

Část B

Kontrolní závěry z kontrolních akcí

12/03

Peněžní prostředky určené na rozvoj a obnovu materiálně-technické základny fakultních nemocnic

Kontrolní akce byla zařazena do plánu kontrolní činnosti Nejvyššího kontrolního úřadu (dále jen „NKÚ“) na rok 2012 pod číslem 12/03. Kontrolní akci řídil a kontrolní závěr vypracoval člen NKÚ Ing. Pavel Hrnčíř.

Cílem kontroly bylo prověřit poskytování, čerpání a použití peněžních prostředků určených na rozvoj a obnovu materiálně-technické základny fakultních nemocnic.

Kontrolováno bylo období let 2006 až 2011, v případě věcných souvislostí i období předcházející a následující. Kontrola byla prováděna v době od února do října 2012.

Kontrolované osoby:

Ministerstvo zdravotnictví (dále také „MZ“),
Fakultní nemocnice v Motole (dále jen „FN Motol“),
Fakultní nemocnice Brno (dále jen „FN Brno“),
Fakultní nemocnice Plzeň (dále jen „FN Plzeň“),
Fakultní nemocnice Ostrava (dále jen „FN Ostrava“).

Námítky proti kontrolním protokolům, které podaly FN Motol a FN Ostrava, byly vypořádány vedoucími skupin kontrolujících rozhodnutími o námitkách. Odvolání, která proti rozhodnutím o námitkách podaly FN Motol a FN Ostrava, byla vypořádána usneseními Kolegia NKÚ.

Kolegium NKÚ na svém III. zasedání, konaném dne 18. února 2013,

schválilo usnesením č. 7/III/2013

kontrolní závěr v tomto znění:

I. Úvod

Ministerstvo zdravotnictví je ve smyslu zákona č. 2/1969 Sb.¹ ústředním orgánem státní správy mimo jiné pro zdravotní služby, ochranu veřejného zdraví, zdravotnická zařízení v přímé řídicí působnosti a pro další činnosti spojené s poskytováním zdravotní péče. V rámci své působnosti poskytuje peněžní prostředky na zajišťování programů týkajících se vývoje zdravotnictví a zdravotní politiky státu.

MZ je správcem kapitoly státního rozpočtu 335 – *Ministerstvo zdravotnictví* a správcem programu reprodukce majetku č. 235V110 (resp. č. 235 110) – *Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny fakultních nemocnic* (dále jen „Program“). Cílem Programu je optimalizovat funkci a strukturu jednotlivých zdravotnických oborů fakultních nemocnic (dále také „FN“) za účelem zajištění dostupnosti a kvality zdravotní péče. Konkrétně se jedná především o rekonstrukce stávajících budov, o odstranění havarijních stavů, výstavbu nových objektů či pořízení a obnovu nezbytné zdravotnické techniky.

Fakultní nemocnice jsou příspěvkové organizace zřízené MZ; v kontrolovaném období byly dle vyhlášky č. 394/1991 Sb.² vybranými zdravotnickými a vzdělávacími zařízeními určenými Ministerstvem zdravotnictví. Jejich odborná pracoviště plní funkci výukových základem pro lékařské a farmaceutické fakulty. Od 1. dubna 2012 je postavení FN upraveno v § 111 zákona č. 372/2011 Sb.³ FN jsou účetními jednotkami a v souladu se zákonem č. 218/2000 Sb.⁴ a vyhláškou č. 560/2006 Sb.⁵ mají postavení účastníka Programu, tj. přímého investora akcí financovaných z peněžních prostředků státního rozpočtu (dále také „SR“).

Program je nejvýznamnějším programem MZ jak z hlediska věcného zaměření, tak objemem poskytnutých peněžních prostředků. V jeho rámci jsou řešeny rozsáhlé projekty obnovy a rekonstrukcí (např. dětská část FN Motol) i projekty modernizace a rozvoje přesahující oblast klinické péče (projekt Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC) FN u sv. Anny v Brně). Program je rozčleněn na 13 podprogramů, z toho 11 podprogramů slouží podpoře rozvoje a obnovy materiálně-technické základny jednotlivých zdravotnických zařízení (235V11A – *Fakultní nemocnice Královské Vinohrady* (dále jen „FNKV“), 235V11B – *Všeobecná fakultní nemocnice v Praze* (dále jen „VFN Praha“), 235V11C – *Nemocnice Na Bulovce*, 235V11D – *Thomayerova nemocnice*, 235V11E – *Fakultní nemocnice Motol*, 235V11F – *Fakultní nemocnice Plzeň*, 235V11G – *Fakultní nemocnice Hradec Králové*, 235V11H – *Fakultní nemocnice Brno*, 235V11I – *Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně*, 235V11J – *Fakultní nemocnice Olomouc* a 235V11K – *Fakultní nemocnice Ostrava*), jeden podprogram (235V11L) je zaměřen na pořízení, obnovu a provozování ICT a jeden podprogram (235V11M) na racionalizační opatření pro snížení spotřeby energií. Předmětem kontrolní akce byly zejména vybrané investiční akce podprogramů 235V11E, 235V11F, 235V11H a 235V11K (dále jen „vybrané podprogramy“).

Pozn.: Všechny právní předpisy uváděné v tomto kontrolním závěru jsou aplikovány ve znění účinném pro kontrolované období. Všechny peněžní částky jsou uváděny včetně DPH.

II. Skutečnosti zjištěné u Ministerstva zdravotnictví

1. Koncepční řízení a financování FN

MZ se v kontrolovaném období nepodařilo vyřešit v dokumentu *Koncepce zdravotnictví na léta 2005–2009* identifikované nedostatky stávající právní úpravy v oblasti postavení FN, včetně otázek stanovení jejich konečného počtu a struktury. K zásadním problémům patří dle MZ zejména rozdíly v právním postavení fakultní nemocnice a vysoké školy způsobující dvoukolejnost v řízení a pracovněprávních vztazích, což vede mimo jiné k neefektivnímu hospodaření a financování FN a nedostatečným podmínkám pro kvalitní vzdělávání, vědu a výzkum. Nejnovější kroky směřující k vyřešení nežádoucí situace FN učinilo MZ v dubnu roku 2012, kdy téměř čtyři a půl roku po neúspěchu návrhu z listopadu roku 2007 předložilo na jednání vlády nový návrh věcného záměru zákona o univerzitních nemocnicích. Ten vláda schválila v srpnu roku 2012; návrh zákona má MZ předložit do konce března roku 2013. Výše uvedená koncepce obsahovala rovněž požadavek na zpracování analýzy systému pražského zdravotnictví; analýza měla být zpracována v průběhu roku 2005 a jejím výsledkem měl být mj. návrh řešení počtu pražských FN. Tato analýza nebyla do doby ukončení kontrolní akce zpracována, přesto MZ od 1. ledna 2012 zrušilo status fakultní nemocnice pro FN Bulovka a pro Thomayerovu nemocnici, kterým z rozpočtu Programu poskytlo v období 2003 až 2012 (do doby ukončení kontrolní akce) celkem 1 015 mil. Kč. Koncepční nejasnost je důvodem absence navazujících strategických a koncepčních dokumentů (kromě samotné dokumentace Programu), které by byly předpokladem pro dlouhodobé, systémové a efektivní vynakládání peněžních prostředků na rozvoj a obnovu materiálně-technické základny fakultních nemocnic.

² Vyhláška č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti ministerstva zdravotnictví České republiky.

³ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

⁴ Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla).

⁵ Vyhláška č. 560/2006 Sb., o účasti státního rozpočtu na financování programů reprodukce majetku (resp. před 1. lednem 2007 vyhláška č. 40/2001 Sb., o účasti státního rozpočtu na financování programů reprodukce majetku).

2. Poskytování dotací z Programu a jejich kontrola

– MZ neaktualizovalo některé interní předpisy vydané k programovému financování

Oblast programového financování byla v kontrolovaném období legislativně upravena především zákonem č. 218/2000 Sb., vyhláškou č. 560/2006 Sb. a dále pokyny⁶ Ministerstva financí (dále jen „MF“). Kromě toho vydalo MZ řadu interních předpisů a metodik, jimiž dále podrobněji upravilo poskytování peněžních prostředků. MZ však některé z těchto předpisů (např. předpisy pro oblast realizace programů reprodukce majetku nebo pro finanční kontroly) pravidelně neaktualizovalo.

– MZ přijalo některá opatření k zajištění hospodárnosti a efektivnosti výdajů opožděně nebo je nerespektovalo

V případě veřejných zakázek (dále také „VZ“) na stavební práce osmi akcí vybraných podprogramů byla základním hodnotícím kritériem ekonomická výhodnost nabídky. Váhu dílčího kritéria „výše nabídkové ceny“ však stanovily FN se souhlasem MZ např. pro akci *FN Motol – řešení havarijní situace v dětské části* pouze na úrovni 30 % a pro akci *FN Brno – rekonstrukce operačních sálů* na úrovni 35 %. Rozhodným měřítkem se tak staly málo vypovídající rozdíly u jednotlivých uchazečů o VZ v ostatních dílčích kritériích (např. bankovní záruky, plán jakosti), a kritérium „výše nabídkové ceny“ se tak stalo druhořadým. MZ na uvedené riziko reagovalo až v květnu roku 2012 novelizací *Protikorupční strategie MZ ČR pro přímo řízené organizace* (dále jen „Protikorupční strategie“), přijaté v lednu roku 2011, v níž zakotvilo povinnost stanovit váhu dílčího kritéria „nabídková cena“ minimálně na 80 %.

MZ dále odsouhlasilo u dvou finančně nejobjemnějších akcí Programu (*FN Motol – rekonstrukce a modernizace dětské části – objekty A, B, D, D1* a *FN Brno – rekonstrukce operačních sálů*) výběr zhotovitele VZ formou „generálního dodavatele“, ačkoliv to bylo v rozporu s materiálem *Protikorupční opatření v resortu zdravotnictví* z roku 2003, který požadoval důsledné oddělení VZ na stavební práce či dodávky technologií a VZ na přístrojové vybavení a zdravotnickou techniku.

– Systém poskytování a čerpání peněžních prostředků na zdravotnickou techniku nezajišťuje hospodárnost a účelnost výdajů Programu

K nejvýznamnějším opatřením Protikorupční strategie patřil záměr zřídit registr referenčních cen vybraných léků, speciálního zdravotnického materiálu a přístrojů zdravotnické techniky, na jehož základě by bylo možné objektivně ověřit výši nabídkových cen v rámci posuzování hospodárnosti a efektivnosti plánovaných nákupů. MZ však do doby ukončení kontrolní akce registr jako veřejný nezávislý informační zdroj nezřídilo.

Odborný poradní nezávislý sbor MZ (tj. komise pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků), jehož úkolem byl dohled nad tím, aby finančně nákladná zdravotnická technika nebyla pořizována pouze na základě rozhodnutí samotných FN, tedy bez jakékoliv regulace, existoval v kontrolovaném období pouze do června 2007, kdy byl bez náhrady zrušen. Vzhledem k absenci střednědobé koncepce MZ pro rozmísťování zdravotnické techniky, neexistenci kontinuálního přehledu o již pořízené zdravotnické technice prostřednictvím všech typů dotací a vzhledem ke zrušení odborného poradního sboru existuje v rámci Programu riziko neúčelného vynakládání peněžních prostředků na pořízení a obnovu zdravotnické techniky. Existence tohoto rizika byla potvrzena v případě FN Ostrava, kde počítačový tomograf (CT) modernizovaný s dotací ve výši 15 mil. Kč byl využíván pouze v období od 2/2008 do 11/2009. Poté byl uložen v investičním skladu FN Ostrava, neboť ta místo něj pořídila úplně nový přístroj z prostředků Evropského fondu pro regionální rozvoj.

Předmětem kontrolní akce byly kromě veřejných zakázek na výstavbu nových a rekonstrukci stávajících objektů rovněž pořízení, obnova či modernizace 15 ks vybrané zdravotnické techniky – magnetické rezonance (MR), CT a lineárních urychlovačů (LU) – za celkové náklady ve výši 859 mil. Kč (viz tabulka č. 1).

⁶ Pokyn MF č. R1-07, č. R2-07 – oba pod názvem *k řízení programů a provozování informačního systému programového financování* a č. R1-2010, *k upřesnění postupu Ministerstva financí, správců programů a účastníků programu při přípravě, realizaci, financování a vyhodnocování programu nebo akce a k provozování informačního systému programového financování*.

Tabulka č. 1 – Vybrané investiční akce pořízení a obnovy zdravotnické techniky

Akce č.	Investor	Typ	Rok pořízení	Druh zadávacího řízení; počet podaných/posuzovaných nabídek	Vítězná nabídková cena
235V11K0201	FN Ostrava	MR	2006–2007	Otevřené nadlimitní – 2/1	37,5 mil. Kč
				Volitelné položky (JŘBU) – 1/1	7,5 mil. Kč
235V11K0402	FN Ostrava	CT – 2 ks	2008	JŘBU – 1/1	15,0 mil. Kč
					42,2 mil. Kč
235V11K0602	FN Ostrava	MR	2010	JŘBU – 1/1	22,9 mil. Kč
235V11H0602	FN Brno	CT	2009	Otevřené nadlimitní – 1/1	29,8 mil. Kč
235V11H0505	FN Brno	MR	2008	Otevřené nadlimitní – 1/1	57,4 mil. Kč
235V11F0502	FN Plzeň	CT	2011	Otevřené nadlimitní – 3/2	31,7 mil. Kč
		LU – 2 ks	2009	Otevřené nadlimitní – 1/1	271,5 mil. Kč
		MR	2009	Otevřené nadlimitní – 1/1	63,6 mil. Kč
235V11F0702	FN Plzeň	LU	2010	Otevřené nadlimitní – 1/1	71,1 mil. Kč
235V11F0505	FN Plzeň	CT	2008	Užší nadlimitní – 1/1	36,2 mil. Kč
235V11E0302	FN Motol	LU	2006	Otevřené nadlimitní – 2/2	78,7 mil. Kč
235V11E0521	FN Motol	LU	2008	Otevřené nadlimitní – 1/1	64,9 mil. Kč
235V11E0702	FN Motol	MR	2010	Otevřené nadlimitní – 2/2	29,0 mil. Kč

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví.

Pozn.: JŘBU = jednací řízení bez uveřejnění.

Kontrolou NKÚ bylo zjištěno, že ačkoliv si zadávací dokumentaci VZ vyzvedlo více uchazečů nebo byla přímo poskytnuta několika potenciálním dodavatelům, posuzovaly FN ve většině případů (73 %) pouze jedinou nabídku, konkrétně v osmi z jedenácti zadávacích řízení zadaných v otevřeném zadávacím řízení a v jednom případě v užším řízení. Nabídkovou cenu dle jediné nabídky FN jako zadavatelé akceptovaly, a to dokonce i v případech, kdy nabídkové ceny byly vyšší než předpokládaná hodnota VZ (FN Plzeň – akce č. 502, FN Motol – akce č. 302) nebo předpokládané náklady uvedené v řídicí dokumentaci⁷ akce (FN Brno – akce č. 602 a 505). FN sice postupovaly v souladu se zákonem č. 137/2006 Sb.⁸, ale nevyužily možnost danou ustanovením § 84 odst. 3 písm. b) tohoto zákona, když nezrušily zadávací řízení z důvodu obdržení jediné nabídky. V důsledku absence konkurenčního prostředí tak vzniklo riziko nevhodného pořizování zdravotnické techniky. Pořízení zdravotnické techniky v rámci dalších akcí financovaných z Programu bylo šetřeno Úřadem pro ochranu hospodářské soutěže, který v několika případech potvrdil nezákonnost postupu, kdy bylo neoprávněně použito jednací řízení bez uveřejnění.

– MZ provádělo kontrolu FN jakožto příjemců dotací, avšak nezjistilo pochybení

MZ provedlo v kontrolovaném období celkem třináct kontrol zaměřených na akce vybraných podprogramů, z toho odbor kontroly MZ vykonal v rámci veřejnosprávních kontrol pět kontrol (FN Brno – v roce 2007, 2009 a 2010, FN Ostrava – v roce 2008 a FN Motol – v roce 2007) a dále odbor investičního rozvoje MZ realizoval osm kontrol (FN Brno – v roce 2010, FN Ostrava – v roce 2009, FN Motol – v roce 2006, 2007 a 2011 a FN Plzeň – v roce 2007, 2009 a 2010). Akce FN Plzeň nebyly veřejnosprávní kontrole MZ vůbec podrobeny, přestože je MZ podpořilo dotací ve výši 1 113,5 mil. Kč. Ani v jedné ze třinácti provedených kontrol nezjistilo MZ žádné pochybení.

⁷ Registrační list akce.

⁸ Zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách.

3. Financování Programu a jeho akcí

- **MZ rozšiřovalo Program o nové podprogramy a finančně náročné akce, čímž od roku 2004 vzrostla účast SR⁹ o 15,8 mld. Kč a doba realizace se prodloužila o devět let, přičemž MZ průběžně Program nevyhodnocovalo**

Program byl schválen v roce 2004 s účastí SR ve výši 2 839 mil. Kč a předpokládaným termínem ukončení realizace do konce roku 2007. Ve skutečnosti však od jeho schválení do roku 2010 vzrostla účast SR o 15 809 mil. Kč (tj. o 557 %) na současných 18 648 mil. Kč (včetně mimorozpočtových prostředků) a doba realizace se prodloužila o devět let, konkrétně ze tří let a sedmi měsíců na dvanáct let a sedm měsíců. Důvodem navyšování účasti SR a prodlužování doby realizace bylo především zapojování nových podprogramů (FN Motol, FN Olomouc), získání mimorozpočtových prostředků z Fondu národního majetku České republiky a rozšiřování podprogramů o nové finančně i stavebně náročné akce (ICRC Brno) především v období 2004 až 2006. MZ až do doby ukončení kontrolní akce průběžně nevyhodnocovalo naplňování cílů (indikátorů) Programu.

- **MZ u tří akcí poskytlo dotace až v posledních měsících roku**

NKÚ při kontrole zjistil, že MZ poskytovalo část peněžních prostředků Programu až v závěrečných měsících příslušného roku, což znesnadňovalo jejich využití. Uvedený stav byl zjištěn u tří ze čtrnácti akcí vybraných podprogramů. Ve svém důsledku tato skutečnost vedla ke změně druhu zadávacího řízení z otevřeného řízení na užší řízení (FN Plzeň – akce č. 505) nebo k úhradě faktur před dodáním předmětu smlouvy, a tedy k porušení podmínek čerpání dotací (FN Ostrava – akce č. 402, FN Brno – akce č. 602). Na tuto skutečnost upozornil již kontrolní závěr z kontrolní akce NKÚ č. 06/25 – *Finanční prostředky státního rozpočtu poskytnuté na realizaci programu „Podpora rozvoje a obnovy materiálně-technické základny fakultních nemocnic“¹⁰*.

- **MZ nezajistilo včasné čerpání disponibilních mimorozpočtových prostředků Programu, přičemž financování některých investičních akcí prioritního a strategického významu je nyní ohroženo**

V letech 2006 až 2011 byla z rozpočtu Programu čerpána částka v celkové výši 11 988,2 mil. Kč¹¹, a to s maximálním čerpáním v roce 2009, kdy byla vynaložena částka 3 138,2 mil. Kč. Zejména v letech 2006 až 2009 významně ovlivňovaly rozpočet Programu částky, které MZ v jednotlivých letech opakovaně převádělo do následujícího roku prostřednictvím RF/NNPV¹². Suma těchto prostředků převýšila v období 2007 až 2008 částku 2,5 mld. Kč. Po roce 2009 se jejich výše a vliv na rozpočet v důsledku opatření MF snížily a naopak významnou úlohu představují částky zapojované z mimorozpočtových zdrojů (viz tabulka č. 2).

Tabulka č. 2 – Čerpání peněžních prostředků Programu v letech 2006 až 2011 (v mil. Kč)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Upravený rozpočet*	1 036,7	1 925,3	3 007,8	1 536,6	1 693,2	921,3
Vyčerpáno	1 159,2	1 130,5	2 428,6	3 138,2	2 511,3	1 620,4
- z toho: čerpání z RF/NNPV	666,8	503,4	822,6	880,6	164,6	413,8
- z toho: čerpání z mimorozpočtových zdrojů	0	0	0	748,5	1 107,4	474,1
Nečerpáno – převod do následujícího roku	544,3	1 298,2	1 213,7	360,6	452,3	158,3
Nečerpáno – převod do SR	0	0	188,1	0	196,8	68,9

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví, státní závěrečné účty MZ za roky 2006 až 2011.

Pozn.: * Rozpočet stanovený zákonem o státním rozpočtu ČR na příslušný rok po rozpočtových úpravách (tj. bez zapojení RF/NNPV, resp. mimorozpočtových zdrojů).

⁹ Výdaje organizační složky státu a dotace ze státního rozpočtu (VDS).

¹⁰ Kontrolní závěr z kontrolní akce č. 06/25 – *Finanční prostředky státního rozpočtu poskytnuté na realizaci programu „Podpora rozvoje a obnovy materiálně-technické základny fakultních nemocnic“* byl zveřejněn v částce 1/2007 *Věstníku NKÚ*.

¹¹ Celkově byla z rozpočtu Programu od začátku jeho realizace (rok 2003) vyčerpána částka ve výši 13 964,6 mil. Kč.

¹² RF – rezervní fond, NNPV – nároky z nespotebovaných profilujících výdajů.

Významné navýšení rozpočtu Programu bylo provedeno přijetím zákona č. 112/2009 Sb.¹³, kterým byl schválen převod částky ve výši 1 500 mil. Kč v roce 2009 a částky ve výši 1 500 mil. Kč v roce 2010 z mimorozpočtových zdrojů, a to na podporu tzv. strategických investic ve zdravotnictví stanovených závazným jmenovitým výčtem strategických investic. V souladu s usnesením vlády ze dne 8. června 2009 č. 715¹⁴ měly být realizovány pouze akce, které budou financovány kromě vlastních zdrojů FN výlučně z mimorozpočtových zdrojů, a nebudou mít žádné nároky na prostředky SR. MZ však přesto do jmenovitého výčtu deseti strategických investic v resortu MZ v roce 2009¹⁵ zařadilo čtyři akce s celkovými předpokládanými náklady 13 656 mil. Kč, i když na ně vláda schválila z mimorozpočtových zdrojů pouze 300 mil. Kč, a zajištění potřeb zdroji tedy činilo pouze 2 % předpokládaných výdajů. Jednalo se o výstavbu pavilonu traumacentra ve FNKV, rekonstrukci a přístavbu hlavní budovy FN Olomouc, modernizaci a dostavbu areálu VFN Praha a výstavbu nové gynekologicko-porodnické kliniky ve FN Brno. K vlastní realizaci těchto akcí však z důvodu snížení výdajů rozpočtu kapitoly MZ a z důvodu nedostatečné výše vlastních zdrojů FN v následujících letech i podle sdělení MZ nedojde. MZ navíc o část již poskytnutých mimorozpočtových prostředků přišlo, neboť vyčerpalo v letech 2009 a 2010 pouze přibližně 55 % těchto prostředků. Část mimorozpočtových prostředků ve výši 474 mil. Kč byla vyčerpána až v roce 2011 a částku 428 mil. Kč zbývalo dočerpat v roce 2012. Tuto sumu však dle informace MZ již MF s odkazem na zákon č. 15/2012 Sb.¹⁶ odmítlo do kapitoly MZ převést. Pokud se nepodaří nalézt dodatečné peněžní prostředky na dofinancování čtyř výše uvedených akcí, existuje riziko nenaplnění ustanovení zákona č. 112/2009 Sb.

– **MZ nerespektovalo podmínky stanovené pro financování akcí, což způsobilo rozdrobenost podpory a nedodržení spoluúčasti vlastních zdrojů FN**

Dle podmínek MZ pro financování akcí byla účast SR možná pouze za předpokladu, že náklady akce přesáhnou 1,5 % celkového obrátu fakultní nemocnice žádající o dotaci, minimálně však 30 mil. Kč. Kontrolou NKÚ bylo zjištěno, že tuto podmínku nesplnilo v kontrolovaném období 46 z 86 akcí (53,5 %) vybraných podprogramů. Pro vybrané podprogramy je tedy charakteristická značná rozdrobenost poskytované podpory do mnoha finančně „méně náročných“ investičních akcí. Další podmínkou pro financování akcí bylo dodržení stanovené minimální výše vlastních zdrojů z rozpočtů FN. MZ v kontrolovaném období tuto podmínku nerespektovalo u 12 z 86 akcí (14 %) vybraných podprogramů. Kontrolou NKÚ byly navíc zjištěny nesrovnalosti ve vykazování vlastních zdrojů v databázi EDS/SMVS¹⁷.

– **MZ o způsobu financování FN Motol z Programu rozhodlo až v roce 2007**

Největší investiční akcí z hlediska rozsahu i finanční náročnosti je rekonstrukce a modernizace dětské části FN Motol. Stav objektu nemocnice, který je důsledkem neprovádění řádné stavební a technické údržby po dobu třiceti let provozu, si vyžádal do doby ukončení kontrolní akce již investici přesahující 5,1 mld. Kč. Neujasněnost týkající se formy financování akce přetrvávala od roku 2001 až do roku 2007, kdy MZ z uvažované řady alternativ (např. úvěr od Evropské investiční banky, dodavatelský úvěr) definitivně zvolilo variantu financování pouze za účasti SR a vlastních zdrojů FN Motol. Dotace pro FN Motol byla v rámci Programu dominantní, její podíl na celkovém objemu dotací činil 37 % – viz graf č. 1.

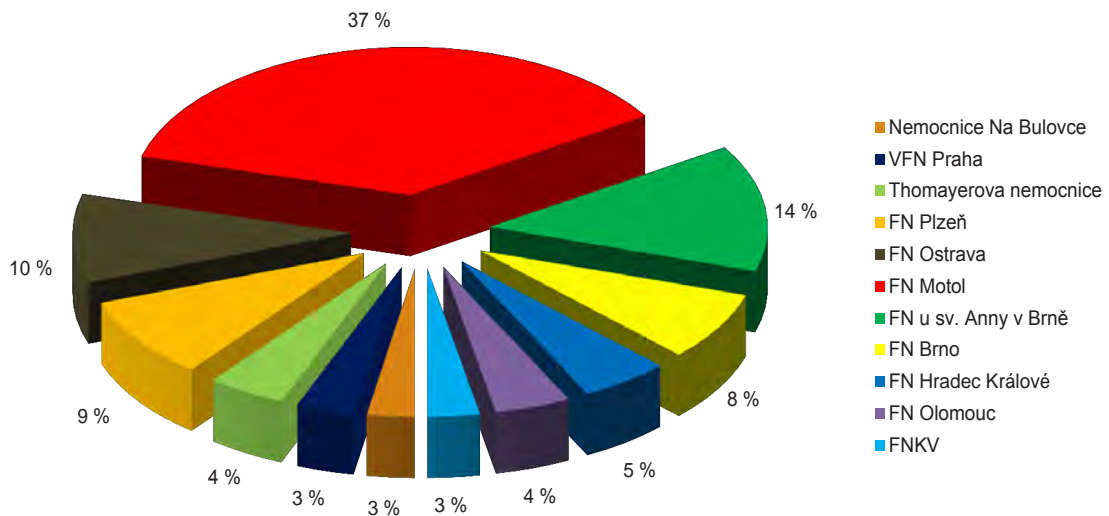
13 Zákon č. 112/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 178/2005 Sb., o zrušení Fondu národního majetku České republiky a o působnosti Ministerstva financí při privatizaci majetku České republiky (zákon o zrušení Fondu národního majetku), ve znění pozdějších předpisů.

14 Usnesení vlády České republiky ze dne 8. června 2009 č. 715, o střednědobých výdajových rámcích vlády na léta 2010 až 2012.

15 Usnesení vlády České republiky ze dne 4. května 2009 č. 586, ke strategickým investicím v resortu Ministerstva zdravotnictví v roce 2009, a usnesení vlády České republiky ze dne 9. listopadu 2009 č. 1372, o změně usnesení vlády ze dne 4. května 2009 č. 586, ke strategickým investicím v resortu Ministerstva zdravotnictví v roce 2009.

16 Zákon č. 15/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 178/2005 Sb., o zrušení Fondu národního majetku České republiky a o působnosti Ministerstva financí při privatizaci majetku České republiky (zákon o zrušení Fondu národního majetku), ve znění pozdějších předpisů.

17 EDS/SMVS – informační systémy programového financování Evidenční dotační systém (EDS) a Správa majetku ve vlastnictví státu (SMVS).

Graf č. 1 – Podíl jednotlivých fakultních nemocnic na celkové výši vyčerpaných peněžních prostředků Programu za období let 2003 až 2012 (v %)

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví.

III. Skutečnosti zjištěné u příjemců podpory

NKÚ v rámci kontroly vybraných podprogramů prověřil čtrnáct akcí s celkovými náklady ve výši 6 625,3 mil. Kč, na které byly poskytnuty peněžní prostředky ve výši 5 565 mil. Kč. Nedostatky byly zjištěny zejména při přípravě akcí, v oblasti zadávání veřejných zakázek a při plnění podmínek poskytnutí dotace. V případě VZ na stavební práce docházelo ve většině případů ke změnám staveb; tyto změny byly způsobeny nedostatky v projektové i zadávací dokumentaci, dodatečnými požadavky FN, změnami technického řešení stavby i objektivními příčinami, které nebylo možné předvídat. To mělo za následek zvyšování nákladů a prodlužování termínů dokončení.

FN Plzeň, u níž NKÚ prověřil výstavbu onkologického centra a nákupy zdravotnické techniky (akce č. 505 a č. 702):

- u onkologického centra posuzovala při vyjádření efektivnosti vložených prostředků v investičním záměru dvě varianty, avšak nevyčíslila náklady jedné z variant, a to částečné přestavby a rekonstrukce stávajícího objektu. Propoččet nákladů uvedla pouze u zvolené varianty novostavby.

FN Brno, u níž NKÚ prověřil rekonstrukci operačních sálů, gynekologicko-porodnické kliniky, přístavbu stravovacího provozu a nákupy zdravotnické techniky (akce č. 505 a č. 602):

- u přístavby stravovacího provozu nepostupovala v souladu s ustanovením § 13 odst. 3 zákona č. 137/2006 Sb., když rozdělila předmět veřejné zakázky na projektovou dokumentaci a autorský dozor, přestože mezi jednotlivými plněními existovala věcná, časová i místní souvislost; tímto postupem došlo ke snížení předpokládané hodnoty veřejné zakázky pod zákonem stanovený finanční limit;
- u rekonstrukce operačních sálů uhradila za zkrácení doby realizace o dva měsíce částku 15,4 mil. Kč, což představuje přibližně 10 % celkových nákladů akce, přičemž dodatek ke smlouvě, v němž byly obsaženy tyto změny, byl podepsán jeden den před předáním a převzetím dokončeného díla;
- u nákupu zdravotnické techniky (CT) porušila podmínky poskytnutí dotace tím, že uhradila fakturu za dodávku dříve, než došlo k dodání předmětu smlouvy, a dále nepostupovala v souladu s ustanoveními zákona č. 563/1991 Sb.¹⁸ a vyhlášky č. 410/2009 Sb.¹⁹, když účtovala o zařazení majetku dříve, než byl způsobilý k užívání.

¹⁸ Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví.

¹⁹ Vyhláška č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro některé vybrané účetní jednotky.

FN Ostrava, u níž NKÚ prověřil rekonstrukci traumatologie, urgentního příjmu, vybudování jednotky intenzivní péče a anesteziologicko-resuscitační kliniky, rekonstrukci oddělení centrální sterilizace a nákupy zdravotnické techniky (akce č. 201 a č. 402):

- u nákupu zdravotnické techniky (MR) nedodržela zásadu rovného zacházení ve smyslu ustanovení § 6 zákona č. 137/2006 Sb., když ze dvou obdržených nabídek, z nichž ani jedna neodpovídala požadavkům zadavatele, vyřadila pouze jednu nabídku;
- u nákupu zdravotnické techniky (CT):
 - a) porušila podmínky poskytnutí dotace tím, že uhradila fakturu za dodávku CT dříve, než došlo k dodání předmětu smlouvy;
 - b) nepostupovala v souladu s ustanoveními zákona č. 563/1991 Sb., neboť ze svého majetku nevyřadila zdravotnickou techniku v ceně 107,6 mil. Kč a vyřazení tohoto majetku nezúčtovala, a dále tím, že formálně provedenými fyzickými inventurami v letech 2008 až 2011 nezjistila inventarizační rozdíly;
- při rekonstrukci traumatologie, urgentního příjmu, vybudování jednotky intenzivní péče a anesteziologicko-resuscitační kliniky a při rekonstrukci oddělení centrální sterilizace:
 - a) nepostupovala v rámci zadávání stavebních prací, souvisejících nákupů zdravotnické techniky a vybavení interiéru v souladu s ustanoveními zákona č. 137/2006 Sb. např. tím, že zadala VZ na vícepráce formou JŘBU, ačkoliv nebyly naplněny zákonné podmínky; další nedostatky byly zjištěny především v oblasti posuzování kvalifikace a nabídek, činnosti hodnotící komise a oznámení o uzavření smlouvy;
 - b) porušila podmínky poskytnutí dotace tím, že uhradila faktury, aniž by si ověřila, zda práce a dodávky byly skutečně provedeny, a zároveň uhradila náklady nesouvisející s akcí, na niž byla dotace poskytnuta;
 - c) nesplnila povinnosti stanovené zákonem č. 563/1991 Sb. pro oblast průkaznosti účetních záznamů;
 - d) nepostupovala při uzavírání smluv nejhospodárnějším způsobem, neboť v nich nezakotvila požadavek na uplatnění sankce v případě dodání díla vykazujícího vady, neuplatnila pokuty a neprodloužila platnost bankovní záruky na celou dobu provádění díla.

FN Motol, u níž NKÚ prověřil řešení havarijní situace v dětské části, rekonstrukci a modernizaci dětské části – objekty A, B, D, D1 – a dostavbu a rekonstrukce dětské části, a to včetně souvisejících nákupů zdravotnické techniky:

- u akce řešení havarijní situace v dětské části:
 - a) uzavřela v průběhu stavby v rámci JŘBU čtyři dodatky ke smlouvě o dílo, jimiž byla nabídková cena navýšena z 893,5 mil. Kč na 1 029,7 mil. Kč; po převzetí díla a po vydání kolaudačního rozhodnutí uzavřela s použitím JŘBU pátý dodatek ke smlouvě o dílo, jehož předmětem byla výstavba objektu za 105,3 mil. Kč, který nebyl součástí první fáze rekonstrukce, tedy ani součástí zadávací dokumentace, přičemž stavební práce byly zahájeny ještě před uzavřením dodatku;
 - b) investiční náklady na m³ rekonstrukce (odstranění havarijního stavu) dosáhly 11 780 Kč/m³ bez DPH;
- u akce rekonstrukce a modernizace dětské části – objekty A, B, D, D1:
 - a) uzavřela v průběhu stavby v rámci JŘBU celkem jedenáct dodatků ke smlouvě o dílo, jimiž byla nabídková cena navýšena z 3 386,5 mil. Kč na 4 018,8 mil. Kč; po převzetí díla a po vydání kolaudačního rozhodnutí uzavřela s použitím JŘBU dodatek na rekonstrukci jednoho objektu. Tato rekonstrukce v hodnotě 258,1 mil. Kč byla zahájena bez platného stavebního povolení – to bylo obnoveno a věcně prodlouženo až v reakci na kontrolu NKÚ;
 - b) neměla při zadání VZ na související pořízení zdravotnické techniky zcela ujasněny požadavky na obsah a cenu VZ, důsledkem byly nerealizované práce a dodávky ve výši 254 mil. Kč, což činilo 39,8 % nabídkové ceny původní VZ.

IV. Shrnutí a vyhodnocení

MZ nemá ujasněnou koncepci v otázkách postavení, počtu a vybavení fakultních nemocnic, což je důvodem absence navazujících strategických a koncepčních dokumentů, které by byly předpokladem pro dlouhodobé, systémové a efektivní vynakládání peněžních prostředků na rozvoj a obnovu materiálně-technické základny FN.

Stávající způsob financování nákupu, obnovy či modernizace zdravotnické techniky z Programu nezaručuje hospodárné, efektivní a účelné vynakládání peněžních prostředků. Uvedená situace byla způsobena absencí střednědobé koncepce MZ pro rozmístování zdravotnické techniky, neexistencí kontinuálního přehledu o již pořízené zdravotnické technice prostřednictvím všech typů dotací, zrušením komise pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků, neexistencí registru referenčních cen i samotným přístupem přímých investorů (fakultních nemocnic).

Nedodržování stanovených podmínek ze strany MZ při financování z Programu má za následek rozdrobenost poskytované podpory do mnoha finančně méně náročných investičních akcí.

MZ průběžně nevyhodnocovalo naplňování cílů (indikátorů) podpory investičních akcí fakultních nemocnic, přestože rozpočet Programu vzrostl v období let 2004 až 2010 o 557 % na současných 18,7 mld. Kč a doba realizace se prodloužila o devět let.

MZ nemá zajištěny peněžní prostředky na dofinancování investičních akcí, které byly do Programu zařazeny dodatečně na základě přijetí zákona č. 112/2009 Sb.

Rozhodnutí MZ financovat rekonstrukci a modernizaci dětské části FN Motol pouze z peněžních prostředků Programu a vlastních zdrojů FN způsobilo významné rozdíly v podílu čerpání u jednotlivých fakultních nemocnic. Dotace pro FN Motol přesáhla v době ukončení kontrolní akce částku 5,1 mld. Kč, což je 37 % objemu celkově čerpaných peněžních prostředků Programu za období let 2003 až 2012.

NKÚ prověřil v rámci vybraných podprogramů čtrnáct akcí (u FN Motol, FN Plzeň, FN Brno a FN Ostrava) s celkovými náklady 6,6 mld. Kč, na které byly poskytnuty peněžní prostředky ve výši 5,6 mld. Kč. NKÚ zjistil u některých vybraných příjemců dotací řadu nedostatků při přípravě a realizaci akcí, v oblasti veřejných zakázek, účetnictví a dodržování podmínek poskytnutí dotace. Skutečnosti zjištěné kontrolou NKÚ, u kterých je důvodné podezření na porušení rozpočtové kázně, byly oznámeny příslušným finančním úřadům. Přestože MZ provedlo v kontrolovaném období celkem třináct kontrol zaměřených na akce vybraných podprogramů, nezjistilo ani v jedné z nich žádné pochybení.