania wielkości emisji CO₂.

(dowód: akta kontroli str. 267 – 327)

2.

W okresie od zakończenia realizacji przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” sporządzonych zostało 2 raporty z monitorowania wielkości redukcji emisji osiągniętej w 2012 r. (raport cząstkowy za okres od 14.12. do 31.12.2012 r.) oraz w 2013 r. Raporty zostały sporządzone i podpisane przez osobę wskazaną w umowie o dofinansowanie z NFOŚiGW.

Szpital zlecił przygotowanie weryfikacji rezultatów monitorowania niezależnemu weryfikatorowi. Weryfikatorem raportów z monitorowania wielkości redukcji emisji osiągniętej w wyniku termomodernizacji był członek Zrzeszenia Audytorów Energetycznych, biegły sądowy z zakresu charakterystyki energetycznej budynków, Audytor BGK nr 352, Audytor ZAE nr 1408.

(dowód: akta kontroli str. 426 –437)

Szpital nie wprowadzał systemu zarządzania energią w budynkach.

Kierownik Działu Techniczno - Eksploatacyjnego wyjaśnił, że: (...) Szpital Wojewódzki Nr 2 w Rzeszowie na etapie projektowania inwestycji rozważył możliwość wprowadzenia systemu zarządzania energią. Z uwagi na bardzo duże koszty planowanej inwestycji, realizacja zadania już na etapie planowania i projektowania, została podzielona na dwa etapy tj. „Termomodernizacja budynków szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie”, który został zrealizowany oraz jako drugi etap „Modernizacja gospodarki energetycznej w Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 w Rzeszowie” którego nie zrealizowano, a kosztorys inwestorski tego zadania opiewa na wartość ok 13 mln zł.

Szpital dokonał podziału zadania z uwagi na bardzo duże koszty realizacji obu przedsięwzięć.

W ramach systemu zarządzania energią zaplanowano m.in.: przebudowę sieci przesyłowych niskich parametrów, budowę sieci wysokich parametrów, budowę węzłów wymiennikowych do celów grzewczych i ciepłej wody użytkowej w budynku Kuchni, wyposażenie budynków w węzły regulacji jakościowej i ilościowej czynnika grzewczego, automatyczną regulację temperatury, odzysk energii cieplnej z układów wentylacji w budynku Kuchni i Pralni.

Na realizację drugiego etapu Szpital posiada kompletną dokumentację projektowo-kosztorysową wraz z niezbędnymi uzgodnieniami w tym zakresie. W przyszłości Szpital będzie czynił starania o pozyskanie środków na realizację zadania pn. Modernizacja gospodarki energetycznej w Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 w Rzeszowie.

(dowód: akta kontroli str. 439)

3.

Uzyskany efekt ekologiczny w sprawozdaniach dotyczących monitorowania i raportowania został udokumentowany poprzez dowody księgowe potwierdzające zużycie ciepła we wskazanym okresie z liczników ciepła. W raporcie cząstkowym z monitorowania wielkości redukcji emisji za okres od 14.12. do 31.12.2012 r. nie był wyliczony końcowy efekt.

W raporcie z monitorowania za 2013 r. wykazano, że wielkość redukcji, ograniczenia lub uniknięcia emisji CO₂ była większa od planowanej, tj. osiągnięta wielkość emisji CO₂ wynosiła 1.546,1 ton CO₂/rok, a planowana 1.099,9ton CO₂/rok. Osiągnięty efekt ekologiczny wynosił 61%, a planowany 43%.

Raport z monitorowania wraz z opinią niezależnego weryfikatora (sprawozdanie z weryfikacji raportu) za okres od 14.12. do 31.12.2012 r. przekazano do NFOŚiGW w dniu 26.04.2013 r. Raport za 2013 r. w wymaganym terminie do końca marca 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 440 – 449)

W wyjaśnieniu Kierownik działu techniczno – eksploatacyjnego Szpitala podał, że przyczyną opóźnienia w przesłaniu do NFOŚiGW raportu za 2012 r. była interpretacja pkt. 8 w rozdziale III umowy o dofinansowanie z NFOŚiGW, że potwierdzeniem osiągnięcia efektu ekologicznego jest opracowanie raportu z monitorowania wielkości redukcji emisji CO₂ za okres jednego pełnego roku.

(dowód: akta kontroli str. 450)

Stwierdzono, że w raporcie z monitorowania za 2013 r. przyjęte zostały nieprawidłowe wskaźniki emisji, ponieważ przyjęto za okres sprawozdawczy 2014 r., a nie za 2013 r. Zgodnie z danymi z KOBIZE wskaźnik emisji WE dla elektrociepłowni węglowej wynosił 94,19, a nie 93,87 jak podano w raporcie za 2013 r. Szpital zobowiązał się do opracowania poprawnego raportu z monitorowania emisji CO₂ za 2013 r. i przesłania do NFOŚiGW.

(dowód: akta kontroli str. 440 – 449)

W wyjaśnieniu Kierownik działu techniczno–eksploatacyjnego Szpitala podał, że raport z monitorowania (za 2013 r.) sporządzony został przez firmę zewnętrzną i w związku z powyższym nie zostały zauważone błędy.

(dowód: akta kontroli str.450)

4.

Sprawozdania dotyczące monitorowania i raportowania (za okres od 14.12. do 31.12.2012 r. i za 2013 r.) były weryfikowane przez niezależnego weryfikatora zgodnie z instrukcją weryfikacji. W poszczególnych punktach sprawozdania z weryfikacji raportu weryfikator stwierdzał brak niezgodności w stosunku do wymagań określonych metodyką zarządzania energią w budynkach użyteczności publicznej. Weryfikator stwierdził kompletność i poprawność przyjętych do sporządzania raportów z monitoringu danych źródłowych dotyczących zużycia i kosztów energii cieplnej (faktur VAT wystawianych przez MPEC-Rzeszów sp. z o.o.).

(dowód: akta kontroli str. 440 – 449)

5.

Po zrealizowaniu inwestycji Szpital nie zlecał przeprowadzenia audytu energetycznego.

(dowód: akta kontroli str. 450)

W kontroli ustalono, że zużycie ciepła w Szpitalu w 2006 r., tj. przed rozpoczęciem termomodernizacji wynosiło 23.443 GJ, a w roku 2013 tj. po zakończeniu termomodernizacji zużycie wyniosło 12 466 GJ tj. zmniejszyło się o 10 977 GJ (46,8%). Cena jednostkowa 1 GJ w roku 2013 wynosiła 54,14 zł. Roczna oszczędność na kosztach eksploatacji centralnego ogrzewania Szpitala po wykonaniu termomodernizacji wyniosła 594 294 zł.

W latach 2006 - 2013 nastąpiła podwyżka cen za zużycie ciepła 1 GJ o 40% i zmienna opłata przesyłowa (P2) o 55%.

6.

Końcowe rozliczenie dofinansowania przedsięwzięcia „termomodernizacja Szpitala” zostało sporządzone przez Szpital zgodnie z warunkami umów i terminowo przekazane do NFOŚiGW. Szpital przedłożył do NFOŚiGW wymagane dokumenty dotyczące rozliczenia końcowego dofinansowania w formie pożyczki i dotacji, tj. zestawienie dotyczące zrealizowanych zadań na poszczególnych budynkach, oświadczenie o braku wymagania pozwolenia na użytkowanie.

(dowód: akta kontroli str. 426)

W opinii Najwyższej Izby Kontroli, raport z monitorowania emisji CO₂ za 2013 r. sporządzony został nierzetelnie, a niezależny weryfikator potwierdził poprawność jego sporządzenia. W związku z powyższym działania te były niezależne od Szpitala.

W wyniku zrealizowanego przedsięwzięcia termomodernizacyjnego Szpital osiągnął zaplanowane oszczędności energetyczne, zmniejszył emisję gazów cieplarnianych oraz uzyskał oszczędności finansowe kosztów ogrzewania budynków. Efektem zrealizowanej inwestycji była poprawa estetyki i komfortu cieplnego użytkowanych pomieszczeń Szpitala.

Ustalone
nieprawidłowości

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

**Ocena
częstkowa**

Najwyższa Izba kontroli ocenia pozytywnie działania jednostki w zbadanym powyżej zakresie.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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 Rzeszowie.

Rzeszów, dniawrześnia 2014 r.

Kontrolerzy
Alina Walenia
Główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie
Dyrektor

Wiesław Motyka

.....
podpis

.....
Podpis

Zbigniew Rudnicki
Doradca techniczny

.....
podpis