

	Ministerstvo financí Auditní orgán	
---	---	---

Čj.: MF-49322/2014/5202-188

PID: MFCR4XPUWE

Výtisk č.: 1

ZPRÁVA O AUDITU SYSTÉMU
(Integrovaný operační program)

Číslo auditu: AO/2014/SM/05-IOP

Název auditu: Audit zdravotnictví

Typ auditu: mimořádný

Audit systému byl vykonán ve smyslu čl. 62 odst. 1 písm. a) nařízení Rady (ES) č. 1083/2006 ze dne 11. července 2006 o obecných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu a Fondu soudržnosti a o zrušení nařízení (ES) č. 1260/1999.



EVROPSKÁ UNIE
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ
INVESTICE DO VAŠÍ BUDOUCNOSTI

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE**Detailní informace o auditu**

Členský stát:	Česká republika
Fond/(y):	Evropský fond pro regionální rozvoj
Operační program:	Integrovaný operační program
CCI:	2007CZ16UPO002
Auditované období:	1. 1. 2007 – 30. 6. 2014
Auditovaný subjekt:	Ministerstvo pro místní rozvoj jako řídicí orgán
Termín začátku a konce práce na místě:	24. 6. 2014 – 31. 8. 2014

Informace o auditorském týmu

Vedoucí auditorského týmu:	Ing. Milena Widomská, PhD., MBA
Člen/(ové) auditorského týmu:	Ing. Jiří Bartoš* Ing. Lukáš Bařina* Ing. František Beckert Mgr. Stanislav Bureš* Ing. Eva Filipová* Ing. Martina Garciová Ing. Radim Havliš Ing. Radka Hejzlarová* Ing. David Chaloupka Mgr. Ivana Jelínková Ing. Josef Kališ* Ing. Miroslav Klement* Ing. Petr Koláček Ing. Josef Konečný Ing. Naděžda Koubková Ing. Hana Kovářová Ing. Jiří Machát, Msc. Ing. Radmila Machová* Ing. Martin Mikulášek Ing. Josefa Mužíková* Ing. Martina Očenášková* Ing. Michal Ponik Ing. Jaroslav Poskočil, CSc. Ing. Lucie Prouzová* Ing. David Rebl Ing. Monika Schovánková Ing. Milena Smržová Ing. Romana Straková* Mgr. Vít Šimonovský* Mgr. Stanislav Švára* Mgr. Bc. Pavla Tafatová* Ing. Monika Ulrichová

*** Označení členové auditorského týmu se nepodíleli na výkonu auditu**

Ostatní informace

Datum vypracování:	19. 12. 2014
Počet stejnopisů:	2
Adresáti:	Auditovaný subjekt Auditní orgán PCO (elektronicky)
Počet stran:	81
Počet příloh:	4

OBSAH

SHRnutí.....	5
1. CÍL AUDITU	5
2. SHRnutí HLAVNÍCH ZJIŠTĚNÍ.....	5
3. CELKOVÝ ZÁVĚR	8
PODROBNÁ ZPRÁVA	9
1. PRÁVNÍ RÁMEC AUDITU	9
2. ROZSAH A PŘÍSTUP AUDITU.....	9
4. PROVEDENÁ PRÁCE.....	13
5. POPIS AUDITOVANÉHO SYSTÉMU	16
6. ZJIŠTĚNÍ A DOPORUČENÍ.....	23
7. DOKONČENÍ AUDITU	31
8. PODPISY ČLENŮ AUDITORSKÉHO TÝMU	33
9. SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	34
Příloha č. 1 - Zjištění vyplývající z provedených auditů operací.....	35
A. CZ.1.06/3.2.01/01.00086 Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Ostrava	35
B. CZ.1.06/3.2.01/01.00081 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexní onkologické péče FN Ostrava.....	40
C. CZ.1.06/3.2.01/08.07626 Přístrojové vybavení iktového centra Městské nemocnice Ostrava	44
D. CZ.1.06/3.2.01/01.00071 Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN v Motole	45

E.	CZ.1.06/3.2.01/05.06553 Modernizace a obnova přístrojového vybavení Komplexního kardiiovaskulárního centra Všeobecné fakultní nemocnice v Praze	47
F.	CZ.1.06/3.2.01/05.06569 Obnova a rozšíření přístrojového a softwarového vybavení Kardiocentra IKEM.....	49
G.	CZ.1.06/3.2.01/04.06066 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexního onkologického centra FN u sv. Anny v Brně	50
H.	CZ.1.06/3.2.01/05.06564 Vybavení centra kardiiovaskulární a transplantační chirurgie Brno přístroji	53
I.	CZ.1.06/3.2.01/01.00082 Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Hradec Králové	55
J.	CZ.1.06/3.2.01/01.00084 Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN Hradec Králové	57
K.	CZ.1.06/3.2.01/08.07631 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexního cerebrovaskulárního centra FN Hradec Králové.....	58
L.	CZ.1.06/3.2.01/05.06574 Modernizace a obnova přístrojového vybavení KC Nemocnice Jihlava	62
M.	CZ.1.06/3.2.01/01.00062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče KN Liberec.....	64
N.	CZ.1.06/3.2.01/05.06575 Modernizace přístrojového vybavení a obnova technologií KC KN Liberec.....	70
O.	CZ.1.06/3.2.01/04.06062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení KOC Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín.....	73
P.	CZ.1.06/3.2.01/08.07628 Iktové centrum Nemocnice Třinec	76
	Příloha č. 2 – Finanční shrnutí auditů operací.....	78
	Příloha č. 3 - Akční plán.....	80
	Příloha č. 4 – Stanovisko auditované osoby	

SHRNUTÍ

1. CÍL AUDITU

Cílem auditu systému č. AO/2014/SM/05-IOP bylo ověřit čerpání finančních prostředků z fondů EU na zdravotnickou techniku v rámci integrovaného operačního programu (dále jen „IOP“) v programovém období 2007-2013 a také ověřit aspekty způsobilosti příslušných operací včetně postupů zadávání veřejných zakázek. Tento audit systému je součástí horizontálního auditu systému pro ověření čerpání finančních prostředků z fondů EU na zdravotnickou techniku na vybraných operačních programech v programovém období 2007-2013.

2. SHRNUTÍ HLAVNÍCH ZJIŠTĚNÍ

V průběhu auditu bylo identifikováno celkem 3 systémových zjištění, z toho:

- 1 zjištění s vysokou mírou závažnosti (zjištění č. 1),
- 2 zjištění se střední mírou závažnosti (zjištění č. 2 a 3).

Zjištění	Míra závažnosti zjištění	Doporučení
1. Selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace v rámci procesu hodnocení a schvalování projektu a v procesu administrativních a/nebo kontrol na místě z pohledu dodržování pravidel zadávání veřejných zakázek v oblasti intervence 3.2a IOP s dopadem na veřejné zakázky vyhlašovány před 31. 1. 2011	Vysoká	Uplatnit plošnou finanční korekci ve smyslu Rozhodnutí Komise C(2011) 7321 ve výši 5 % na všechny projekty související se zadáním veřejných zakázek zadáných před 31. 1. 2011 v rámci oblasti intervence 3.2a, a to z důvodu systémového selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů. Uplatnil individuální finanční opravu na nezpůsobilé výdaje (Příloha č. 1 zjištění č. 2, 6, 7, 9, 21, 24 a 25) a proplatit finanční prostředky jen do výše ceny obvyklé (Příloha č. 1 zjištění č. 30), Striktně uplatňovat a vyhodnocovat funkčnost řídicího a kontrolního systému zavedeného po 31. 1. 2011 s dopadem na hodnocení a schvalování rozpočtu projektů, včetně náležitého zdůvodňování hodnotitelů, a to ve smyslu doložení a verifikace náležitého průzkumu trhu pořizovaného zařízení, Při realizaci dalších intervencí na věcně obdobných a provázaných aktivitách v programovém období 2014 – 2020 vyhodnotit všechna potencionální rizika a stanovit limitní ceny obvyklé (hospodárné) při vyhlašování výzev, nejpozději při vlastním hodnocení a schvalování projektů.
2. Nedostatečné vedení dokumentace a informací o realizovaných projektech a jejich vyhodnocování pro podporu řízení oblasti intervence 3.2 IOP a souvisejícího řízení rizik	Střední	Standardizovat vedení dokumentace jak v elektronické, tak písemné podobě, Provést souhrnnou analýzu všech podporovaných projektů s cílem vytvoření souhrnné databáze nakupovaných přístrojů včetně cen obvyklých (limitních) a technické specifikace.
3. Nedostatečná koordinace v oblasti pořizování zdravotnické techniky v rámci intervence 3.2 IOP s ostatními operačními programy Národního strategického referenčního rámce zaměřených na stejnou oblast	Střední	Při realizaci dalších intervencí na věcně obdobných a provázaných aktivitách v programovém období 2014 – 2020 sdílet informace a zkušenosti a nastavit jednotný řídicí a kontrolní systém jak mezi poskytovateli jednotlivých podpor, tak v rámci celé ČR.

Pro audit operací bylo do vzorku vybráno 20 projektů v rámci oblasti intervence 3.2 IOP, z toho u 14 projektů ze vzorku byla identifikována zjištění. Zjištění lze rozdělit do čtyř kategorií:

- zjištění s potencionálním ohrožením finančních prostředků EU - cen zdravotnických přístrojů a ne hospodárneho vynakládání finančních prostředků,
- zjištění se týkají nedodržení stanovených postupů pro zadávání veřejných zakázek s finančním dopadem na způsobilé výdaje projektů,
- zjištění formálního charakteru bez finančního dopadu na způsobilé výdaje projektů a
- ostatní identifikovaná zjištění, týkající se například management projektu, nebo chyb odhalených dřívějšími kontrolami ze strany jiných orgánů s finančním dopadem na způsobilé výdaje projektů.

Na základě výstupů z auditů operací, při nichž byla mj. posuzována cena obvyklá, Auditní orgán považuje u 10 projektů ze vzorku, že došlo k selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace v rámci procesu hodnocení a schvalování projektu, u nichž byly veřejné zakázky vyhlášeny před 31. 1. 2011 oblasti intervence 3.2a IOP.

Identifikovaná systémová zjištění a doporučení jsou uvedena v Podrobné zprávě níže a zjištění z operací v příloze č. 1.

Stupnice závažnosti zjištění:

Míra závažnosti zjištění	Definice zjištění dle míry závažnosti pro audit systému
Vysoká	Identifikovaný nedostatek je systémového charakteru a má podstatný/ významný vliv na efektivní fungování řídicího a kontrolního systému OP. Nedostatek vede a/nebo může vést k nesrovnalostem.
Střední	Identifikovaný nedostatek má vliv na efektivní fungování řídicího a kontrolního systému OP. Jde o procesní nedostatky středního významu (např. nedodržení stanovených postupů, neefektivní postupy, apod.). Nedostatek vede a/nebo může vést k nesrovnalostem.
Nízká	Nedostatky, které mají mírný vliv na fungování řídicího a kontrolního systému OP. Jde o malé problémy ve fungování ŘKS.

DOPAD HLAVNÍCH ZJIŠTĚNÍ NA IMPLEMENTACI OP

V rámci auditu systému byly posouzeny klíčové požadavky na efektivní fungování řídicího a kontrolního systému dle stanoveného předmětu a cíle uvedené v bodě 1 souhrnné části této Zprávy o auditu, přičemž auditorský tým přistoupil k vyhodnocení daného systému před 31.1.2011 a po 31.1.2011 s ohledem na výsledky auditů operací.

Klíčový požadavek	Vyhodnocení klíčového požadavku dle ŘKS před 31.1.2011	Vyhodnocení klíčového požadavku dle ŘKS po 31.1.2011	Reference
KP 1: Jasně vymezení, rozdělení a oddělení funkcí	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	Viz zjištění č. 3
KP 2: Odpovídající postupy pro výběr operací	3 (Funguje částečně; jsou třeba zásadní zlepšení.)	1 (Funguje dobře; jsou třeba pouze malá zlepšení.)	Viz zjištění č. 1
KP 3: Odpovídající informace pro příjemce	1 (Funguje dobře; jsou třeba pouze malá zlepšení.)	1 (Funguje dobře; jsou třeba pouze malá zlepšení.)	-
KP 4. Odpovídající ověření řízení	3 (Funguje částečně; jsou třeba zásadní zlepšení.)	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	Viz zjištění č. 1
KP 5. Odpovídající pomůcky audit trail	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	Viz zjištění č. 2
KP 6. Spolehlivé účetní systémy, monitorovací systémy a systémy finančního výkaznictví v elektronické podobě	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	Viz zjištění č. 2
KP 7. Nezbytné preventivní a nápravné opatření v případě, kdy byly auditem zjištěny systémové chyby	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	2 (Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.)	Viz zjištění č. 1

Následující tabulka vymezuje 4 kategorie pro posouzení účinnosti klíčových požadavků, orgánů a celého systému:

Kategorie	Míra jistoty vyplývající z auditu systému	Korespondující úroveň spolehlivosti systému
1	Funguje dobře; jsou třeba pouze malá zlepšení.	Vysoká
2	Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.	Průměrná
3	Funguje částečně; jsou třeba zásadní zlepšení	Průměrná
4	V zásadě nefunguje	Nízká

3. CELKOVÝ ZÁVĚR

Řídící a kontrolní systém vykazoval systémové selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace v rámci procesu hodnocení a schvalování projektu a v procesu administrativních a/nebo kontrol na místě z pohledu dodržování pravidel zadávání veřejných zakázek v oblasti intervence 3.2a IOP s dopadem na veřejné zakázky vyhlášené před 31. 1. 2011:

- při výběru projektů, že nedostatečně vyhodnocoval hospodárnost předložených žádosti o projekt (nesnižoval rozpočet na pořizované zařízení, nezávisle neanalyzoval provedené ceny přístrojů vzešlé od příjemců na základě jejich informací a případného průzkumu trhu, nebyly definovány přesné požadavky na doložení těchto cen – rozpočtu),
- při kontrole dodržování pravidel zadávání veřejných zakázek na základě provedeného vzorku operací.

Na základě tohoto je fungování řídicího a kontrolního systému před 31.1.2011 hodnoceno:

Kategorie 3 - Systém funguje částečně; jsou třeba zásadní zlepšení.

Na základě toho auditorský tým doporučujeme uplatnit finanční korekci ve výši 5 % (viz bod 2.3 Rozhodnutím Komise C(2011) 7321), což by mělo pokrývat všechny výdaje související s projekty oblasti intervence 3.2a IOP, kde veřejná zakázka byla vyhlášena před 31. 1. 2011¹.

Na základě vyhodnocení fungování řídicí a kontrolní systém po 31.1.2011 (přijetí opatření po 31. 1. 2011) je systém hodnocen:

Kategorie 2 - Funguje, ale jsou třeba určitá zlepšení.

¹ Extrapolované chyby (validovaná chybovost) provedených auditů operací v kompetenci Auditního orgánu v letech 2011 a 2012 (období, kde se vyskytují projekty oblasti intervence 3.2 IOP, kde veřejná zakázka byla vyhlášena před 31. 1. 2011) jsou dostatečné a pokrývají systémové pochybení, které bylo identifikováno tímto auditem, a to i s ohledem na charakter nalezených nedostatků (porušení pravidel pro zadávání veřejných zakázek).

PODROBNÁ ZPRÁVA

1. PRÁVNÍ RÁMEC AUDITU

Auditní práce byly vykonány zejména v souladu s:

- zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finanční kontrole“),
- vyhláškou č. 416/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole)
- zákonem č. 255/2012 Sb., o kontrole, v platném znění (dále jen „kontrolní řád“),
- nařízením Rady (ES) č. 1083/2006 ze dne 11. července 2006 o obecných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu a Fondu soudržnosti a o zrušení nařízení (ES) č. 1260/1999 (dále jen „nařízení č. 1083/2006“),
- nařízením Komise (ES) č. 1828/2006 ze dne 8. prosince 2006, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení Rady (ES) č. 1083/2006 o obecných ustanoveních týkajících se Evropského fondu pro regionální rozvoj, Evropského sociálního fondu a Fondu soudržnosti a k nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1080/2006 o Evropském fondu pro regionální rozvoj,
- nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1080/2006 ze dne 5. července 2006 o Evropském fondu pro regionální rozvoj (dále jen „nařízení č. 1080/2006“),
- nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1081/2006 ze dne 5. července 2006 o Evropském sociálním fondu a zrušení nařízení (ES) č. 1784/1999,
- zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 280/2009 Sb., daňový řád, ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejných zakázkách“),
- zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů
- Metodickým pokynem pro archivaci dokumentů v období 2007 – 2013,

Při provádění auditu byly zohledněny mezinárodně uznávané auditorské standardy (ISA, ISPPA, ISSAI) dle čl. 62 odst. 2 nařízení č. 1083/2006.

2. ROZSAH A PŘÍSTUP AUDITU

Audit systému byl zahájen dne 24. 6. 2014. Vlastní práce na místě na Ministerstvu pro místní rozvoj byly provedeny v termínu od 26. 8. 2014 do 29. 8. 2014.

Audit byl v návaznosti na požadavky Evropské komise sdělené v pozastavovacím dopise zaměřen na určování cen přístrojů se zaměřením na potenciální riziko předraženosti pořízované zdravotnické techniky.

Audit oblasti zdravotnictví byl prováděn na základě požadavku Evropské komise vyplývajícího z dopisu EK ze dne 30. července 2013 k Integrovanému operačnímu programu (IOP), upřesnění dle bilaterálního jednání z 6. května 2014 mezi AO a EK a pozastavovacího dopisu z května roku 2014 k oblasti intervence 3.2 IOP, a to dle metodiky konzultované a schválené auditory EK.

Audit vybraných projektů byl proveden ve smyslu čl. 62 odst. 1 písm. b) nařízení Rady (ES) č. 1083/2006 o obecných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu a Fondu soudržnosti a o zrušení nařízení (ES) č. 1260/1999, nařízení Komise (ES) č. 846/2009 a zákona o finanční kontrole.

Mezi hlavní cíle auditu operací vybraných projektů patří zejména:

- Ověření procesu výběru projektů
 - Soulad projektové složky s požadavky poskytovatele dotace;
 - Bodového hodnocení ze strany hodnotitelů (hodnotící komise);
 - Závěrů výběrových komisí;
 - Potencionální střet zájmů při hodnocení;
 - Soulad projektové žádosti s podmínkami pro dané kolo výzvy;
 - Kontrola formálních náležitostí projektu;
 - Kontrola přijatelnosti projektů;
 - Prověření studii proveditelnosti, pokud je k dispozici.
- Ověření dodržení postupu zadavatele při zadávání veřejných zakázek (dále také „VZ“)
 - Soulad se zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách;
 - Soulad s požadavky poskytovatele dotace;
 - Fyzická kontrola projektu na místě (shoda s předmětem VZ).
- Prověření účelnosti, hospodárnosti a efektivnosti pořízeného předmětu dotace
 - Porovnání hodnoty pořízeného předmětu dotace s cenou obvyklou v daném místě a čase (ověření bude provedeno na základě expertních posudků).
- Ověření ostatních náležitostí projektu, zejména:
 - Požadavky na účtování o projektu;
 - Způsobilost výdajů;
 - Příjmy projektu;
 - Vyplácení veřejného příspěvku příjemcům podpory;
 - Plnění požadavků na publicitu;
 - Postup předkládání monitorovacích zpráv a žádostí o platbu;
 - Proces ohlašování a schvalování změn v projektu;
 - Plnění monitorovacích indikátorů;
 - Proces uplatňování odpočtu DPH;
 - Partnerství;
 - Veřejná podpora;
 - Harmonogram projektu;
 - Udržitelnost projektu.

Audit pokrývá následující klíčové požadavky:

Klíčové požadavky	Pokryto auditem:
Klíčové požadavky ve vztahu k MMR a MZd	
1. Jasné vymezení, rozdělení a oddělení funkcí mezi MMR a MZd	ano
2. Odpovídající postupy pro výběr operací	ano
3. Odpovídající informace pro příjemce	ano
4. Odpovídající ověření řízení	ano
5. Odpovídající pomůcky audit trail	ano
6. Spolehlivé účetní systémy, monitorovací systémy a systémy finančního výkaznictví v elektronické podobě	ano
7. Nezbytné preventivní a nápravné opatření v případě, kdy byly auditem zjištěny systémové chyby	ano

Metody auditní práce

Auditní práce byly vykonány v souladu s Manuálem AO - Programové období 2007 – 2013.

Auditorský tým před zahájením auditu analyzoval všechny dostupné zdroje informací o předmětu auditu (IS Monit7+, MSC2007, ISAO),

Zjištění uvedená v této zprávě o auditu vycházejí z provedené auditní práce, která byla provedena v souladu Metodikou pro horizontální audity operací vybraných projektů v oblasti zdravotnictví, která byla konzultována a schválena auditory EK a která zejména zahrnovala:

- přezkoumání popisu systému / organizačního schématu / interních směrnic a dokumentů (přezkum aktualizací / změn v řídicím a kontrolním systému,
- analýzu vnitřních předpisů, směrnic a předaných podkladů,
- analýzu dat a údajů o auditovaném předmětu v informačních systémech,
- rozhovory s vedením / zástupci auditovaných orgánů,
- identifikaci a vyhodnocení rizik včetně rizika podvodu,
- ověřování komunikace mezi ŘO/ZS a příjemci na vzorku předložených složek,
- vyplňování kontrolních matic

Od poskytovatele finanční podpory (ministerstva zdravotnictví) byla vyžádána zejména

- a) kompletní projektová dokumentace k vybraným projektům, a to:
 - Žádost o poskytnutí dotace včetně příloh;
 - Smlouva/Rozhodnutí o poskytnutí dotace, včetně příloh;
 - Položkový rozpočet projektu;
 - Monitorovací zprávy, etapové zprávy a žádosti o platbu, včetně soupisek účetních dokladů;
 - Smlouvy s vybranými dodavateli;
 - Podklady k realizovaným výběrovým řízením;
 - Výstupy z předešlých realizovaných kontrol a auditů;
 - Hodnocení projektů.
- b) Dále následují sestavy a přehledy
 - Přehled veřejných zakázek v rámci oblasti intervence 3.2 IOP
 - Přehled zdravotnických přístrojů
 - Kontrolní a auditní zprávy a podklady o veškerých provedených kontrolách či auditech majících vazbu k auditovanému projektu.

Ze strany auditovaného subjektu tj. MMR, resp. MZd, obdržel auditorský tým následující metodické podklady, které analyzoval a využil při výkonu auditu:

Metodiky MMR a MZd

- Operační manuál IOP kapitola A - řízení programu; Vydání 1, revize 0
- Operační manuál IOP kapitola B - finanční řízení; Vydání 1, revize 0
- Operační manuál IOP kapitola C - kontrola; Vydání 1, revize 0
- Operační manuál IOP kapitola D - audit; Vydání 1, revize 0
- Dohoda o delegování úkolů Řídicího orgánu Integrovaného operačního programu na Ministerstvo zdravotnictví jako Zprostředkující subjekt v rámci implementace Integrovaného operačního programu pro období 2007 až 2013
- Operační manuál IOP kapitola A - řízení programu; Vydání 1, revize 1
- Operační manuál IOP kapitola B - finanční řízení; Vydání 1, revize 1
- Operační manuál IOP kapitola C - kontrola; Vydání 1, revize 1
- Operační manuál IOP kapitola D - audit; Vydání 1, revize 1
- Operační manuál IOP kapitola A - řízení programu; Vydání 1, revize 2

- Operační manuál IOP kapitola B - finanční řízení; Vydání 1, revize 2
- Operační manuál IOP kapitola C - kontrola; Vydání 1, revize 2
- Operační manuál IOP kapitola D - audit; Vydání 1, revize 2
- Operační manuál IOP kapitola A - řízení programu; Vydání 1, revize 3
- Operační manuál ŘO; Vydání 1, revize 0
- Zpráva o realizaci Integrovaného operačního programu za období 1. 10. 2010 - 31. 3. 2011
- Výroční zpráva za rok 2010 - Integrovaný operační program
- Zpráva o realizaci Integrovaného operačního programu za období 1. 4. 2011 - 30. 9. 2011
- Operační manuál ŘO; Vydání 1, revize 1
- Zpráva o realizaci Integrovaného operačního programu za období 1. 10. 2011 - 31. 3. 2012
- Výroční zpráva za rok 2011 - Integrovaný operační program
- Zpráva o realizaci Integrovaného operačního programu za období 1. 4. 2012 - 30. 9. 2012
- Operační manuál IOP kapitola A - řízení programu; Vydání 1, revize 4
- Operační manuál ŘO; Vydání 1, revize 2
- Zpráva o realizaci Integrovaného operačního programu za období 1. 10. 2012 - 31. 3. 2013
- Výroční zpráva za rok 2012 - Integrovaný operační program
- Operační manuál IOP kapitola C - kontrola; Vydání 1, revize 5
- Operační manuál IOP kapitola A - řízení programu; Vydání 1, revize 5
- Operační manuál ŘO; Vydání 1, revize 3
- Zpráva o realizaci Integrovaného operačního programu za období 1. 4. 2013 - 30. 9. 2013
- Operační manuál ŘO; Vydání 1, revize 4
- Operační manuál ZS GG MZd vydání 1, revize 0 - 4 včetně příloh,
- Zpráva o realizaci Integrovaného operačního programu za období 1. 10. 2013 - 31. 3. 2014
- Výroční zpráva za rok 2013 - Integrovaný operační program
- Programový dokument IOP pro období 2007 - 2013
- Pracovní postup MZd při kontrole hospodárnosti dle § 2 zákona č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole u zakázek nad 500000 Kč bez DPH
- Věstník MZd částka 2 ročník 2010 - Péče o pacienty s cerebrovaskulárním onemocněním v České republice
- Věstník MZd částka 8 ročník 2010 - Metodický pokyn - cerebrovaskulární péče v České republice
- Věstník MZd částka 1 ročník 2011 - Změna bodu č. 1 věstníku MZd ČR č. 9/2009 - Kardiovaskulární péče v ČR - seznam center, aj.
- Výzvy č. 1 - 18, včetně Příruček pro příjemce a žadatele
- Záписy z jednání Výběrové komise k výzvám č. 1, 4, 5, 7, 8, 13, 14, 18
- Měsíční zprávy o činnosti ZS IOP za Ministerstvo zdravotnictví za roky 07/2008 – 07/2014
- Katalog rizik IOP

Dále byly předloženy jiné relevantní materiály nutné pro výkon auditu, složky projektů, popis řídicích a kontrolních systémů, organizační schémata, postupy Hodnotících a Výběrových komisí, smlouvy s experty.

Seznam osob, se kterými bylo jednáno:

- Mgr. Jana Kožnarová - p.z. vedoucí oddělení kontroly (Odbor řízení operačních programů) - MMR
- Mgr. Roman Čapka – referent oddělení kontroly - MMR
- Ing. Denisa Hejduková – referentka oddělení řízení IOP – MMR
- Ing. Miloslav Žiak – vedoucí oddělení monitoringu – MMR
- Ing. Kateřina Čápková – referentka oddělení monitoringu - MMR
- PhDr. Mgr. Jan Bodnár - ředitel odboru evropských fondů - MZd
- Ing. Kateřina Marková - vedoucí oddělení monitoringu, kontroly projektů a TP - MZd
- Mgr. František Futera – vedoucí oddělení monitoringu, kontroly a TP - MZd
- Ing. Petra Živcová - vedoucí oddělení projektového řízení a zástupkyně ředitele – MZd

4. PROVEDENÁ PRÁCE

Audit byl realizován na základě pověření k provedení auditu č. 745/2014 ze dne 24. 6. 2014, Dodatku č. 1 ze dne 20. 8. 2014 a Dodatku č. 2 ze dne 10. 10. 2014, v souladu s metodikou konzultovanou a schválenou auditory EK. Předběžné výsledky auditu byly průběžně konzultovány s auditory EK.

Audit na místě u MMR probíhal ve dnech od 26. 8. do 28. 8. 2014. První den auditoři detailně přezkoumali metodickou dokumentaci systému pořízení veřejných zakázek a u náhodně vybraného vzorku ověřili, zda jsou všechny prováděné úkony v souladu s dokumentací. Odpověď na některé připravené otázky získali auditoři kontrolou dodržování postupů, přezkoušením pracovníků z vlastních postupů podle dokumentace, studiem záznamů z kontrol, prověrkou dokumentů. Vybrané otázky zpracoval auditovaný subjekt písemně do druhého dne.

Dne 27. 8. 2014 auditoři provedli řízený rozhovor s výše uvedenými pracovníky ŘO/ZS, který byl zaměřen na postupy zadávání veřejných zakázek, posuzování cen přístrojů v místě a čase obvyklých, diskriminační charakter kvalifikačních kritérií při vyhlašování veřejných zakázek, komunikaci a podporu ŘO/ZS při průběhu veřejných zakázek, střet zájmu, vlastnické vztahy pořízeného zdravotnického zařízení a na hospodárnost vynakládání prostředků na management a publicitu.

Poslední den auditu na místě auditoři prověřovali analýzu dat a údajů o auditovaném předmětu v IS Monit7+ a MSC2007 společně s pracovníky monitoringu. Auditem bylo ověřeno, jakým způsobem ŘO/ZS v informačním systému evidují, harmonizují a vyhodnocují data týkající se pořízení VZ.

Na vzorku dvaceti projektů bylo ověřeno, že projekty prošly věcným hodnocením (2 hodnotitelé), že projekt schválila Výběrová komise, v případě 8 a 14. výzvy přístroje prošly dalším stupněm hodnocení nezávislými experty, kteří posuzovali přiměřenost ceny v daném čase a místě.

Auditoři vyhodnotili cenu smluvní jako cenu, která není v místě a čase obvyklá s přihlédnutím na technickou specifikaci přístroje a na základě svých auditorských zkušeností/ profesionálního úsudku auditora a pomocí standardních auditorských technik. Součástí tohoto postupu bylo taktéž dotazování osoby, které se dlouhodobě po pracovní stránce pohybují v oblasti poradenství, konzultací a posuzování cen při pořizování, prodeji a jiného nakládání (pozn. tím myslím např. poradenství při servisu, úpravách apod., pokud je to pravda) se zdravotnickou technikou, a která je v pracovněprávním vztahu k ministerstvu financí a musí tedy dodržovat nejen veškeré povinnosti stanovené zákoníkem práce, ale i interní předpisy ministerstva

financí, např. etický kodex.

Metodika AO k posouzení hospodárnosti vynaložených finančních prostředků

Smluvní ceny, za které byly v rámci auditovaných projektů pořizovány jednotlivé zdravotnické přístroje a vybavení, byly porovnávány s cenou obvyklou v místě a čase s přihlédnutím na technickou specifikaci (konfiguraci) daného přístroje.

Cena obvyklá jednotlivých přístrojů byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR. Výsledná cena vychází z průměru zpravidla tří srovnatelných přístrojů. Cena byla rovněž vyhodnocena na základě auditorských zkušeností, profesionálního úsudku auditora a s pomocí standardních auditorských technik.

Pro posouzení hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků byli v auditorském týmu zapojeni dva „experti“, kteří se dlouhodobě po pracovní stránce pohybují v oblasti poradenství, konzultací a posuzování cen při pořizování, prodeji a jiného nakládání se zdravotnickou technikou, a kteří jsou v pracovněprávním vztahu k ministerstvu financí a musí tedy dodržovat nejen veškeré povinnosti stanovené zákoníkem práce, ale i interní předpisy ministerstva financí.

Vyhodnocení nehospodárnosti zdravotnických přístrojů probíhalo po jednotlivých přístrojích (smluvní cena x cena obvyklá). Pouze v případě rozdílu vyššího než 10 % byl daný nákup vyhodnocený jako nehospodárný, tj. došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků.

V případě, že bylo několik přístrojů soutěženo hromadně jako celek (využití tzv. komplementátorů) bylo potencionální nehospodárnost posuzována i na celek (soubor přístrojů, který byl předmětem dané veřejné zakázky). Pokud byl rozdíl kupní ceny a ceny obvyklé za celek do 10 %, nebylo přistoupeno k finančnímu vyčíslení nesrovnalosti za nehospodárně vynaložené prostředky, i když rozdíly u některých jednotlivých přístrojů byly vyšší jak 10 %.

Cena každého přístroje byla vždy posouzena nezávisle oběma experty. V případě jejich shody na ceně byla tato cena stanovena jako cena obvyklá, přičemž pro účely vyčíslení finanční nesrovnalosti byla tato cena následně auditorským týmem ještě navýšena o toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 %. Rozdíl takto navýšené ceny dle expertního posouzení a smluvní ceny pak představoval výši vyčíslené nesrovnalosti pro účely zprávy z auditu. V případě, že se v prvním kole experti na výši ceny obvyklé daného přístroje neshodli, proběhlo druhé kolo posouzení, kde byla expertům poskytnuta cena druhého experta a oba tak měli ještě možnost přehodnotit svůj posudek (příklonění k jedné ceně nebo kompromisní názor). V případě, že i po tomto kole zůstali určité rozdíly, bylo auditorským týmem přistoupeno ke stanovení ceny obvyklé, která byla bližší ceně smluvní, tj. vedoucí k nižší nesrovnalosti.

Pro určování ceny obvyklé byla experty využívána především tzv. srovnávací metoda. Jako zdroje informací byly použity:

- a) Informace z veřejných zdrojů (např. TED, IS VZ US a další)
- b) Informace získané z neveřejných zdrojů
 - a. Hodnocení pro další subjekty
 - b. Hodnocení pro orgány činné v trestním řízení
- c) Osobní zkušenost experta
- d) Informace z trhu se zdravotní technikou

Ze získaných informací byl stanoven interval cen v místě a čase obvyklých, tj. byla stanovena nejnižší a nejvyšší cena intervalu cen v místě a čase obvyklých. Pro další účely zpracování a následných kalkulací, byla stanovena střední cena v místě a čase obvyklá. Tato cena byla

vypočítána jako střed výše zmíněného intervalu. Velikost intervalu byla vztažena ke střední hodnotě, tj. střední hodnota $\pm 10\%$. Tento interval je ještě obklopen intervalem neurčitosti (s velikostí cca 5%), kdy je na expertním posouzení, zda předmětná cena bude hodnocena jako přiměřená, či zda bude posouzena jako cena, která je mimo interval cen v místě a čase obvyklých. Zkoumané ceny, které jsou vzdáleny více jak 15% od střední hodnoty jsou považovány za ceny signifikantně vyšší/nížší než jsou ceny v místě a čase přiměřené.

Důvodem použití této konstrukce je skutečnost, že množství srovnávaných (podobných) obchodních případů je poměrně malé a nelze na ně použít běžné statistické metody. Hodnoty 5% a 10% jsou hodnoty, které vznikly konsenzuálně v průběhu předcházejících expertních hodnocení, a proto byly použity i pro toto hodnocení.

Při nemožnosti nalezení podobných/blízkých obchodních případů bylo přistoupeno k ocenění rozdílových cenotvorných položek a tyto parciální ceny byly přičteny respektive odečteny, tak aby vznikly porovnatelné „přístroje“. Při porovnání cen byl použit princip tolerančního pásma a intervalu neurčitosti.

Nejméně používanou metodou je expertní tvrzení, kdy jsou ceny srovnávány s informacemi z neveřejných zdrojů a s informacemi na které se vztahuje obchodní.

Cena v místě a čase přiměřená je cena vytvořená na volném trhu s danou komoditou, za trh považujeme Českou republiku. Z tohoto hlediska, byly do kalkulací přednostně vzaty obchodní případy, ve kterých soutěžil víc jak jeden uchazeč, v odpovídajícím období, v České republice.

Výběr auditního vzorku

V rámci oblasti intervence 3.2 IOP na základě dat dle informačního systému Monit (verifikováno přes IS AO) je celkově 194 projektů (dále jen „populace“), které byly podpořeny (vybrány k financování) k datu 30. 5. 2014.

V dané populaci byly identifikovány projekty, které dle zaměření auditu nespádají do jeho předmětu, a to na základě příjemce (Ministerstvo zdravotnictví a Státní zdravotní ústav, příspěvková organizace – 21 projektů) a 21 projektů zaměřených na:

- zlepšení řízení provozu („procesy“) nebo řešení prevence („prevence“) – 5 projektů,
- půjčovny kompenzačních pomůcek pro osoby se zrakově nebo sluchově postižením („půjčovna“) – 4 projekty,
- modernizaci praní, sterilizaci nebo dezinfekci prádla („prádelna“) – 6 projektů,
- modernizaci nebo rozšíření informačních systémů („NIS“) – 6 projektů.

Na základě výše uvedeného tvořil základ pro výběr vzorku 100 projektů (194 minus 42 projektů neodpovídajících zaměření a 52 projektů, u nichž neproběhlo financování).

Těchto **100 projektů** v rámci IOP je zaměřeno na pořízení zdravotnického zařízení, z toho je **44 projektů** s vyhlášenými veřejnými zakázkami před 31. 1. 2011 (datum, kdy došlo k zásadní změně pravidel pro zadávání veřejných zakázek z úrovně Ministerstva zdravotnictví pro všechny nemocniční zařízení), zejména se jedná o výzvu č. 1, 2, 4 a 5 (dále jen „**rizikové projekty**“).

Celkově z rizikových projektů bylo do vzorku vybráno 11 projektů.

Zbývajících **56 projektů** tvořil základ pro náhodný výběr (dále jen „**náhodné projekty**“). Z toho byly vyloučeny 4 projekty, a to 2 projekty, na kterých již proběhl audit v minulosti a 2 projekty, které již byly vybrány v lednu do auditní činnosti Auditního orgánu pro rok 2014 (pomocí metody MUS).

Po výše uvedené redukci a vyloučení projektů, u kterých byl již v minulosti proveden audit, zbylo 52 projektů. Celkově z náhodných projektů bylo vybráno 9 projektů systematickým

výběrem².

5. POPIS AUDITOVANÉHO SYSTÉMU

Integrovaný operační program (IOP) byl Evropskou komisí schválen na celé programovací období dne 20. prosince 2007. IOP je rozdělen do 6 prioritních oblastí představujících ucelené tematické celky. Prioritní osy jsou dále rozčleněny a konkretizovány prostřednictvím oblastí intervence, identicky nazývané oblastmi podpory. Ministerstvo zdravotnictví (dále jen MZd) se týká prioritní osa 3, oblast intervence 3.2 Služby v oblasti veřejného zdraví. Oblast intervence 3.2 se dále dělí na oblasti podpory:

- 3.2a Modernizace a obnova přístrojového vybavení (zdravotnických prostředků) národních sítí zdravotnických zařízení zajišťujících akutní péči v návaznosti na integrovaný záchranný systém
- 3.2b Systémová opatření v oblasti prevence zdravotních rizik obyvatelstva a prevence sociálního vyloučení osob znevýhodněných jejich zdravotním stavem nebo věkem
- 3.2c Řízení kvality a nákladovosti systému veřejného zdraví (inovativní zařízení pro měření, hodnocení kvality a nákladovosti péče).

MMR převedlo na základě „Dohody o delegování úkolů Řídícího orgánu Integrovaného operačního programu na Ministerstvo zdravotnictví jako Zprostředkující subjekt v rámci implementace Integrovaného operačního programu pro období 2007 až 2013“ část kompetencí na MZd. Konkrétně se jedná o delegování úkolů spojených s příjmem, hodnocením, výběrem a monitoringem projektů v oblasti intervence 3.2 Služby v oblasti veřejného zdraví.

Hodnocení žádostí

MZd vyhláší v rámci oblasti intervence 3.2 IOP časově uzavřené výzvy. Součástí každé výzvy je Příručka pro žadatele a příjemce (dále jen „PPŽP“), která slouží jako informační a podpůrný materiál pro všechny oprávněné žadatele a příjemce.

Doposud vyhlásilo MZd osmnáct výzev, které jsou průběžně aktualizovány, pomocí závazných pokynů, které jsou řádně číslovány. Aktualizace verzí se týká hlavně oblasti veřejných zakázek. V termínu daném výzvou žadatel (příjemce) vyplní o svém projektu Žádost o dotaci v IS BENEFIT7. Všechny žádosti procházejí nejdříve administrativním posouzením, výsledkem je doporučení ke schválení projektu či jeho vyřazení.

Hodnocení žádostí má tři fáze:

- a) posouzení přijatelnosti a kontrola formálních náležitostí projektu
- b) hodnocení kvality
- c) výběr projektu

Ad a) U projektů, které splní formální kontrolu a kontrolu přijatelnosti, je prostřednictvím výběrových kritérií schválených Monitorovacím výborem prováděno vlastní hodnocení kvality projektu.

Ad b) Hodnocení kvality projektu provádějí dva odborní experti nezávisle na sobě tak, aby bylo zajištěno dodržení pravidla „kontroly čtyř očí“. Všichni hodnotitelé oprávněni k hodnocení projektů jsou zaregistrováni v Databázi hodnotitelů pro 3.2 IOP 2007-2013. Do databáze je zařazen pouze hodnotitel, který splňuje podmínky odborné způsobilosti (min. 3 roky) a je nezávislý a nepodjatý. Z této databáze jsou hodnotitelé vybíráni na základě profesního zaměření a zkušeností. Přiřazení hodnotitelů k jednotlivým projektům se provádí

² Systematickým výběrem se rozumí, že po náhodném seřazení projektů (52) byly vybrány do vzorku každý šestý.

losem. Hodnotitel vyplňuje v souladu s OM GG ZS MZd Hodnotící tabulky. Záznam o hodnocení je zanesen do IS Monit7+.

V roce 2011 byl vydán Závazný pokyn č. 7 k OM ZS GG MZd (verze 1.3), který umožňuje hodnocení dvěma stejnými nezávislými experty v případě, že v rámci jedné výzvy předloží jeden žadatel více projektů, které jsou vzájemně propojené. Důvodem je posouzení možné realizace propojených projektů, jejich synergických vazeb a rizikových oblastí.

Hodnotitel se účastní jednání Hodnotící komise a obhajuje své hodnocení daného projektu. Výsledné hodnocení projektu je to, na kterém se shodne Hodnotící komise nadpolovičním počtem hlasů členů s hlasovacím právem. Hodnotící komise hlasuje o každém projektu samostatně.

Ad c) O výběru projektů, které budou doporučeny/nedoporučeny k poskytnutí dotace rozhoduje výběrová komise na základě předchozího hodnocení projektů. Výběrová komise také rozhoduje o krácení nezpůsobilých výdajů u jednotlivých projektů.

Výzva	Datum vyhodnocení projektů VK	Podáno projektů	Schváleno	Vyřazeno	Částka v Kč
1.	22. 1. 2009	34	24	10	1 946 033 000,00
4.	23. 9. 2009	5	5	-	375 615 000,00
5.	21. 5. 2010	28	26	2	1 686 980 410,95
8.	30. 11. 2011	31	31	-	1 059 680 745,40
13.	23. 10. 2013	13	13	-	282 856 932,26
14.	23. 10. 2013	15	13	1+1*	1 228 763 198,07
18.	28. 4. 2014	11	11	-	780 328 311,37
Σ	-	137	123	13 + 1*	7 360 257 598,05

zdroj: internetové stránky

vysvětlivky: *náhradní projekt

Mimo rámec hodnocení projektů hodnotiteli jsou projekty od roku 2011 (8. výzva) v rámci celé výzvy hodnoceny z hlediska nákladovosti. Posuzovány jsou vždy v konkrétní jedné výzvě jednotlivé zdravotnické přístroje. Jedná se tak o další stupeň kontroly stanovení cen obvyklých v daném místě a čase. Toto hodnocení provádí externí dodavatel na základě výběrového řízení, tím je zajištěno nezávislé posouzení cen externími experty bez vazeb na MZd nebo zdravotnická zařízení. Výběrová komise poté využívá expertní hodnocení přístrojů jako podklad pro krácení výdajů projektů.

Řízení rizik

ZS využívá jako nástroj řízení globálního grantu řízení rizik v souladu s OM GG ZS MZd (část A) Řízení rizik dělí na:

- řízení rizik z hlediska celého globálního grantu
- řízení rizik v rámci každého konkrétního projektu, a to již v průběhu schvalovacího procesu.

V roce 2009 (verze 1.1 OM) byl zaveden Vlastník rizika, který se podílí na vypracování Karty rizika a Zprávy o riziku (společně s garantem). Tím byla zavedena zodpovědnost konkrétního pracovníka, který se podstatnou měrou podílí na realizaci opatření ke zvládnutí rizika. Vstupem pro analýzu rizik se staly i zprávy z auditů a kontrol.

V roce 2011 (verze 1.3 OM) byl mimo jiné stanoven postup pro tvorbu Karty rizika a seznamu realizovaných opatření ke zvládnutí rizik. Koordinátor řízení rizik ŘO vytváří na základě dílčích analýz ZS Seznam rizik, kam se promítají i uskutečněné audity, provedené kontroly a dosavadní zkušenosti. Následně na jednání Pracovní skupiny je na základě skupinové diskuse vytvořen Katalog rizik IOP.

Jedním z rizik, která jsou ŘO hodnocená jako kritická, je i riziko korupčního jednání ve smyslu „jednání a ovlivňování hodnocení, kontrol, povolování změn, sankcí nebo výše dotace u projektů“³. Na hodnocení projektů se podílí množství různých odborníků (zaměstnanci MZd, MMR, zaměstnanci nemocnic, vysokých škol a odborných společností) a zároveň je omezen okruh potenciálních žadatelů. Riziko střetu zájmů je ošetřeno Prohlášeními o nestrannosti a mlčenlivosti ve všech fázích hodnocení projektu a Etickým kodexem IOP.

Katalog rizik IOP je hlavním podkladem pro tvorbu Ročního plánu kontrol. ŘO IOP se zaměřuje při svých kontrolách (delegovaných činnostech) na rizika zjištěná audity operací a ostatními externími kontrolami.

Pro řízení rizik v rámci každého konkrétního projektu, a to již v průběhu schvalovacího procesu provádí analýzu rizik pracovníci ZS u všech projektů, které úspěšně prošly hodnocením kvality (tzn. formálním hodnocením, hodnocením přijatelnosti a hodnocením Hodnotící komisí). Na základě výsledku provedené analýzy rizik (analýza rizik ex-ante) je uskutečněna fyzická kontrola (monitorovací návštěva) u projektů, které vyšly jako rizikové. Projekt je poté předložen Výběrové komisi i se záznamem o provedené kontrole a jejím výsledku. Analýza rizik (interim analýza rizik) je v průběhu trvání projektu několikrát přehodnocována, a to vždy po ukončené kontrole monitorovací zprávy, po ukončené fyzické kontrole a po kontrole výběrového řízení.

V případě, že dojde k významnému zvýšení rizikovitosti projektu, je následně projekt zahrnut do měsíčního plánu fyzických kontrol na místě. Kontroly na místě jsou prováděny dle nastavené metodiky a vzorku pro výběr projektů ke kontrole, která je založena především na analýze rizik. V průběhu výběrového řízení jsou kontroly cílené zejména na soulad postupů zadavatele se zákonem o VZ (příp. závazných postupů) a ověření splnění 3E. Po ukončení projektu a proplacení dotace pracovníci provádí ex-post analýzu rizik.

Kontroly

Auditoři ověřili, že ZS i ŘO provádí kontroly ve své působnosti tak, jak jim to ukládají OM GG ZS MZd (část C) a OM IOP. Kontroly dělí podle druhu:

- a) kontrola na úrovni projektu:
 - a. ex - ante kontrola
 - b. interim kontrola
 - c. ex – post kontrola
- b) kontrola na úrovni programu:
 - a. vnitřní – řídicí kontrola, interní audit
 - b. vnější – externí nezávislé subjekty (např. AO, NKÚ, EK)

Kontroly projektů na místě probíhají podle plánu kontrolní činnosti v pravidelných měsíčních intervalech na základě analýzy rizik. ZS sestavuje i roční plán kontrol pro potřeby ŘO. Prostřednictvím Měsíční zprávy o činnosti ZS informuje ŘO o právě probíhajících kontrolách projektů.

I přesto, že ZS provádí nejen administrativní kontroly, ale i kontroly na místě u příjemců, nejsou kontroly dostatečné. Ve vzorku (20 projektů viz kapitola Shrnutí výsledků auditů operací) AO identifikoval zjištění u osmi projektů v oblasti veřejných zakázek. ZS si je vědom rizika u kontrol výběrových řízení jednotlivých projektů (nezkušenost pracovníků provádějící kontroly postupů zadávání zakázek, nezkušenost příjemců se zadáváním zakázek, neexistence konzultačního orgánu v případě nejistoty), které hodnotí jako závažné.

ŘO eviduje výsledky všech auditů a externích kontrol, vč. auditů operací prováděných

³ Viz Katalog rizik IOP k 31.12.2010.

v kompetenci AO. Zjištění z provedených auditů operací jsou na úrovni ŘO evidována a průběžně se sleduje plnění nápravných opatření. Zároveň zjištění z auditů a kontrol slouží jako vstup do Katalogu rizik IOP, na jehož základě se sestavuje Roční plán kontrol.

Systém zadávání veřejných zakázek

V PPŽP pro 1. výzvu (rok 2008) bylo uvedeno, že se příjemce musí řídit zákonem o veřejných zakázkách a závaznými Podmínkami pro zadávání zakázek a musí postupovat vždy hospodárně, transparentně a musí zachovávat zásadu rovného zacházení a nediskriminace. Dále Příjemce měl povinnost zasílat zadávací podmínky poskytovateli u zakázek od 500 tis. Kč do 2 000 tis. Kč pro informaci.

V PPŽP pro 4. výzvu (rok 2009) byly již veřejné zakázky dělené podle předpokládané hodnoty na zakázky malého rozsahu a zakázky s vyšší hodnotou. Při stanovení předpokládané hodnoty zakázky zadavatel postupoval podle §§ 13 - 16 ZVZ. U zakázek malého rozsahu do 200 000 Kč bez DPH mohl zadavatel využít přímého nákupu a nad 500 tisíc měl zadavatel povinnost ZS zasílat nejen zadávací podmínky, ale i návrh smlouvy a informovat poskytovatele o změnách, které nastaly v průběhu výběrového řízení nebo realizace samotné zakázky (za změnu se považovalo jakékoli odchýlení od schválených zadávacích podmínek), poté i uzavřenou smlouvu s vítězným uchazečem k posouzení.

Od 5. výzvy (rok 2010) byly příjemci povinni předkládat konkrétní podklady pro stanovení předpokládané hodnoty zakázky, její zdůvodnění. Byla stanovena sankce pro příjemce v případě, že zahájí výběrové řízení bez souhlasného vyjádření ZS. Dále ZS v PPŽP mimo jiné upozorňoval, že bude kontrolováno, zda zadávací podmínky obsahují ceny, které jsou v souladu s rozpočtem projektu a zároveň které jsou v místě a čase obvyklé. Příjemce měl také novou povinnost zaslat ZS po odeslání oznámení o výsledku výběrového řízení u zakázek nad 500 tis. Kč doklad o zahájení výběrového řízení, evidenci podaných nabídek, případné dotazy a odpovědi vč. dokladu o doručení všem uchazečům, zápis o otvírání obálek, protokol o jednání hodnotící komise, zápis o posouzení a hodnocení nabídek, prohlášení o nepodjatosti účastníků hodnotící komise, nabídky uchazečů a oznámení o výběru nejvhodnější nabídky, případně oznámení o vyloučení či oznámení o zrušení výběrového řízení.

V roce 2011 **došlo k zásadní změně systému zadávání veřejných zakázek v rámci projektů** v oblasti intervence 3.2 IOP. ŘO vyzval v lednu 2011 ZS k přijetí několika doporučení související s dílčím plněním veřejných zakázek (dále jen VZ), zpřísnění kontrol zadávacích řízení zejména nastavení předpokládané hodnoty a kvalifikačních kritérií, vytvoření ceníku a přehledu průměrných cen nakupovaných přístrojů pro potřeby srovnání cen obvyklých. ZS vypracoval a zavedl Příkazem ministra č. 5/2011 ze dne 31. 1. 2011 Protikorupční strategii, která zpřísnuje podmínky pro ZVZ na nákup přístrojové techniky. Tento příkaz výrazně **redukuje, resp. znemožňuje možnost využití tzv. „generální dodávky“** – kompletátora a umožňuje, aby se mohl zakázek účastnit co nejširší okruh dodavatelů, zejména přímých výrobců. Aplikace příkazu ministra zavedla řadu povinností veřejným zadavatelům z řad přímo řízených organizací MZd, zároveň je však aplikován pro všechny zakázky bez rozdílu právní formy příjemce dotace. Protikorupční strategie **obsahuje řadu povinností, ztransparentňuje proces zadávání a rozšiřuje počty soutěžitelů**. Tento příkaz ministra byl aktualizován Příkazem ministra č. 11/2011, který nabývá účinnosti dne 15. 3. 2011 (ruší příkaz ministra č. 5/2011), další aktualizace příkazu je Příkaz ministra č. 12/2012 (ruší příkaz ministra č. 11/2011), který nabývá účinnosti dne 15. 5. 2012 a poslední aktualizace příkazu je Příkaz ministra č. 3/2013 (ruší příkaz ministra č. 12/2012), jehož účinnost je ode dne 25. 1. 2013 (již platný pro 14. výzvu).

Dne 27. 7. 2011 byla vytvořena na internetových stránkách MZd záložka „Dokumenty k veřejným zakázkám“ pro bezchybný průběh zadávacích a výběrových řízení pro realizaci projektů v rámci oblasti intervence 3.2 Integrovaného operačního programu. Na těchto

stránkách jsou shromážděny základní dokumenty k realizaci VZ a dále jsou zde uveřejňovány např. vzory kontrolních listů, které využívá ZS při posuzování průběhu VZ, vzory zadávacích dokumentací, stanoviska odboru evropských fondů k jednotlivým problematickým otázkám a další materiály, které mohou pomoci příjemcům při realizaci VZ.

Všechny veřejné zakázky jsou evidovány v Monit7+ už od fáze zadávacích podmínek. Přínos všech projektů je vyhodnocován pomocí monitorovacích indikátorů, které projekt naplňuje. Rovněž je sledováno, zda je ze všech projektů s daným indikátorem naplňována cílová hodnota indikátoru na úrovni programu a tudíž splněny cíle pro prioritní osu.

Kontrola delegovaných úkolů

V průběhu roku 2011 provedl ŘO kontrolu delegovaných činností ZS se zaměřením na ověření administrace projektů u tří projektů předložených příjemcem do 1. a 5. výzvy v oblasti intervence 3.2a. Bylo provedeno srovnání mechanismů kontrol u těchto dvou výzev a vyplynula z ní řada nápravných opatření.

V r. 2012 byla provedena kontrola zbývajících projektů z 1. výzvy 3.2a IOP, které nebyly předmětem auditu operací pověřeného auditního subjektu (v roce 2011). V tomto směru byly provedeny kontroly 2. stupně u všech projektů z 1. výzvy 3.2a IOP. Veškerá zjištěná pochybení byla předmětem šetření podezření na nesrovnalost. Výsledky šetření ukázaly na určité chyby bez dopadu na způsobilost výdajů. Na konci roku 2012 byla zahájena kontrola sedmnácti projektů s důrazem na prověření zákonných postupů u VZ, dodržování principů 3E a zajištění cen v místě a čase obvyklých. Do této kontroly byl zapojen expert financovaný z projektu NOK Kontroly. Na základě výše provedených kontrol ZS provedl navržené metodické úpravy administrativního procesu.

V roce 2013 byla provedena kontrola delegovaných činností u ZS s cílem prověřit způsob kontroly VZ. ŘO IOP neshledal v provedených kontrolách u ZS žádné systémové pochybení a bylo ověřeno, že kontrolní systém MZd funguje bez vážnějších nedostatků.

Komunikace mezi subjekty implementace

Auditem bylo ověřeno, že vzájemná komunikace mezi subjekty implementace probíhá v souladu s OM GG ZS MZd (část A), komunikace se dělí na:

- a) vnitřní – ZS x příjemci
- b) vnější – ZS x ŘO, NOK, Monitorovací výbor IOP, PCO, auditní orgány (AO, EK)

ZS informuje primárně žadatele a příjemce o všech novinkách (vyhlášení výzvy, závazné pokyny, Příručka pro žadatele a příjemce atd.) na svých internetových stránkách http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/iop_1133_8.html. Nové informace, pro potenciální zdravotnická centra definovaná ve Věstnících, jsou sdělovány prostřednictvím seminářů pro žadatele a příjemce, seminářů pro projektové manažery, atd. Hojně je využívána on-line komunikace přes rozhraní <http://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Microsites/integrovaný-OP/Uvodni-strana>. Úspěšné projekty jsou zveřejňovány na webu kvalita života <http://www.kvalitazivota.eu/projekty/zdravy>. ZS využívá také přímou komunikaci (telefon, e-mail), v případě široké veřejnosti denní tisk, televizi a časopisy. Best practices zveřejňuje ZS na odkazu: <http://www.mzcr.cz/Unie/obsah/nejcastejsi-dotazy19188.html>. Informace jsou zveřejňovány zvláště pro žadatele a příjemce.

ŘO komunikuje se ZS prostřednictvím e-mailu, dále probíhají společná jednání ŘO IOP a ZS IOP jednou za měsíc, probíhají jednání Meziresortní komise na úrovni náměstků ministrů implementujících IOP, bilaterální jednání mezi ŘO IOP a ZS IOP, vzdělávání pracovníků IOP. Z jednání jsou vyhotovovány zápisy.

II. část – Shrnutí výsledků auditů operací

Pro audit operací bylo do vzorku vybráno celkem 20 projektů (viz příloha č. 2) v rámci prioritní osy 3.2 IOP, z toho

- 6 projektů z 1. výzvy, 2 projekty ze 4. výzvy, 7 projektů z 5. výzvy, 1 projekt ze 7. výzvy, 3 projekty z 8. výzvy a 1 projekt ze 14. výzvy.

7. výzva spadá do podporované aktivity 3.2b Systémová opatření v oblasti prevence zdravotních rizik obyvatelstva a prevence sociálního vyloučení osob znevýhodněných jejich zdravotním stavem nebo věkem. Jde o rozvoj koordinovaného národního systému motivace obyvatel ke zdravému životnímu stylu, rozvoj sekundární prevence a systému následné a dlouhodobé péče národní sítě zdravotnických zařízení a podpora projektů s národním nebo nadregionálním dopadem v oblasti prevence zdravotních rizik nestátních neziskových organizací. Zbylých devatenáct projektů ze vzorku spadá mezi podporované aktivity 3.2a Řízená modernizace a obnova přístrojového vybavení (zdravotnických prostředků) národních sítí zdravotnických zařízení včetně technického zázemí.

U 14 z 20 projektů vzorku byla identifikována zjištění s potencionálním nebo skutečným finančním dopadem, z toho u 12 z 14 projektů, kde veřejné zakázky byly vyhlášeny před 31. 1. 2011. Pouze 1 zjištění se skutečným finančním dopadem se týká projektů, kde veřejná zakázka byla vyhlášena po 31. 1. 2011, a to ve výši 30 265 Kč.

Druh porušení	Rizikové období (projekty s veřejnými zakázkami do 31.1.2011)	Pozdější období	Celkem	Poznámka
Porušení v oblasti veřejných zakázek a ostatní výdaje (nezpůsobilé výdaje)	4,3 %	0,01%*	3,3 %	* Porušení u dílčí části zakázka ve smluvní hodnotě 100 000 Kč
Rozdíl od cen obvyklých s tolerančním pásmem (ohrožené prostředky)	7,72%	0,00%**	6 %	** výdaje ještě nebyly proplaceny a vykázány do EK (0,66%)

Nezpůsobilé výdaje (potvrzené nesrovnalosti) za porušení pravidel veřejných zakázek nebo další porušení pravidel představují částku 40 343 166,48 Kč (3,3 %), přičemž za rizikové období představují částku 40 312 901,35 Kč (4,3 %).

Na základě výstupů z auditů operací, při nichž byla mj. posuzována cena obvyklá, Auditní orgán považuje u 10 projektů ze vzorku vynakládání prostředků za ne hospodárné, v první výzvě se toto zjištění týká všech 6 případů, ve čtvrté výzvě 2 projektů a v páté výzvě 2 projektů, tedy všechny případy se týkají zakázek vyhlášených před 31. 1. 2011. Ve finančním vyjádření byly v této oblasti ověřovány prostředky ve výši 1 195 571 222,21 Kč a identifikované ne hospodárně využitě prostředky ve výši 71 509 094,20 Kč (**chybovost ve výši 6 %**).

U jedné operace byl vyčíslen potencionální finanční dopad daného zjištění ve výši 1 787 935,60 Kč, jelikož daný výdaj nebyl zahrnut do příjemcem předložené žádosti o platbu a zatím schválen a certifikován v rámci finančních prostředků IOP.

Zjištění formálního charakteru bez finančního dopadu na způsobilé výdaje projektů (viz kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí Komise C (2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013), kde auditoři konstatují, že uvedené nedostatky naplňují povahu formálních pochybení bez jakéhokoliv skutečného či potenciálního finančního dopadu, byly identifikovány u 12 zjištění (viz Příloha č. 1 zjištění č. 3, 5, 10, 11, 13, 14, 18, 19, 20, 13, 27 a 31).

Nejvíce ne hospodárně pořízené přístroje s dopadem na překročení cen obvyklých se zohledněním celkové ceny zakázky (více než 30 % a více procent ke smluvní ceně)

Audit	Projekt	Číslo	Označení/název přístroje	% rozdíl	Cena dle smlouvy	Cena obvyklá	Rozdíl kupní ceny a ceny obvyklé
4	Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN v Motole	CZ.1.06/3.2.01/01.00071	MR 1,5 T	30	33 897 692,00 Kč	23 897 692,00 Kč	10 000 000,00 Kč
15	Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče KN Liberec	CZ.1.06/3.2.01/01.00062	Verifikační systém	40	19 999 998,00 Kč	12 000 000,00 Kč	7 999 998,00 Kč
2	Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN Ostrava	CZ.1.06/3.2.01/01.00081	SPECT	33	17 947 940,00 Kč	12 000 000,00 Kč	5 947 940,00 Kč
1	Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Ostrava	CZ.1.06/3.2.01/01.00086	Skiagrafický přístroj s přímou digitalizací	30	11 999 999,00 Kč	8 399 999,00 Kč	3 600 000,00 Kč
1	Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Ostrava	CZ.1.06/3.2.01/01.00086	Transportní lůžka s kompletním přístrojovým vybavením	45	5 500 000,00 Kč	3 000 000,00 Kč	2 500 000,00 Kč
16	Modernizace přístrojového vybavení a obnova technologií KC KN Liberec	CZ.1.06/3.2.01/05.06575	Elektrofyzilogické záznamové zařízení	30	6 999 000,00 Kč	4 900 000,00 Kč	2 099 000,00 Kč
17	Modernizace a obnova přístrojového vybavení KOC Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín	CZ.1.06/3.2.01/04.06062	Ultrazvuk - urologie	40	4 675 000,00 Kč	2 790 000,00 Kč	1 885 000,00 Kč
8	Centrum kardiiovaskulární a transplantační chirurgie Brno	CZ.1.06/3.2.01/05.06564	Monitorovací jednotka - operační sál	30	3 186 145,00	2 230 000,00	956 145,00

Nejvíce ne hospodárně pořízené přístroje s dopadem na překročení cen obvyklých bez zohlednění celkové ceny zakázky (více než 30 % a více procent ke smluvní ceně)

Audit	Projekt	Číslo	Označení/název přístroje	% rozdíl	Cena dle smlouvy	Cena obvyklá	Rozdíl kupní ceny a ceny obvyklé
13	Modernizace a obnova přístrojového vybavení KC Nemocnice Jihlava	CZ.1.06/3.2.01/05.06574	Ventilátor pro invazivní a neinvazivní UPV	30	2 998 000,00 Kč	2 100 000,00 Kč	898 000,00 Kč
14	Modernizace a obnova přístrojového vybavení kardiiovaskulárního centra nemocnice Karlovy Vary	CZ.1.06/3.2.01/05.06557	Přístroj k fyziologickému měření hemodynamické významnosti stenóz (FFR)	40	1 740 000,00 Kč	1 040 000,00 Kč	700 000,00 Kč
14	Modernizace a obnova přístrojového vybavení kardiiovaskulárního centra nemocnice Karlovy Vary	CZ.1.06/3.2.01/05.06557	Monitorovací systém s možností měření invazivních tlaků	50	1 099 000,00 Kč	549 000,00 Kč	550 000,00 Kč
14	Modernizace a obnova přístrojového vybavení kardiiovaskulárního centra nemocnice Karlovy Vary	CZ.1.06/3.2.01/05.06557	Telemetricky monitorované lůžko	50	868 000,00 Kč	438 000,00 Kč	430 000,00 Kč
14	Modernizace a obnova přístrojového vybavení kardiiovaskulárního centra nemocnice Karlovy Vary	CZ.1.06/3.2.01/05.06557	Ventilátor- stacionární	30	762 000,00 Kč	532 000,00 Kč	230 000,00 Kč

6. ZJIŠTĚNÍ A DOPORUČENÍ

Číslo a název zjištění:

1. Selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace v rámci procesu hodnocení a schvalování projektu a v procesu administrativních a/nebo kontrol na místě z pohledu dodržování pravidel zadávání veřejných zakázek v oblasti intervence 3.2a IOP s dopadem na veřejné zakázky vyhlašované před 31. 1. 2011

Popis zjištění:

Během auditu operací identifikoval auditorský tým Auditního orgánu selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace (Ministerstva zdravotnictví jako zprostředkujícího subjektu, a to:

- a) v nedostatečném nastavení a realizaci hodnocení a schvalování projektových žádostí (KP 2) z pohledu posuzování hospodárnosti jednotlivých výdajů (tj. pořizování zdravotních přístrojů a s tím souvisejících dalších výdajů. Nebyly řádně posouzeny finanční a technické aspekty projektů, jak vyžaduje § 4 zákon o finanční kontrole a čl. 13 odst. 1 a 2 nařízení č. 1828/2006, v podmínkách daných projektů se jednalo o finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele. Hodnocení projektů bylo prováděno jen externími hodnotiteli, a to z pohledu věcného a splnění požadavků výzvy, programu a hodnotících kritérií schválených příslušným monitorovacím výborem. Na základě toho nebylo v pozdějších fázích realizace projektu zaručené hospodárné vynakládání finančních prostředků a to u projektů, u nichž byly veřejné zakázky vyhlašovány před 31. 1. 2011, tj. před účinností vydaného Příkazu ministra č. 5/2011 Protikorupční strategie Ministerstva zdravotnictví České republiky pro přímo řízené organizace, resp. nebyla správně posouzena adekvátnost žádostí o podporu a/nebo rozpočtu. Toto na auditovaném vzorku se projevilo přímo u 10 z 20 vybraných operací (projektů)⁴, kde byly identifikovány ohrožené finanční prostředky EU v souhrnné výši 71 509 094,20 Kč z částky 1 195 571 222,21 Kč, což představuje 6 % z celkové auditované částky (viz Příloha č. 1 zjištění č. 1, 4, 8, 12, 15, 16, 17, 22, 26 a 28),
- b) v nedostatečném nastavení a realizaci kontrol zadávacích řízení realizovaných v rámci jednotlivých projektů (KP 4). Nebyla řádně provedena kontrola naplnění podmínek, finančních a technických aspektů projektů, jak vyžaduje čl. 13 odst. 2 nařízení č. 1828/2006. Na základě toho došlo u projektů, kde veřejné zakázky byly vyhlašovány před 31. 1. 2011, k opakovanému porušení pravidel pro zadávání veřejných zakázek nebo jiných podmínek, jež nebyla zjištěna poskytovatelem dotace (Ministerstvem zdravotnictví)

⁴ U jedné operace byl vyčíslen potencionální finanční dopad daného zjištění ve výši 1 787 935,60 Kč (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutí na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci této odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých. Daný výdaj nebyl zahrnut do příjemcem předložené žádosti o platbu a zatím schválen a certifikován v rámci finančních prostředků IOP, z toho důvodu není vyčíslen přímý finanční dopad (viz Příloha č. 1 zjištění č. 30).

během administrativních kontrol a/nebo kontrol na místě. Toto se projevilo přímo na auditovaném vzorku operací, kde u 7 z 20 vybraných operací bylo identifikováno porušení zákona o veřejných zakázkách, nebo další porušení pravidel představují částku 40 343 166,48 Kč, což představuje 3,3 % z celkové auditované částky, resp. 4,3 % za projekty, kde byly veřejné zakázky vyhlášeny před 31. 1. 2011, (viz Příloha č. 1 zjištění č. 2, 6, 7, 9, 21, 24 a 25).

Tato selhání bylo identifikováno u projektů, kde veřejné zakázky probíhaly v letech 2009 – 2010, tj. před přijetím ze strany Ministerstva zdravotnictví ke změně řídicího a kontrolního systému pro oblast intervence 3.2a (před 31. 1. 2011). V následných fázích realizace projektů se vynaložené prostředky jednotlivých projektů na zdravotnické přístroje blíží cenám daných ve schváleném rozpočtu projektů, tj. vysoutěžené ceny v rámci jednotlivých veřejných zakázek mají silnou vazbu (korelační koeficient) na ceny dané rozpočtem projektu, které byly stanoveny jako maximální (limitní) ceny pro pořízení daných přístrojů.

V této souvislosti Ministerstvo zdravotnictví nedostatečně nastavilo systém řízení rizik, a to s ohledem na:

- a) minimalizování rizika ne hospodárnosti vynakládání finančních prostředků při hodnocení a schvalování projektů, tj. zavedení účinného hodnocení projektů z pohledu hospodárnosti (cen obvyklých v místě a v čase zdravotnických přístrojů jako cen limitních pro rozpočet projektů a výše způsobilých výdajů), například pomocí nezávislého expertního posouzení cen požadovaných přístrojů, systému evidence cen zdravotnických přístrojů (katalog zdravotnických přístrojů), včetně souvisejících technických specifikací, stanovení cenových standardů nebo intervalů na jednotlivé typy přístrojů atp.,
- b) vyhodnocení medializované tržní situace v oblasti zdravotnictví s cílem minimalizovat negativní dopady (velký přísun potencionálních finančních prostředků pro „využití“ v oblasti zdravotnictví, rozdělení trhu mezi hlavní dodavatele zdravotní techniky, což je v současné době i v šetření Úřadu pro hospodářskou soutěž, nezkušenost příjemců se zadáváním veřejných zakázek apod.).
- c) zajištění dostatečné kontroly projektů pro ujištění způsobilosti výdajů,
- d) nastavení parametrů nezbytných pro analýzu rizikovosti jednotlivých projektů a jejich případného zařazení do plánu kontrolní činnosti.

Výše uvedená rizika byla účinným způsobem řízena až od roku 2011. Přijetí opatření se v praxi potvrdila při realizaci jednotlivých projektů. Tuto skutečnost rovněž dokládá i výsledek auditu vybraného vzorku operací u projektů, v rámci nichž byl vyhlášené veřejné zakázky až po roce 2011.

Toto systémové zjištění nebylo vyhodnoceno ani dodatečnými kontrolami (externími audity) zadanými z úrovně ŘO/ZS (KP 7), resp. nebyly přijaty účinná opatření k nápravě k eliminaci nezpůsobilých výdajů vykázaných Evropské komisi.

	Z výše uvedeného nedošlo v této oblasti k naplnění očekávání Ministerstva zdravotnictví jako odborného a zkušeného garanta pro zajištění čerpání finančních prostředků IOP do oblasti intervence 3.2 (zdravotnictví) a s ním souvisejících rozhodovacích a kontrolních činností.
Související klíčový požadavek:	Klíčový požadavek 2: Odpovídající postupy pro výběr operací Klíčový požadavek 4: Odpovídající ověřování prováděné ŘO/ZS Klíčový požadavek 7: Nezbytné preventivní a nápravné opatření v případě, kdy byly auditem zjištěny systémové chyby
Míra závažnosti zjištění:	Vysoké
Zjištění systémového charakteru:	Ano
Peněžní vyjádření ohrožených finančních prostředků:	111 852 260,68 Kč z toho ohrožené výdaje 71 509 094,20 Kč (ad písm. a)) a nezpůsobilé výdaje 40 343 166,48 Kč (ad písm. b)) - z toho již uplatněné a vymožené v částce 3 356 352 Kč (viz Příloha č. 1 zjištění č. 29)
Nesrovnalost:	ANO
Doporučení:	1) uplatnit plošnou finanční korekci⁵ ve smyslu Rozhodnutí Komise C(2011) 7321 ve výši 5 %⁶ na všechny projekty související se zadáním veřejných zakázek zadáných před 31. 1. 2011 v rámci oblasti intervence 3.2a, a to z důvodu systémového selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů. 2) uplatnil individuální finanční opravu na nezpůsobilé výdaje (Příloha č. 1 zjištění č. 2, 6, 7, 9, 21, 24 a 25) a proplatit finanční prostředky jen do výše ceny obvyklé (Příloha č. 1 zjištění č. 30), 3) striktně uplatňovat a vyhodnocovat funkčnost řídicího a kontrolního systému zavedeného po 31. 1. 2011 s dopadem na hodnocení a schvalování rozpočtu projektů, včetně náležitého zdůvodňování hodnotitelů, a to ve smyslu doložení a verifikace náležitého průzkumu trhu pořizovaného zařízení, 4) při realizaci dalších intervencí na věcně obdobných a provázaných aktivitách v programovém období 2014 – 2020 vyhodnotit všechna potencionální rizika a stanovit limitní ceny obvyklé (hospodárné) při vyhlášení výzev, nejpozději při vlastním hodnocení a schvalování projektů.
Stanovisko auditovaného subjektu:	Viz příloha č. 4 Zprávy

⁵ Systém nefungoval ve srovnání s požadavky předpisů EU dost důsledně, s dostatečnou četností nebo důkladně.

⁶ Jelikož se zjistilo několik systémových nedostatků ad zjištění písm. a) a b), sazba doporučené plošné finanční korekce se nesčítá, ale vzala se v úvahu nejzávažnější nedostatek jakožto měřítko rizika, které představuje řídicí a kontrolní systém jako celek (viz bod 2.6 Rozhodnutí Komise C(2011) 7321).

**Reakce AO/
Závěr:**

Auditovaný subjekt v rámci Stanoviska sám připouští, že „Řídící a kontrolní systém v počátcích implementace 3.2 IOP skutečně vykazoval dílčí nedostatky, které se však v dalších výzvách odstraňovaly a ZS MZd postupně zaváděl do svého řídicího a kontrolního mechanismu další prvky zajišťující kontrolu hospodárnosti, účelnosti a efektivnosti vynaložených prostředků jak na nákup zdravotnických přístrojů, tak na výdaje za řízení a monitoring projektů, což dokládá i snižující se chybovost v dalších výzvách.“. Toto plně potvrzuje závěry provedeného auditu, resp. vzorku podrobeného auditu operací, kde nedostatky byly identifikovány u prvních výzev a souvisejícím řídicím a kontrolním systémem, resp. u operací související s veřejnými zakázkami vyhlášenými před 31. 1. 2011. U pozdějších fází implementace se nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele auditem nepotvrdila, resp. se prokázala účinnost přijatých opatření popisovaných ve Stanovisku.

Audit systémové zjištění ve smyslu, že řídicí a kontrolní systém nezafungoval ve smyslu toho, aby přiměřeně vyhodnotil rozpočet jednotlivých podpořených projektů související s výše uvedeným obdobím, tak aby byla zaručena hospodárnost vynakládaných finančních prostředků, a zároveň odhaleny nedostatky související s porušením pravidel zadávání veřejných zakázek, jak prokazují závěry identifikované v rámci auditů operací (vybraného vzorku operací).

Ověřování finančních aspektů žádosti probíhalo, ale neodhalilo neadekvátní nadhodnocení rozpočtu projektů, příp. krácení rozpočtu daného projektu bylo nedostatečné. Rozpočtová cena přístrojů stanovená v rámci hodnocení a výběru projektů a následně schválená výběrovou komisí již má být schválena s respektováním zásad hospodárnosti, tak aby příslušnému příjemci stanovila maximální cena jednotlivých přístrojů dle cen obvyklých v místě a čase, resp. zkušeností poskytovatele dotace, aby bylo zaručeno, že finanční prostředky budou využity účelně a zejména hospodárně.

Dále auditovaný subjekt uvádí, že „Kontrolní listy k ověřování průběhu a výsledku ZŘ/VŘ byly rovněž postupně doplňovány jak na základě vlastních zjištění ŘO/ZS, tak na základě best practice (kontrolních listů jiných auditních/kontrolních orgánů)“, což rovněž potvrzuje závěr auditu, ale u dříve vyhlášených a kontrovaných veřejných zakázek nebyly nedostatky identifikovány, jak potvrzují provedené audity operací.

Audit ve zjištění upozorňuje na to, že dodatečnými kontrolami (externími audity) zadanými z úrovně ŘO/ZS (KP 7), nebylo vyhodnoceno, resp. nebyla přijata účinná opatření k nápravě k eliminaci nezpůsobilých výdajů vykázaných Evropské komisi. Přijímaná opatření směřovala k nápravě budoucí stavu, ale neodhalila opakující se nevhodné vynaložení finančních prostředků a nedodržení pravidel zadávání veřejných zakázek, tak by došlo k navracení souvisejících finančních prostředků, které nebyly použity v souladu s nastavenými pravidly pro IOP. Přičemž je nutné upozornit, že kontroly provedené z úrovně ŘO nebo Ministerstva zdravotnictví skončili se závěrem individuálních pochybení, jak je uvedeno ve

stanovisku, ale již ne v takovém rozsahu jako v rámci a četnosti tohoto auditu.

K textu „nedošlo v této oblasti k naplnění očekávání Ministerstva zdravotnictví jako odborného a zkušeného garanta pro zajištění čerpání finančních prostředků IOP do oblasti intervence 3.2 (zdravotnictví) a s ním souvisejících rozhodovacích a kontrolních činností“ upozorňujeme na to, že se to týká období uvedeného ve zjištění, resp. za období kde byly opakovaně identifikovány významné nedostatky s přímým finančním dopadem 40 mil. Kč (finanční korekce za porušení stanovených povinností příjemci) a ohroženými prostředky v souvislosti s nedodržením ne hospodárnosti ve výši 71 mil. Kč, a to u projektů s realizovanými veřejnými zakázkami vyhlašovanými před 31. 1. 2011. Ve stanovisku jsou uváděny přijatá opatření, která potvrzují zlepšení stavu a postupného naplňování povinností a odpovědnosti Ministerstva zdravotnictví.

Na základě výše uvedeného auditorský tým trvá na zjištění uvedeném v Návrhu Zprávy o auditu systému, a to na základě provedeného nezávislého ověření realizovaných projektů v rámci auditů operací, rozsahu a četnosti nedostatků (viz Příloha č. 1), přičemž samo Stanovisko k tomuto zjištění potvrzuje a uvádí přijatá opatření, která v dalších fázích implementace eliminovaly systémové nedostatky popsané ve zjištění.

Číslo a název zjištění:

2. Nedostatečné vedení dokumentace a informací o realizovaných projektech a jejich vyhodnocování pro podporu řízení oblasti intervence 3.2 IOP a souvisejícího řízení rizik

Popis zjištění:

Informace o projektech, které má Ministerstvo zdravotnictví neumožňuje dostatečné vyhodnocovací a analytické činnosti, minimálně automatizovanou elektronickou kontrolu a srovnávání realizace projektů.

V této souvislosti je nutné zdůraznit, že ani data v elektronické podobě, která ZS předal Auditní orgány, nebyla úplná (neobsahovala kompletní informace o přípravě, realizaci a kontrole jednotlivých projektů, resp. řízení celé oblasti intervence), neměla definovanou strukturu.

Z výše uvedeného ŘO/ZS nemá ani nemůže mít dostatečné informace pro to, aby měly pod kontrolou proces poskytování dotací ve zdravotnictví (oblasti intervence 3.2 IOP), a to ani ve směru kontroly vazeb subjektů a osob zapojených do procesu řízení, implementace systému poskytování dotací a realizace služeb a dodávek (nejsou systémově hodnoceny vzájemné vazby mezi subjekty, jejich vlastníky, pracovníky ŘO/ZS, příjemců, dodavatelů).

ŘO ani ZS však nedisponují dostatečnými systémy, které by dokázaly vyhodnotit nestandardní nebo rizikové finanční toky, případně vazby mezi osobami a firmami.

Související

Klíčový požadavek 5: Odpovídající pomůcky audit trail

klíčový požadavek:	Klíčový požadavek 6: Spolehlivé účetní systémy, monitorovací systémy a systémy finančního výkaznictví v elektronické podobě
Míra závažnosti zjištění:	Střední
Zjištění systémového charakteru:	Ano
Peněžní vyjádření ohrožených finančních prostředků:	NR
Nesrovnalost:	NR
Doporučení:	1) standardizovat vedení dokumentace jak v elektronické, tak písemné podobě, 2) provést souhrnnou analýzu všech podporovaných projektů s cílem vytvoření souhrnné databáze nakupovaných přístrojů včetně cen obvyklých (limitních) a technické specifikace.
Stanovisko auditovaného subjektu:	Viz příloha č. 4 Zprávy
Reakce AO/ Závěr:	Audit systému prováděný dle čl. 62 odst. 1 písm. a) s cílem ověřit účinné fungování řídicí a kontrolního systému příslušného operačního programu identifikoval neúčinné vedení dokumentace a informací o realizovaných projektech a jejich vyhodnocování pro podporu řízení oblasti intervence 3.2 IOP a souvisejícího řízení rizik. Na základě vzorku 20 projektů se prokázalo, že dokumentace je vedená v jiném rozsahu, formě a podrobnostech - nebyla úplná (neobsahovala kompletní informace o přípravě, realizaci a kontrole jednotlivých projektů, resp. řízení celé oblasti intervence), neměla jasně definovanou strukturu. Předložená dokumentace s ohledem na definované zjištění č. 1 a související neposkytovala dostatečné informace. Dokumentace byla vedena v rozsahu minimálního pro naplnění požadavků vyplývajících s nařízením EU a právních předpisů ČR. Závažnost je stanovena s ohledem na dopad na efektivní fungování řídicího a kontrolního systému OP, resp. neefektivní postupy. Na základě výše uvedeného auditorský tým trvá na zjištění uvedeném v Návrhu Zprávy o auditu systému, a to na základě předložené dokumentace, včetně závažnosti zjištění.
Číslo a název zjištění:	3. Nedostatečná koordinace v oblasti pořizování zdravotnické techniky v rámci intervence 3.2 IOP s ostatními operačními programy Národního strategického referenčního rámce zaměřených na stejnou oblast
Popis zjištění:	V průběhu auditu nebyl prokázán systém v působnosti ŘO nebo

Ministerstva zdravotnictví jako zprostředkujícího subjektu, resp. ústředního orgánu v oblasti zdravotnictví v ČR, pro zajištění koordinace pro oblast pořízování zdravotnické techniky v rámci intervence 3.2 IOP s ostatními operačními programy Národního strategického referenčního rámce zaměřených na stejnou oblast.

V této souvislosti ŘO/ZS nedostatečně nastavil systém řízení rizik, a to pro:

- a) minimalizaci překryvů a případných duplicit v pořízování zdravotní techniky ve stejných regionech (spádových oblastech) z různých operačních programů,
- b) výměnu informací a zkušeností mezi zainteresovanými poskytovateli finančních podpor (ŘO/ZS),
- c) nastavení jednotného řídicího a kontrolního systému pro obdobné/stejně oblasti z pohledu hospodárnosti a účelnosti vynakládaných finančních prostředků.

**Související
klíčový
požadavek:**

Klíčový požadavek 1: Jasné vymezení, rozdělení a oddělení funkcí

**Míra závažnosti
zjištění:**

Střední

**Zjištění
systémového
charakteru:**

Ano

**Peněžní vyjádření
ohrožených
finančních
prostředků:**

NR

Nesrovnalost:

NR

Doporučení:

Při realizaci dalších intervencí na věcně obdobných a provázaných aktivitách v programovém období 2014 – 2020 sdílet informace a zkušenosti a nastavit jednotný řídicí a kontrolní systém jak mezi poskytovateli jednotlivých podpor, tak v rámci celé ČR.

**Stanovisko
auditovaného
subjektu:**

Viz příloha č. 4 Zprávy

**Reakce AO/
Závěr:**

Auditorský tým upozorňuje, že ve zjištění není uvedeno, že má ŘO IOP plnit roli hlavního koordinátora v oblasti pořízování zdravotnické techniky, ale že nebylo prokázáno, že tato koordinace dostatečně zafungovala, resp. aby došlo:

- minimalizaci překryvů a případných duplicit v pořízování zdravotní techniky ve stejných regionech (spádových oblastech) z různých operačních programů,
- výměnu informací a zkušeností mezi zainteresovanými poskytovateli finančních podpor (ŘO/ZS),
- nastavení jednotného řídicího a kontrolního systému pro

obdobné/stejně oblasti z pohledu hospodárnosti a účelnosti vynakládaných finančních prostředků.

Což ve zjištění není rozporováno, resp. základní povinností ŘO/ZS je naplňování cílů operačního programu a zároveň hospodárného, efektivního a účelného vynakládání finančních prostředků a s tím související odpovědnosti nepřenositelné ŘO dle čl. 60 nařízení č. 1083/2006 „ŘO odpovídá za řízení a provádění operačního programu v souladu se zásadou řádného finančního řízení“. Zároveň je z úrovně Ministerstva zdravotnictví ve stanovisku potvrzeno „MZd na riziko překryvu operačních programů dlouhodobě upozorňuje a snaží se o nápravu této situace.“. V této souvislosti auditorský tým souhlasí, že i další orgány implementační struktury zapojené do Národního strategického referenčního rámce nesou odpovědnost za koordinaci činností (další řídicí orgány a Národní orgán pro koordinaci), což bude uvedeno v celkové zprávě za oblast auditu zdravotnictví, ale to nezbavuje ŘO celkové odpovědnosti za tento konkrétní operační program (IOP).

Ve Stanovisku auditovaný subjekt nedokládá konkrétní aktivity směřující minimalizaci uváděných rizik.

Ministerstvo zdravotnictví, dle zákona České národní rady č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, je „ústředním orgánem státní správy pro zdravotní služby, ochranu veřejného zdraví, zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost, **poskytovatele zdravotních služeb v přímé řídicí působnosti**, zacházení s návykovými látkami, přípravky, prekursory a pomocnými látkami, vyhledávání, ochranu a využívání přírodních léčivých zdrojů, přírodních léčebných lázní a zdrojů přírodních minerálních vod, léčiva a prostředky zdravotnické techniky pro prevenci, diagnostiku a léčení lidí, zdravotní pojištění a zdravotnický informační systém, pro používání biocidních přípravků a uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh., tuto koordinační činnost má zabezpečovat bez ohledu na vymezené činnosti v rámci IOP, přičemž toto byl zásadní důvod delegování těchto činností.

Na základě výše uvedeného auditorský tým trvá na zjištění uvedeném v Návrhu Zprávy o auditu systému.

7. DOKONČENÍ AUDITU

Auditovaný subjekt byl dle § 13a odst. 3 zákona o finanční kontrole, oprávněn zaujmout k Návrhu Zprávy o auditu systému písemné stanovisko.

Tohoto práva auditovaný subjekt využil a dané stanovisko tvoří přílohu č. 4 Zprávy (bez uváděných příloh, které jsou uloženy v auditním spisu). Na základě vyhodnocení tohoto Stanoviska a osobním seznámení se s Návrhem Zprávy došlo k formálním úpravám zprávy v něm obsažených, vypuštění zjištění č. 4. Zjištění č. 1 – 3 zůstala ve znění Návrhu Zprávy (podrobné vyhodnocení viz Reakce AO/Závěr u příslušného zjištění viz kap. 6 Zprávy).

Dále k obecné připomínce Auditní orgán uvádí, že tento audit systému a s tím související auditové operace byly prováděny nezávisle na předchozích kontrolách a auditech (viz str. 1, 12 – 13 Stanoviska), tak by pověřený auditorský tým došel k závěrům na základě jím zjištěného stavu a skutečností v souladu se cíli a metodikou auditu odsouhlasenou auditory Evropské komise dle pozastavovacího dopisu z května roku 2014 k oblasti intervence 3.2 IOP. V rámci auditu byly zjištěny zcela nové skutkové okolnosti nebo jejich posouzení s ohledem na jejich četnost a rozsah bylo vyhodnoceno odlišně od původního auditorského týmu, a to nejen s ohledem na přijetí globálního akčního plánu pro zlepšení řízení. V této souvislosti rovněž upozorňujeme, že pod Manuálem AO – Programové období 2007-2013 není myšlen ve stanovisku uváděný „Manuál pro audit řídicích a kontrolních systémů operačních programů spolufinancovaných v programovém období let 2007-2013“, který byl zrušen usnesením vlády od 1. 1. 2013. Opakované auditové operace byly prováděny s ohledem na požadavek Evropské komise a snížené spolehlivosti výsledků dříve prováděných „Pověřeným auditním subjektem“, což v konečné fázi vedlo k centralizaci auditní činnosti pod Ministerstvo financí, a zároveň objektivnímu posouzení celé intervence 3.2 IOP bez ohledu na dřívější výsledky a závěry.

Ke změně závěru auditu nedošlo svévolně, ale za situace, kdy k tomu byly legitimní důvody (viz popsání zjištění). K porušení právní jistoty tedy nemůže docházet, jestliže následně byly zjištěny nové skutkové okolnosti. Závěrem předchozích auditů nebyl auditní orgán vázán, jinak by nedošlo k naplnění požadavku Evropské komise na provedení auditu oblasti zdravotnictví.

K připomínce týkající se metodiky AO k posouzení hospodárnosti vynaložených prostředků Auditní orgán upozorňuje, že byla zvolena v souladu se zákonem č. 151/1997 Sb., o oceňování majetku a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vycházela plně s definice ceny obvyklé včetně metod jejího získání (porovnávacího způsobu, který vychází z porovnání předmětu ocenění se stejným nebo obdobným předmětem a cenou sjednanou při jeho prodeji; je jím též ocenění věci odvozením z ceny jiné funkčně související věci). Pouze v rámci Návrhu Zprávy o auditu systému byl podrobně charakterizovat, přičemž i v rámci jednotlivých Zpráv o auditu operací byl tento přístup popsán, a to jak v rámci jednotlivých zjištění, tak byl k dispozici v auditní dokumentaci, do kterého několik auditovaných subjektů nahlédlo. Zároveň související obchodní případy jsou uvedeny v rámci daných Zpráv.

Cena obvyklá jednotlivých přístrojů byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR. Výsledná cena vychází z průměru zpravidla tří srovnatelných přístrojů. Cena byla rovněž vyhodnocena na základě auditorských zkušeností, profesionálního úsudku auditora a s pomocí standardních auditorských technik.

S ohledem na to, že určení ceny obvyklé při zvolené metodice mohou mít určitý rozptyl, tak docházelo pro skutečné vyčíslení nevhodnosti navýšena cena obvyklá o 10 % a zároveň v případě, že rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou nepřevyšoval o 10 %, nedocházelo k vyčíslení. Použití tolerančního intervalu eliminovalo případné odchylky, vyplývající i ve stanovisku uváděného „obtížného a komplikovaného stanovení jediné správné ceny v místě a

čase obvyklé“. V rámci jednotlivých kontradiktorních řízení ke Zprávám o auditu, mohl auditovaný subjekt uvést další obchodní případy nebo skutečnosti, které ho při stanovení předpokládané hodnoty vedly ke stanovení hodnoty zakázky, resp. řídicí orgán mohl ve svém stanovisku uvést další obchodní případy na základě, kterých posuzoval přiměřenost a hospodárnost stanoveného rozpočtu projektu (přístrojů), což ve stanovisku k Návrhu Zprávy o auditu operace doloženo nebylo s výjimkou přílohy č. 1 a 2 Stanoviska. Auditní orgán trvá na správnosti použité metodiky pro stanovování ceny obvyklé a vyčíslování souvisejících nezpůsobilých výdajů, a to i s přihlédnutím k tomu, že v případě nejasností nebo rozdílnosti pohledu expertních posouzení přistupoval k finálnímu stanovisku vždy ve prospěch auditovaného subjektu (příjemce prostředků). Auditři při daném auditu ověřovali účinnost a funkčnost souvisejícího řídicího a kontrolního systému, z tohoto důvodu nezávisle ověřovali stanovení ceny obvyklé a nemohli vycházet z podkladů poskytovatele (KPMG, ČVUT), které byly zpracovány pro jeho rozhodovací mechanismy, a na základě auditu se potvrdilo, že závěry těchto podkladů za rizikové období (veřejné zakázky vyhlášené do 31.1.2011) vykazovaly významné rozdíly.

Auditní orgán je ve shodě s auditovaným subjektem v tom, že identifikované nedostatky svým charakterem, četností i objemem odpovídají souhrnným výsledkům uváděným ve Výroční kontrolní zprávě v letech 2011 a 2012 a tím i finanční korekce na základě toho již přijaté nebo na při aplikaci víceleté chybovosti jsou dostatečné a pokrývají systémové pochybení, které bylo identifikováno tímto auditem, a to i s ohledem na charakter nalezených nedostatků (porušení pravidel pro zadávání veřejných zakázek), což bylo uvedeno již v Návrhu Zprávy o auditu systému i doporučení ke zjištění č. 1.

K připomínce uvedené na str. 14 k projektu „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN Hradec Králové (CZ.1.06/3.2.01/01.00084)“ Auditní orgán uvádí, že s ohledem na závěry tohoto auditu dochází k přehodnocení původního auditu v souladu se zvolenou metodikou, což bude mít dopad na již odečtenou individuální korekci uplatněnou na základě auditu 23/11/006/PAS a auditní orgán toto oznámí PCO a požádá o aktualizaci dané částky. Zároveň upozorňujeme, že dle uvedeného stavu nesrovnalosti daná nesrovnalost nebyla vymožena, jen byl pokračován výkaz výdajů. Stejně bude postupováno i finanční korekce u projektu CZ.1.06/3.2.01/01.00062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexního onkologického centra KN Liberec v oblasti výdaje na management a monitoring projektu.

K připomínce uvedené na str. 14 k projektu „CZ.1.06/3.2.01/04.06062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení KOC Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín“ a identifikaci podezření na nesrovnalost auditní orgán nemůže zohlednit v celkové chybovosti dané zjištění ZS MZd, jelikož bylo zaevidováno až v průběhu realizace auditu. Dle pokynů EK mohou být zohledněny pouze ty nedostatky, které byly identifikovány před výběrem vzorku (v tomto případě realizace auditu), což není naplněno.

Zpráva o auditu systému bude po vypořádání stanoviska zaslána auditovanému subjektu a PCO k informaci.

Auditovaná osoba zašle v souladu s § 13a odst. 4 zákona o finanční kontrole písemnou informaci o přijetí a stavu plnění opatření k nápravě zjištěných nedostatků nejpozději **do 31. 1. 2015.**

Poděkování

Auditorský tým vyjadřuje tímto své poděkování zástupcům auditovaného subjektu a jemu podřízených orgánů finanční správy za jejich vstřícnost a spolupráci při provádění auditu.

8. PODPISY ČLENŮ AUDITORSKÉHO TÝMU

Vedoucí auditorského týmu	Podpis
Ing. Milena Widomská, PhD., MBA	

Členové auditorského týmu	Podpis
Ing. František Beckert	
Ing. Martina Garciová	
Ing. Radim Havliš	
Ing. David Chaloupka	
Mgr. Ivana Jelínková	
Ing. Petr Koláček	
Ing. Josef Konečný	
Ing. Naděžda Koubková	
Ing. Hana Kovářová	
Ing. Jiří Machát, MSc.	
Ing. Martin Mikulášek	
Ing. Michal Ponik	
Ing. Jaroslav Poskočil, CSc.	
Ing. David Rebl	
Ing. Monika Schovánková	
Ing. Milena Smržová	
Ing. Monika Ulrichová	

Ředitel odboru za supervizi	Podpis
PhDr. Evžen Mrázek	

V Praze dne 19. 12. 2014

9. SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AO	Auditní orgán
CCI	Referenční číslo operačního programu
ČR	Česká republika
EK	Evropská komise
ES	Evropské společenství, Evropská společenství
EU	Evropská unie
GG	Globální grant
IS	Informační systém
ISA	Mezinárodní auditorské standardy
ISPPIA	Mezinárodní standardy profesní praxe interního auditu
ISSAI	Mezinárodní standardy nejvyšších auditních institucí
OM	Operační manuál
OP	Operační program
PCO	Platební a certifikační orgán
ŘKS	Řídící a kontrolní systém
ŘO	Řídící orgán
SR	Státní rozpočet
VZ	Veřejná zakázka
ZS	Zprostředkující subjekt
ZVZ	Zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů

Příloha č. 1 - Zjištění vyplývající z provedených auditů operací**A. CZ.1.06/3.2.01/01.00086 Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Ostrava**

Číslo a název zjištění:	1. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu (CZ.1.06/3.2.01/01.00086)
Popis zjištění: A) Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 1 "Veřejná zakázka na dodavatele zdravotnických prostředků" (ev.č. zakázky: 60032554), která byla 15. 6. 2009 uveřejněna v TED/ISVZ bylo zjištěno, že v části 1 této veřejné zakázky došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá u Multidetektorového CT přístroje v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši 19 916 213,- Kč s DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy č. 01/OVZ/09/122-K uzavřené dne 1. 10. 2009 za daný přístroj byla ve výši 28 416 212,80 Kč s DPH. Jedná se tedy o cenu cca 30% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. B) Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 2 "Skiagrafický přístroj a RTG přístroje" (ev. č. zakázky: 60035417), která byla 21. 8. 2009 uveřejněna v TED/ISVZ bylo zjištěno, že u této veřejné zakázky došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá v místě a čase byla na základě vyhodnocení auditorského týmu, tj. na základě stejných nebo obdobných dodávek realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši 14 799 998,- Kč s DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy č. 01/OVZ/09/163-K uzavřené dne 6. 11. 2009 za daný přístroj byla ve výši 19 499 997,- Kč s DPH. Jedná se tedy o cenu cca 24% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. Přehled cen jednotlivých přístrojů: ▪ Skiagrafický přístroj s přímou digitalizací: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 6. 11. 2009 činí 11 999 999,-Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 8 399 999,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 3 600 000,- Kč. ▪ RTG přístroj s C ramenem: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 6. 11. 2009 činí 2 999 999,- Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 2 399 999,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 600 000,- Kč. ▪ Pojízdní RTG přístroj digitální: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 6. 11. 2009 činí 4 499 999,- Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 4 000 000,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 499 999,- Kč. Na základě výše uvedených skutečností lze konstatovat, že příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů tím, že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů. Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZVZ) měl povinnost postupovat takovým způsobem, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla	

určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. byly zohledněny informace o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění.

Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j.: 53418/2009-1/EF ze dne 25. 11. 2009, Část I. v bodě 4, kdy: „*Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, ...*“

Podle Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu je v bodě 2.2.5 uvedeno:

„Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:

- 1) hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.“*

Auditoři vyčíslili dle písm. A) finanční dopad ve výši **6 508 378,70 Kč** a dle písm. B) finanční dopad ve výši **3 219 999,20 Kč** daného zjištění v celkové souhrnné výši **9 728 377,90 Kč** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutí na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků. Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost neekonomicky vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené výdaje (Kč):	9 728 377,90 Kč
------------------------------	------------------------

Číslo a název zjištění:	2. Nevyloučení uchazeče pro nesplnění zadávacích podmínek a diskriminačně stanovené technické kvalifikační požadavky (CZ.1.06/3.2.01/01.00086)
Popis zjištění:	
V rámci veřejné zakázky na dodávku – „Modernizace a obnova přístrojového vybavení Traumatologického centra FN Ostrava - Skiagrafický přístroj a RTG přístroje““ (ev. č.	

zakázky: 60035417) zvítězila nabídka uchazeče, která měla být z hodnocení vyloučena, neboť uchazeč neprokázal splnění kvalifikačních předpokladů v plném rozsahu dle zadávací dokumentace.

Zadavatel požadoval, v rámci zadávacích podmínek, dle Přílohy č. 1 splnění kvalifikačního předpokladu dle §56 odst. 1 a) způsobem, že uchazeč v nabídce předloží *seznam významných dodávek realizovaných v rámci Evropské unie v posledních 3 letech vztahující se k předmětu plnění veřejné zakázky (tzn. dodávky skiografické a RTG zdravotnické techniky) potvrzený dodavatelem a dále potvrzené osvědčení objednatele či objednatelů o realizaci dodávek, přičemž v seznamu významných dodávek bude uvedena minimálně 1 dodávka zdravotnického zařízení v hodnotě 15 000 000 Kč a k této dodávce bude doloženo potvrzené osvědčení objednatele o realizaci dodávek.*

- A) Zadavatel stanovil dílčí část tohoto požadavku na referenční dodávky předložením seznamu významných dodávek vztahujících se k předmětu VZ s uvedením jejich rozsahu a doby plnění za současného přiložení osvědčení objednatele/ů, příp. čestného prohlášení v souladu s ustanovením § 56 ZVZ.

Nabídka uchazeče obsahuje na straně 88 „Seznam dodávek, které společnost Promedica Group Praha a.s. realizovala v rámci společenství EU v posledních 3 letech – dodávky obdobného charakteru, na něž se vztahuje předmět veřejné zakázky“, současně byla v nabídce na stranách 86 a 87 nabídky Čestná prohlášení deklarující splnění kvalifikačních požadavků místo osvědčení. Tato čestná prohlášení však nekonkretizují dodávky z předloženého seznamu a tedy nemohlo dojít k případné kontrole. Uchazeč doložil tento požadavek pouze formou tabulkového seznamu objednatelů bez uvedení jejich přesného názvu, sídla a statusu, tedy bez identifikace, zda se jedná o veřejného či jiného zadavatele. Obdobně pak ze seznamu nebyl identifikovatelný dodaný přístroj, neboť tento údaj v seznamu chyběl. Přílohou seznamu pak nebylo osvědčení objednatele/ů o řádných dodávkách. V nabídce bylo pouze obecné čestné prohlášení (jehož přílohou byl seznam), aniž by bylo zřejmé, ke které dodávce a objednateli se vztahuje a nebyly v něm uvedeny důvody objektivního charakteru, které by opravňovali uchazeče nahradit osvědčení právě čestným prohlášením. Uchazeč dále doložil obecné čestné prohlášení na významnou dodávku, kdy tato dodávka byla v celkové hodnotě 30 mil. Kč „jiné osobě než veřejnému zadavateli“ opět bez uvedení konkrétních údajů, aniž by byl zřejmý objednatel, dodaný přístroj/e a objektivní důvod o nemožnosti dodání osvědčení o řádné dodávce.

Na základě vyhodnocení dokumentace nesplnila nabídka vítězného uchazeče kvalifikační požadavky dle zadávacích podmínek, a tedy měla být při posouzení splnění kvalifikace vyloučena z další účasti v zadávacím řízení, v souladu s ustanovením § 59 ZVZ. Zadavatel taktéž nevyužil možnosti požadovat po dodavateli objasnění předložených informací či dokladů dle ustanovení § 59 odst. 4 ZVZ. Na základě tohoto vyhodnocení zadavatel nepostupoval v souladu s uvedenými možnostmi a nabídka měla být z dalšího hodnocení vyřazena.

Výše popsany postup zadavatele pak auditori shledávají za netransparentní a tedy v rozporu s ustanovením § 6 ZVZ, protože zadavatel nevyřadil předloženou nabídku také v souladu s § 60 odst. 1 ZVZ, když z nabídky uchazeče je zcela zřejmé, že nesplňovala jak požadavky ze zákona, tak ani zadavatele, kdy nabídka měla být vyloučena pro nesplnění zadávacích podmínek na kvalifikaci uchazeče a smlouva s vybraným uchazečem neměla být uzavřena.

Na základě výše uvedených skutečností, dospěl auditní tým k závěru, že nabídka měla být vyloučena pro nesplnění zadávacích podmínek na kvalifikaci uchazeče a smlouva s vybraným uchazečem neměla být uzavřena.

Výše uvedené jednání zadavatele dle písm. A) je možno považovat za typovou nesrovnalost uvedenou pod bodem č. 13 přílohy k Rozhodnutí Komise číslo C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 s finanční opravou ve výši 25 %. Příjemce zároveň porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 53418/2009-1/EF z 25. 11. 2009 v části IV v bodě 4.1, kdy je příjemce dotace povinen u všech zakázek dodržovat zásadu diskriminace, zásadu proporcionality, zásadu transparentnosti, rovného zacházení a také v bodě 4.2 kdy je příjemce při zadávání zakázek nad 2. mil bez DPH se řídit podmínkami stanovenými zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů. Na základě výše uvedených skutečností, dospěl auditní tým k závěru, že nabídka měla být vyloučena pro nesplnění zadávacích podmínek na kvalifikaci uchazeče a smlouva s vybraným uchazečem neměla být uzavřena.

Částka fakturovaná dodavatelem zadavateli za plnění dle této veřejné zakázky byla **19 499 997,- Kč s DPH.**

Finanční oprava byla vypočtena jako rozdíl mezi proplacenými finančními prostředky za danou zakázku očištěnou o vyjádření nezpůsobilých výdajů v rámci zjištění č. 1 písm. B) vynásobená finanční opravou ve výši 10 % souladu s ustanovením Rozhodnutí Komise C(2013) 9527 a Podmínkami Rozhodnutí o poskytnutí dotace 53418/2009-1/EF z 25. 11. 2009, tj. **19 499 997,- Kč * 0,10 = 1 949 999,70 Kč.**

Nezpůsobilé výdaje (Kč):	1 949 999,70 Kč
---------------------------------	------------------------

Číslo a název zjištění:	3. Zadavatel v oznámení o veřejné zakázce (Modernizace a obnova přístrojového vybavení Traumatologického centra FN Ostrava) nestanovil minimální úroveň požadavků na prokázání splnění ekonomických a finančních a technických kvalifikačních předpokladů. (CZ.1.06/3.2.01/01.00086)
Popis zjištění:	
V rámci veřejné zakázky na dodávky přístrojů zadávané v otevřeném nadlimitním řízení podle ZVZ, (evidenční číslo zakázky ve Věstníku veřejných zakázek: 60032554), řádné oznámení o zakázce bylo uveřejněno ve Věstníku veřejných zakázek dne 15. 6. 2009, zadavatel v oznámení o veřejné zakázce nestanovil minimální úroveň ekonomických a finančních a technických kvalifikačních předpokladů.	
Zadavatel v oznámení o zakázce v bodě III.2.2 (Ekonomická a finanční způsobilost), který se týká podmínek účasti, stanovil, že uchazeč má předložit pojistnou smlouvu nebo pojistný certifikát, poslední zpracovanou rozvahu, čestné prohlášení dodavatele o obratu dle podmínek uvedených v zadávací dokumentaci a v části „Minimální úroveň případně požadovaných standardů“ pouze uvedl odkaz na zadávací dokumentaci (doslova „viz zadávací dokumentace“).	
Zadavatel v oznámení o zakázce v bodě III.2.3 (Technická způsobilost), uvedl, že uchazeč má splnit technické kvalifikační předpoklady dle § 56 odst. 1 písm. a), e), f) a dále dle odst. 4 a 5 zákona o VZ - viz zadávací dokumentace. V části III.2.3 „Minimální úroveň případně požadovaných standardů“ zadavatel pouze uvedl odkaz na zadávací dokumentaci (doslova	

„viz zadávací dokumentace“).

Zadavatel stanovil minimální úroveň kvalifikačních předpokladů v zadávací dokumentaci, kterou zadavatel předával či zasílal v listinné podobě uchazečům na základě jejich písemných žádostí.

Zadavatel v zadávací dokumentaci definoval následující minimální úroveň kvalifikačních předpokladů:

- a) uchazeč splní kvalifikační předpoklad předložením pojistné smlouvy nebo pojistného certifikátu na pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou dodavatelem třetí osobě, přičemž výše pojistné částky na pojištění odpovědnosti činí na jednu pojistnou událost pro 1. část VZ: 15 000 000,- Kč; 2. část VZ: 10 000 000,- Kč; 3. část VZ: 15 000 000,- Kč; 4. část VZ: 700 000,- Kč; 5. část VZ: 5 000 000,- Kč; 6. část VZ: 1 000 000,- Kč. V případě podání nabídky na více částí VZ musí dodavatel prokázat pojištění odpovědnosti ve výši součtu pojistných částek stanovených pro jednotlivé části VZ, kterých se účastní;
- b) uchazeč splní kvalifikační předpoklad předložením čestného prohlášení (potvrzeného osobou oprávněnou jednat jménem či za uchazeče) o obratu dosaženém dodavatelem s ohledem na předmět veřejné zakázky (dodávky zdravotnické techniky), který za předcházející účetní období činil alespoň pro 1. část VZ: 29 000 000,- Kč; 2. část VZ: 19 000 000,- Kč; 3. část VZ: 29 000 000,- Kč; 4. část VZ: 1 500 000,- Kč; 5. část VZ: 11 500 000,- Kč; 6. část VZ: 2 500 000,- Kč;
- c) uchazeč splní kvalifikační předpoklad předložením seznamu významných dodávek realizovaných v rámci Evropské unie v posledních 3 letech vztahující se k předmětu plnění dané části veřejné zakázky potvrzený dodavatelem a dále potvrzené osvědčení objednatele či objednatelů o realizaci dodávek, přičemž v seznamu významných dodávek bude uvedena minimálně 1 dodávka zdravotnické techniky pro zdravotnické zařízení v hodnotě pro 1. část VZ: 25 000 000,- Kč; 2. část VZ: 15 000 000,- Kč; 3. část VZ: 25 000 000,- Kč; 4. část VZ: 1 000 000,- Kč; 5. část VZ: 11 000 000,- Kč; 6. část VZ: 2 000 000,- Kč.

Podle ustanovení § 50 odst. 2 ZVZ zadavatel požadavky na prokázání splnění kvalifikace stanoví v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení, přičemž podrobná specifikace těchto požadavků může být uvedena v kvalifikační či zadávací dokumentaci.

V ustanovení § 55 odst. ZVZ, je uvedeno: „*Ve vztahu k ekonomickým a finančním kvalifikačním předpokladům je veřejný zadavatel povinen v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení a) stanovit rozsah požadovaných informací a dokladů, b) uvést způsob prokázání splnění těchto kvalifikačních předpokladů a c) vymezit minimální úroveň těchto kvalifikačních předpokladů odpovídající druhu, rozsahu a složitosti předmětu veřejné zakázky.*“

Příjemce zároveň porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 53418/2009-1/EF z 25. 11. 2009 v části IV v bodě 4.1, kdy je příjemce dotace povinen u všech zakázek dodržovat zásadu nediskriminace, zásadu proporcionality, zásadu transparentnosti, rovného zacházení a také v bodě 4.2 kdy je příjemce při zadávání zakázek nad 2. mil bez DPH se řídit podmínkami stanovenými zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů.

Jedná se o zjištění formálního charakteru bez dopadu na výběr, při jehož posouzení auditorský tým přihlédl k následujícím skutečnostem:

- a) zadavatel podrobně specifikoval požadavky na prokázání splnění kvalifikace

v zadávací dokumentaci, b) zadavatel poskytoval zadávací dokumentaci zdarma na vyžádání, c) zadavatel v oznámení o zakázce určil dokumenty, které požadoval předložit spolu s nabídkou (pojistná smlouva, čestné prohlášení dodavatele o obratu), d) podrobnější specifikace uvedená v zadávací dokumentaci se týká pouze dvou kvalifikačních předpokladů (pojištění, celkový obrat), jejichž minimální hodnoty byly zadavatelem nastaveny v souladu se zásadou zákazu diskriminace, e) ve formuláři oznámení o zakázce je omezený počet znaků (max. 1000 znaků) určených pro stanovení minimální úrovně kvalifikačních předpokladů.	
Nezpůsobilé výdaje (Kč):	0,- Kč

B. CZ.1.06/3.2.01/01.00081 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexní onkologické péče FN Ostrava

Číslo a název zjištění:	4. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu. (CZ.1.06/3.2.01/01.00081)
Popis zjištění: A) Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 1 "Veřejná zakázka na dodavatele zdravotnických prostředků" (ev.č. zakázky: 60032553), která byla dne 12. 6. 2009 uveřejněna v TED/ISVZ bylo zjištěno, že v části 1 této veřejné zakázky došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá u Brachyterapeutického AFL přístroje s příslušenstvím v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši 15 607 000,- Kč s DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy č. 01/OVZ/09/118-K uzavřené dne 5. 10. 2009 za daný přístroj byla ve výši 20 707 820,- Kč s DPH. Jedná se tedy o cenu cca 24% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. B) Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 1 "Veřejná zakázka na dodavatele zdravotnických prostředků" (ev.č. zakázky: 60032553), která byla dne 12. 6. 2009 uveřejněna v TED/ISVZ bylo zjištěno, že v části 2 této veřejné zakázky došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků Cena obvyklá v místě a čase byla na základě vyhodnocení auditorského týmu, tj. na základě stejných nebo obdobných dodávek realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši 31 995 293,21 Kč s DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy č. 01/OVZ/09/119-K uzavřené dne 8. 10. 2009 za dané přístroje byla ve výši 37 992 352,21 Kč s DPH. Jedná se tedy o cenu cca 15% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. Přehled cen jednotlivých přístrojů: ▪ Simulátor/CT simulátor: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 8. 10. 2009 činí 19 998 230,- Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 17 000 000,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 2 998 230,- Kč. ▪ Skiografie: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 8. 10. 2009 činí 2 997 793,21 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 2 997 793,21 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 0,- Kč.	

- **RTG skiaskopie digitální:** Cena dle Kupní smlouvy ze dne 8. 10. 2009 činí 11 998 829,- Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 9 600 000,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 2 398 829,- Kč.
- **Pojízdný RTG přístroj:** Cena dle Kupní smlouvy ze dne 8. 10. 2009 činí 2 997 500,- Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 2 397 500,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 600 000,- Kč.

C) Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 1 "**Veřejná zakázka na dodavatele zdravotnických prostředků**" (ev.č. zakázky: 60032553), která byla dne 12. 6. 2009 uveřejněna v TED/ISVZ bylo zjištěno, že v části 3 této veřejné zakázky došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků.

Cena obvyklá u **SPECT/CT gamakamera Symbia T** v místě a čase byla na základě vyhodnocení auditorského týmu, tj. na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši **12 000 000,- Kč s DPH**. Skutečná cena dle kupní smlouvy č. 01/OVZ/09/120-K uzavřené dne 25. 9. 2009 za daný přístroj byla ve výši **17 947 940,- Kč s DPH**. Jedná se tedy o cenu cca **33%** vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase.

Na základě výše uvedených skutečností lze konstatovat, že příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů tím, že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů.

Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZVZ) měl povinnost postupovat takovým způsobem, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. byly zohledněny informace o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění.

Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j.: 53417/2009-1/EF z 25. 11. 2009, Část I. v bodě 4, kdy: „*Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů,* ...“

Podle Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu je v bodě 2.2.5 uvedeno:

„Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:

- 1) hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.“*

Auditoři vyčíslili dle písm. A) finanční dopad ve výši **3 540 120,- Kč**, dle písm. B) finanční dopad ve výši **3 097 309,- Kč** a dle písm. C) finanční dopad ve výši **4 747 940,- Kč** daného zjištění v celkové souhrnné výši **11 385 369,- Kč** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutím na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl

výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků. Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nevhodně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené výdaje (Kč):	11 385 369,- Kč
------------------------------	------------------------

Číslo a název zjištění:	5. Zadavatel v oznámení o veřejné zakázce (Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexní onkologické péče FN Ostrava) nestanovil minimální úroveň požadavků na prokázání splnění ekonomických a finančních a technických kvalifikačních předpokladů. (CZ.1.06/3.2.01/01.00081)
--------------------------------	--

Popis zjištění:

V rámci veřejné zakázky veřejné zakázky na dodávky přístrojů zadávané v otevřeném nadlimitním řízení podle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách (evidenční číslo zakázky ve Věstníku veřejných zakázek: 60032553), řádné oznámení o zakázce bylo uveřejněno ve Věstníku veřejných zakázek dne 15. 6. 2009, zadavatel v oznámení o veřejné zakázce nestanovil minimální úroveň ekonomických a finančních a technických kvalifikačních předpokladů.

Zadavatel v oznámení o zakázce v bodě III.2.2 (Ekonomická a finanční způsobilost), který se týká podmínek účasti, stanovil, že uchazeč má předložit pojistnou smlouvu nebo pojistný certifikát, poslední zpracovanou rozvahu, čestné prohlášení dodavatele o obratu dle podmínek uvedených v zadávací dokumentaci a v části „Minimální úroveň případně požadovaných standardů“ pouze uvedl odkaz na zadávací dokumentaci (doslova „viz zadávací dokumentace“).

Zadavatel v oznámení o zakázce v bodě III.2.3 (Technická způsobilost), uvedl, že uchazeč má splnit technické kvalifikační předpoklady dle § 56 odst. 1 písm. a), e), f) a dále dle odst. 4 a 5 zákona o VZ - viz zadávací dokumentace. V části III.2.3 „Minimální úroveň případně požadovaných standardů“ zadavatel pouze uvedl odkaz na zadávací dokumentaci (doslova „viz zadávací dokumentace“).

Zadavatel stanovil minimální úroveň kvalifikačních předpokladů v zadávací dokumentaci, kterou zadavatel předával či zasílal v listinné podobě uchazečům na základě jejich písemných žádostí.

Zadavatel v zadávací dokumentaci definoval následující minimální úroveň kvalifikačních předpokladů:

- d) uchazeč splní kvalifikační předpoklad předložením pojistné smlouvy nebo pojistného certifikátu na pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou dodavatelem třetí osobě, přičemž výše pojistné částky na pojištění odpovědnosti činí na jednu pojistnou událost pro 1. část VZ: 10 000 000,- Kč; 2. část VZ: 20 000 000,- Kč; 3. část VZ: 10 000 000,- Kč; 4. část VZ: 5 000 000,- Kč. V případě podání nabídky na více částí VZ musí dodavatel prokázat pojištění odpovědnosti ve výši součtu pojistných částek stanovených pro jednotlivé části VZ, kterých se účastní;
- e) uchazeč splní kvalifikační předpoklad předložením čestného prohlášení (potvrzeného osobou oprávněnou jednat jménem či za uchazeče) o obratu dosaženém dodavatelem s ohledem na předmět veřejné zakázky (dodávky zdravotnické techniky), který za předcházející účetní období činil alespoň pro 1. část VZ: 20 000 000,- Kč; 2. část VZ: 35 000 000,- Kč; 3. část VZ: 18 000 000,- Kč; 4. část VZ: 9 000 000,- Kč;
- f) uchazeč splní kvalifikační předpoklad předložením seznamu významných dodávek realizovaných v rámci Evropské unie v posledních 3 letech vztahující se k předmětu plnění dané části veřejné zakázky potvrzený dodavatelem a dále potvrzené osvědčení objednatele či objednatelů o realizaci dodávek, přičemž v seznamu významných dodávek bude uvedena minimálně 1 dodávka zdravotnické techniky pro zdravotnické zařízení v hodnotě pro 1. část VZ: 21 000 000,- Kč; 2. část VZ: 38 000 000,- Kč; 3. část VZ: 18 000 000,- Kč; 4. část VZ: 9 000 000,- Kč.

Podle ustanovení § 50 odst. 2 ZVZ zadavatel požadavky na prokázání splnění kvalifikace stanoví v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení, přičemž podrobná specifikace těchto požadavků může být uvedena v kvalifikační či zadávací dokumentaci.

V ustanovení § 55 odst. 3 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, je uvedeno: „*Ve vztahu k ekonomickým a finančním kvalifikačním předpokladům je veřejný zadavatel povinen v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení a) stanovit rozsah požadovaných informací a dokladů, b) uvést způsob prokázání splnění těchto kvalifikačních předpokladů a c) vymezit minimální úroveň těchto kvalifikačních předpokladů odpovídající druhu, rozsahu a složitosti předmětu veřejné zakázky.*“

Příjemce zároveň porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 53417/2009-1/EF z 25. 11. 2009 v části IV v bodě 4.1, kdy je příjemce dotace povinen u všech zakázek dodržovat zásadu nediskriminace, zásadu proporcionality, zásadu transparentnosti, rovného zacházení a také v bodě 4.2 kdy je příjemce při zadávání zakázek nad 2. mil bez DPH se řídit podmínkami stanovenými zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů.

Jedná se o zjištění formálního charakteru bez dopadu na výběr, při jehož posouzení auditorský tým přihlédl k následujícím skutečnostem:

- a) zadavatel podrobně specifikoval požadavky na prokázání splnění kvalifikace v zadávací dokumentaci,
- b) zadavatel poskytoval zadávací dokumentaci zdarma na vyžádání,
- c) zadavatel v oznámení o zakázce určil dokumenty, které požadoval předložit spolu s nabídkou (pojistná smlouva, čestné prohlášení dodavatele o obratu),
- d) podrobnější specifikace uvedená v zadávací dokumentaci se týká pouze dvou kvalifikačních předpokladů (pojištění, celkový obrat), jejichž minimální hodnoty byly zadavatelem nastaveny v souladu se zásadou zákazu diskriminace,
- e) ve formuláři oznámení o zakázce je omezený počet znaků (max. 1000 znaků)

určených pro stanovení minimální úrovně kvalifikačních předpokladů.	
Auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že výše popsaná pochybení naplňují povahu formálního pochybení bez jakéhokoliv skutečného či potenciálního finančního dopadu. Tato pochybení neměla žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a proto auditoři nenavrhují žádnou finanční opravu.	
Nezpůsobilé výdaje (Kč):	0,- Kč

C. CZ.1.06/3.2.01/08.07626 Přístrojové vybavení iktového centra Městské nemocnice Ostrava

Číslo a název zjištění:	6. Nepřiměřené stanovení technických kvalifikačních předpokladů. (CZ.1.06/3.2.01/08.07626)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 346377 "<i>Přístrojové vybavení iktového centra Městské nemocnice Ostrava</i>", která byla 27. 2. 2013 uveřejněna v ISVZ a TED, bylo zjištěno, že zadavatel v této veřejné zakázce složené z 11 částí, nestanovil v části 9 předmětu veřejné zakázky správně minimální úroveň technických kvalifikačních předpokladů odpovídajících druhu, rozsahu a složitosti předmětu plnění veřejné zakázky dle § 56 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“). Zadavatel v rámci stanovení technických kvalifikačních předpokladů požadoval v případě části 9 předmětu veřejné zakázky doložení seznamu dodávek realizovaných v posledních třech letech s podmínkou doložení čtyř dodávek v objemu minimálně 1,0 mil. Kč bez DPH, pro každou dodávku samostatně. Vzhledem ke skutečnosti, že předpokládaná hodnota části 9 předmětu veřejné zakázky byla stanovena ve výši 100 210,- Kč bez DPH, lze konstatovat, že stanovení minimální úrovně technického kvalifikačního předpokladu části 9 v hodnotě téměř desetkrát vyšším než je předpokládaná hodnota, je nepřiměřené a požadavek se mohl zúžit o okruh potencionálních uchazečů pro tuto část plnění. S ohledem na výše uvedené auditoři konstatují, že zadavatel nedodržel postup stanovený v § 56 odst. 1 písm. a) zákona, ve spojení s ustanovením § 56 odst. 5 písm. c) a §6 odst. 1 zákona tím, že úroveň technických kvalifikačních předpokladů nestanovil odpovídajícímu druhu, rozsahu a složitosti k předmětu plnění veřejné zakázky, přičemž tento postup mohl podstatně ovlivnit výběr nejvhodnější nabídky. Příjemce zároveň porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 82827/2011/EF z 29. 12. 2011 v bodě 6.2, kdy je příjemce dotace povinen u všech zakázek dodržovat zásadu nediskriminace, zásadu proporcionality, zásadu transparentnosti a rovného zacházení. Vzhledem k tomu, že výše popsaný nedostatek mohl mít vliv na případné uchazeče, kteří mohli být odrazeni od podání nabídky v důsledku nezákonných kritérií pro výběr nabídky, stanovují auditoři v souladu s Rozhodnutím Komise C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 v bodě 9 tabulky finanční opravu ve výši 25%. Dle Žádosti o platbu č. 1 bylo firmě Hospimed s.r.o. vyplaceno na základě dokladu č. 30-3-0000042 částka 121 060,50 Kč s DPH. Na základě výše jmenovaného byly vypočteny nezpůsobilé výdaje ve výši $121\,060,50 \times 25\% = 30\,265,-$ Kč.	
Nezpůsobilé výdaje (Kč):	30 265,- Kč

D. CZ.1.06/3.2.01/01.00071 Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN v Motole

Číslo a název zjištění:	7. Pochybení ve veřejné zakázce „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN v Motole“ – Nedostatečně specifikovaná hodnotící kritéria a popis způsobu hodnocení v zadávací dokumentaci (CZ.1.06/3.2.01/01.00071)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN v Motole“ uveřejněné v ISVZ pod evidenčním číslem 60033074 byla zjištěna nedostatečně specifikovaná hodnotící kritéria a nedostatečný popis způsobu hodnocení v zadávací dokumentaci. V rámci výběrového řízení byla základním hodnotícím kritériem ekonomická výhodnost nabídky s takto stanovenými dílčími kritérii: 1. celková výše nabídkové ceny vč. DPH (váha 65%), 2. začlenění do komplexu onkologického vybavení – komunikace, kompatibilita, integrace (váha 10%), 3. technické řešení zařízení (váha 15%), 4. smluvní podmínky (váha 10%) – subkritéria: délka záruční doby 5% a doba dodání zařízení 5%. Kritéria "začlenění do komplexu onkologického vybavení – komunikace, kompatibilita, integrace" a "technické řešení zařízení" byla vymezena nedostatečně a nebyl dostatečně popsán způsob jejich hodnocení. V zadávací dokumentaci zadavatel uvedl, že v rámci hodnocení zohlední další parametry nad rámec minimálních požadavků zadavatele či zadávacích podmínek. Zadavatel přitom dále nijak nespecifikoval, jaké parametry nabídek nad rámec zadávacích podmínek hodlá hodnotit a jakým způsobem má být hodnocení provedeno. Zadavatel tedy nedostatečně vymezil obsah těchto hodnotících kritérií, neboť ze zadávací dokumentace není zřejmé, co má být v rámci tohoto dílčího kritéria hodnoceno. Totožně bylo konstatováno porušení § 6 zákona 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách v případě obdobných kritérií v rozhodnutí ÚOHS S309/2008/VZ-554/2009/530 ze dne 13. 2. 2009. Požadavek jednoznačnosti, konkrétnosti a přesnosti stanovení hodnotících kritérií vyplývá z obecné zásady transparentnosti zakotvené v § 6 zákona 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách. Nejvyšší správní soud tento požadavek potvrdil v Rozsudku ze dne 25.3.2009, č.j. 2 Afs 86/2008-222, podle kterého: „...zadávací dokumentace musí být jednoznačná, jelikož musí být zcela patrné, v jakých otázkách a jak konkrétně spolu budou jednotlivé nabídky „soutěžit“. Rovněž jednotlivá dílčí kritéria a jejich hodnocení musí být natolik konkrétní, přesné a jednoznačné, aby se každému z uchazečů dostalo informací téhož materiálního obsahu a aby bylo následně zřetelně přezkoumatelné, zda zadavatel hodnotil nabídky tak, jak předepsal v zadávacích podmínkách“. Na základě výše uvedených skutečností, lze konstatovat porušení § 6 a§ 78 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, v platném znění, tím, že zadavatel nejednoznačným a netransparentním způsobem stanovil dvě výše uvedená dílčí hodnotící kritéria. Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j. 14584/2009/EF z 30. 3. 2009 bod 4.2. Na základě uvedeného zjištění se jedná o nesrovnalost dle Rozhodnutí Komise C(2013) 9527 ze dne 19. prosince 2013, kterým se aplikují finanční opravy na zjištění, konkrétně se jedná o bod č. 8 „Neuvedení kritérií pro zadání zakázky v oznámení o zakázce nebo v zadávacích	

podmínkách“. Vzhledem ke skutečnosti, že kritéria pro hodnocení nabídek v zadávací dokumentaci uvedena byla, avšak nebyla dostatečně vymezena a vzhledem k tomu, že se k soutěži přihlásil pouze 1 uchazeč a hodnocení dle kritérií neproběhlo, auditori stanovili míru závažnosti vyjádřenou nezpůsobilými výdaji ve snížené výši 5% z hodnoty výdajů dané veřejné zakázky, jež byly proplaceny v rámci certifikované Žádosti o platbu z dotace, přičemž hodnota způsobilých proplacených výdajů zakázky činí 42 279 168,08 Kč.

Nezpůsobilé výdaje (Kč):	2 113 958,40 Kč
---------------------------------	-----------------

Číslo a název zjištění:	8. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu (CZ.1.06/3.2.01/01.00071)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN v Motole“ uveřejněné v ISVZ pod evidenčním číslem 60033074, bylo zjištěno, že u zdravotnického přístroje - celotělový MR Skener 1,5T Magnetom Avanto (proplacen na základě faktury č. 20910213) došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků ve výši 7 610 230,80 Kč.

Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR, v celkové výši 23 897 692,00 Kč. Skutečná cena dle kupní smlouvy mezi Fakultní nemocnicí v Motole a Amedis s.r.o. uzavřené dne 27. 8. 2009 za výše uvedený přístroj byla ve výši 33 897 692,00 Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu cca 30% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase.

Na základě výše uvedeného příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, tím že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů.

Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 ZVZ měl povinnost postupovat tak, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnost jako cena v čase a místě obvyklá, resp. informací o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění.

Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j. 14584/2009/EF z 30. 3. 2009 bod 4.2 a Příručku pro žadatele a příjemce verze 1.1 bod 2.1.5 Způsobilé výdaje projektu: „Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s těmito principy: hospodárnost – minimalizace výdajů při respektování cílů projektu....“.

Auditoři vyčíslili finanční dopad daného zjištění ve výši 7 610 230,80 Kč (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutím na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci této odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve

vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků.

Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nevhodně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené výdaje (Kč):	7 610 230,80 Kč
------------------------------	-----------------

E. CZ.1.06/3.2.01/05.06553 Modernizace a obnova přístrojového vybavení Komplexního kardiovaskulárního centra Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Číslo a název zjištění:	9. Nedovolená změna zadávacích podmínek spočívající ve změně technické specifikace přístroje. (CZ.1.06/3.2.01/05.06553)
Popis zjištění: Zadavatel vyhlásil dne 10. 1. 2011 výběrové řízení na „Modernizaci a obnovu přístrojového vybavení Komplexního kardiovaskulárního centra VFN v Praze, ev.č. IS ZV US 60054996. Zadavatel v bodu 2 Vymezení předmětu veřejné zakázky u části 2/Angio CT požadoval multidetektorový celotělový výpočetní tomograf nejvyšší třídy s maximálním časovým rozlišením, se snímáním minimálně 256 řezů za jednu otáčku a se zásadní redukcí radiační zátěže na pacienta. Ve specifikaci minimálních parametrů CT přístroje zadavatel požadoval výkon generátoru 100kW, tepelnou kapacitu anody rentgenky 8 MHU, časové rozlišení pro 1-sektorovou rekonstrukci max. 150 ms, rychlost posunu stolu při skenování min. 185 mm/sec. a prostorové rozlišení vysokého kontrastu min. 24 lp/cm. Zadavatel dne 17. 2. 2011 na základě dodatečných informací uchazeče přehodnotil některé technické požadavky pro část 2 veřejné zakázky a změnil dodatečné informace ze dne 25. 1. 2011. V původním znění dodatečných informací zadavatel oznámil, že trvá na technických požadavcích a parametrech přístroje v podobě, v jaké jsou uvedeny v zadávací dokumentaci, později však připustil odlišná technická řešení spočívající v přehodnocení požadovaného vysoko-kontrastního rozlišení, výkonu generátoru, tepelné kapacity anody rentgenky a rychlosti posunu stolu za předpokladu, že nabízené technické řešení splní požadavky na využití k uvedenému medicínskému účelu na špičkovém pracovišti. Zadavatel tím, že akceptoval žádost spočívající ve změně technické specifikace přístroje, změnil zadávací podmínky. Tato změna byla nedovolená, neboť proběhla před účinností zákona č. 55/2012, který možnosti dílčích změn do ZVZ zavedl. Dodatečnými informacemi nemohla být zadávací dokumentace měněna, mohly být pouze vysvětlovány nejasnosti, které by z jejího obsahu mohly vyplývat, či upřesňovány údaje v zadávací dokumentaci obsažené, které pro svoji nekonkrétnost brání řádnému zpracování nabídky. Zadavatel ani neprodloužil lhůtu, přestože technické podmínky měněné dodatečnými	

informacemi měly natolik významný charakter, že bylo nezbytné, aby se o změně prostřednictvím opravného oznámení dozvěděl neomezený okruh uchazečů, tedy nejen těch, kteří si vyzvedli zadávací dokumentace, ale stejným způsobem, jakým byla vyhlášena veřejná zakázka. Zadavatel nepostupoval v souladu s bodem 6 Rozhodnutí o poskytnutí dotace ze dne 15. 6. 2010 a zároveň porušil § 40 odst. 6 a § 44 odst. 1 ZVZ ve znění účinném ke dni 31. 3. 2012.

Auditorský tým, v souladu s bodem 9 a 12 Rozhodnutí EK C (2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013, stanovuje za toto pochybení finanční opravu ve výši 10 % hodnoty zakázky. Auditři při stanovení výše finanční opravy vyšli z hodnoty způsobilých výdajů požadovaných příjemcem k proplacení v rámci ŽOP v souvislosti s 2. částí zadávacího řízení tj. z částky 22 730 400,00. Finanční oprava ve výši 25% tedy činí 2 273 040,00 Kč.

Nezpůsobilé výdaje (Kč):	2 273 040,00 Kč.
---------------------------------	------------------

Číslo a název zjištění:	10. Nedodržení zákonem stanovených lhůt a postupů po ukončení zadávacího řízení (CZ.1.06/3.2.01/05.06553)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

1 – Nedodržení lhůt pro odeslání oznámení o zrušení výběrového řízení

Zadavatel rozhodl dne 26. 4. 2011 o zrušení výběrového a zadávacího řízení ev.č. 60054996 v části č. 1 veřejné zakázky na Angiografickou linku. Důvodem bylo vyřazení nabídky uchazeče Philips Česká republika s.r.o., která nesplnila zadávací podmínky. Uchazeč byl v souladu s ust. § 76 odst. 1 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách vyloučen.

Zadavatel byl dle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách § 84 odst. 7 povinen odeslat oznámení o zrušení zadávacího řízení k uveřejnění ve Věstníku veřejných zakázek do 3 dnů ode dne přijetí rozhodnutí.

Zadavatel odeslal Oznámení o zrušení zadávacího řízení až dne 17. 6. 2011, čímž porušil výše uvedené ustanovení.

2 – Nedodržení lhůt pro odeslání oznámení o výsledku zadávacího řízení

Dle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách §83 odst. 1 je veřejný zadavatel povinen do 15 dnů od uzavření smlouvy odeslat oznámení o výsledku zadávacího řízení k uveřejnění.

Zadavatel uzavřel kupní smlouvu na Angio CT přístroj dne 18. 8. 2011, ale oznámení o zadání zakázky ev. č. 60054996 odeslal až dne 17. 9. 2011.

Zadavatel uzavřel kupní smlouvu na Angiografickou linku dne 11. 4. 2012, ale oznámení o zadání zakázky ev. č. 101601 odeslal až 3. 8. 2012, čímž v obou případech porušil výše uvedené ustanovení.

3 – Neoznámení informace o uzavření smlouvy ostatním uchazečům

Dle § 82 odst. 6 ZVZ zadavatel písemně oznámí bez zbytečného odkladu informaci o uzavření smlouvy uchazečům, s nimiž bylo možné podle odstavce 4 uzavřít smlouvu.

Zadavatel uzavřel dne 18. 8. 2011 kupní smlouvu na Angio CT přístroj s vítězem výběrového řízení části 2 firmou Philips ČR s.r.o.

Zadavatel uzavřel dne 11. 4. 2012 kupní smlouvu na Angiografickou linku s vítězem

výběrového řízení firmou Siemens s.r.o.

Zadavatel informaci o uzavření neodeslal, čímž porušil výše uvedené ustanovení.

Auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C (2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že výše uvedené nedostatky naplňují povahu formálních pochybení bez jakéhokoli skutečného či potenciálního finančního dopadu. Tato pochybení neměla žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a proto auditoři nenavrhují žádnou finanční opravu.

Nezpůsobilé výdaje (Kč):	0,00 Kč
---------------------------------	---------

F. CZ.1.06/3.2.01/05.06569 Obnova a rozšíření přístrojového a softwarového vybavení Kardiocentra IKEM

Číslo a název zjištění:	11. Zadavatel v řádném a opravném oznámení o veřejné zakázce (Obnova a rozšíření přístrojového a softwarového vybavení Kardiocentra IKEM) nestanovil přesné hodnoty minimální úrovně požadavků na prokázání splnění ekonomických a finančních kvalifikačních předpokladů (CZ.1.06/3.2.01/05.06569)
--------------------------------	--

Popis zjištění:

Níže uvedený nedostatek se týká veřejné zakázky č. 344288 na dodávky přístrojů zadávané v otevřeném nadlimitním řízení podle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách (dále jen „ZVZ“). Řádné oznámení o veřejné zakázce bylo ve Věstníku veřejných zakázek zveřejněno dne 12. 1. 2012 pod evidenčním číslem zakázky: 205367. Opravné oznámení o zakázce bylo uveřejněno dne 6. 2. 2012. Zakázka byla rozdělena na 7 částí (1/A až 1/G).

Zadavatel v oznámení o veřejné zakázce nestanovil přesné hodnoty minimální úrovně ekonomických a finančních kvalifikačních předpokladů. Zadavatel v oznámení o zakázce v bodě III.2.2 (Ekonomická a finanční způsobilost), který se týká podmínek účasti, stanovil, že uchazeč má předložit pojistnou smlouvu zakládající pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou uchazečem třetí osobě (§ 55 odst. 1 písm. a) ZVZ) a výkaz celkového obrátu za předcházející 3 účetní období ve formě čestného prohlášení (§ 55 odst. 1 písm. c) ZVZ). V části „Minimální úroveň případně požadovaných standardů“ zadavatel uvedl, že požaduje, aby limit pojistného plnění, resp. pojistná částka pro jednu škodnou událost činila minimálně částku stanovenou pro jednotlivé části VZ v ZD, a aby celkový obrat uchazeče za každé z předchozích tří účetních období činil alespoň částku stanovenou pro jednotlivé části VZ v ZD.

Zadavatel stanovil minimální úroveň kvalifikačních předpokladů v zadávací dokumentaci, kterou zadavatel zasílal uchazečům na základě jejich písemných žádostí.

Zadavatel v zadávací dokumentaci definoval následující minimální úroveň kvalifikačních předpokladů:

- a) zadavatel ke splnění kvalifikace požadoval, aby celkový obrat uchazeče za každé z předcházejících účetních období činil alespoň částku uvedenou níže, a to vždy minimálně tu částku, která odpovídá části veřejné zakázky, pro kterou uchazeč podává svou nabídku. Pro posouzení splnění tohoto kvalifikačního předpokladu se požadované hodnoty za jednotlivé části veřejné zakázky nesčítají – při podání nabídky pro více částí veřejné zakázky postačuje prokázání splnění nejvyšší z hodnot stanovených níže pro ty části veřejné zakázky, pro které uchazeč podává nabídku.

Zadavatel stanovil, že minimální obrat pro část 1/A = 30 mil. Kč; pro část 1/B = 25 mil. Kč; pro část 1/C = 5 mil. Kč; pro část 1/D = 2 mil. Kč; pro část 1/E = 2 mil. Kč; pro část 1/F = 5 mil. Kč; pro část 1/G = 3 mil. Kč,

- b) zadavatel požadoval, aby limit pojistného plnění, resp. pojistná částka pro jednu škodnou událost činila pro část 1/A minimálně částku 30 mil. Kč, pro část 1/B minimálně částku 30 mil. Kč, pro část 1/C minimálně částku 5 mil. Kč, pro část 1/D minimálně částku 2 mil. Kč, pro část 1/E minimálně částku 2 mil. Kč, pro část 1/F minimálně částku 5 mil. Kč, pro část 1/G minimálně částku 3 mil. Kč.

Podle ustanovení § 50 odst. 2 ZVZ zadavatel požadavky na prokázání splnění kvalifikace stanoví v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení, přičemž podrobná specifikace těchto požadavků může být uvedena v kvalifikační či zadávací dokumentaci.

V ustanovení § 55 odst. 3 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, je uvedeno: „*Ve vztahu k ekonomickým a finančním kvalifikačním předpokladům je veřejný zadavatel povinen v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení a) stanovit rozsah požadovaných informací a dokladů, b) uvést způsob prokázání splnění těchto kvalifikačních předpokladů a c) vymezit minimální úroveň těchto kvalifikačních předpokladů odpovídající druhu, rozsahu a složitosti předmětu veřejné zakázky.*“

Jedná se o zjištění formálního charakteru, které nemělo vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a při jeho posouzení auditorský tým přihlédl k následujícím skutečnostem:

- f) zadavatel podrobně specifikoval požadavky na prokázání splnění kvalifikace v zadávací dokumentaci,
- g) zadavatel poskytoval zadávací dokumentaci zdarma na vyžádání,
- h) zadavatel v oznámení o zakázce určil dokumenty, které požadoval předložit spolu s nabídkou (pojistná smlouva, čestné prohlášení dodavatele o obratu),
- i) podrobnější specifikace uvedená v zadávací dokumentaci se týká pouze dvou kvalifikačních předpokladů (pojištění, celkový obrat), jejichž minimální hodnoty byly zadavatelem nastaveny v souladu se zásadou zákazu diskriminace,
- j) ve formuláři oznámení o zakázce je omezený počet znaků (max. 1000 znaků) určených pro stanovení minimální úrovně kvalifikačních předpokladů.

Auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že výše uvedené nedostatky naplňují povahu formálních pochybení bez jakéhokoli skutečného či potenciálního finančního dopadu. Tato pochybení neměla žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a proto auditoři nenavrhují žádnou finanční opravu.

Nezpůsobilé výdaje (Kč):

0,00 Kč

G. CZ.1.06/3.2.01/04.06066 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexního onkologického centra FN u sv. Anny v Brně

Číslo a název zjištění:	12. Porušení povinnosti stanovené v § 82, odst. 2 ZVZ spočívající v povinnosti zadavatele uzavřít smlouvu v souladu s návrhem smlouvy obsaženým v nabídce vybraného uchazeče v části A zakázky č. 001 „ <i>Modernizace a obnova přístrojového vybavení onkologického centra FN u Sv. Anny v Brně</i> “. (CZ.1.06/3.2.01/04.06066)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

Příjemce vyhlásil dne 13. 4. 2010 výběrové řízení na zakázku č. 001 „Modernizace a obnova přístrojového vybavení onkologického centra FN u Sv. Anny v Brně“, ev. č. zakázky ve Věstníku veřejných zakázek: 60043763, s předpokládanou hodnotou ve výši 50 000 000,00 Kč bez DPH. V návaznosti na výsledky tohoto výběrového řízení byla uzavřena Smlouva o dílo s uchazečem Sdružení PROMEDICA PRAHA GROUP, a.s. s cenou za zhotovení díla ve výši 40 432 727,00 Kč bez DPH (část A) a Kupní smlouva s uchazečem Olympus Czech Group, s.r.o., člen koncernu s kupní cenou 9 545 444,00 Kč bez DPH (část B).

Zadavatel v části A VZ mimo jiné požadoval v zadávací dokumentaci: „Celotělový MRI tomograf s intenzitou magnetického pole min. 1,5 T se supravodivým aktivně stíněným magnetem, s šimem vyšších řádů, určený pro celotělovou MRI diagnostiku“. Parametry stanovené v zadávací dokumentaci však dle expertního posouzení odpovídají přístroji 3T (jako je např. Discovery MR 750). V požadavku na intenzitu magnetického pole je napsáno min. 1,5 T, přestože standardy pro danou výzvu doporučují intenzitu magnetického pole právě 1,5 T, která byla rovněž schválena v rámci hodnocení projektu. Zároveň v zadávací dokumentaci zcela chybí požadavky na veškerý související software, tzn. že mohl být nabídnut jen přístroj, který není schopen provádět rozsah vyšetření odpovídající dané výzvě.

Jediný uchazeč o VZ v části A, Sdružení PROMEDICA PRAHA GROUP, a.s. nabídl MR Signa 1,5 T HDxt TS.

Ve Smlouvě o dílo ze dne 9. 6. 2010, čl. XIV Ostatní ujednání, v bodě 10 je stanoveno, že: „V případě, že v období mezi podpisem této smlouvy a předáním díla dojde k výrobě vyšší verze zdravotnické nebo jiné technologie, která je součástí díla, nebo její části, může zhotovitel po předchozím písemném souhlasu objednatele dodat za podmínek uvedených v této smlouvě objednateli tuto vyšší verzi zdravotnické nebo jiné technologie, a to bez navýšení ceny díla uvedené v čl. IV. odst. 1 této smlouvy, při zachování lhůty předání díla, při zachování kompatibility díla s jinými zdravotnickými a dalšími technologiemi a při zachování totožných nebo lepších parametrů celého díla oproti parametrům díla původně sjednaného v této smlouvě“.

Zadavatel uzavřel dne 10. 9. 2010 Dodatek č. 1 ke smlouvě o dílo, kterým se mění termín instalace předmětu díla z 20. 10. 2010 na 20. 12. 2010 a dále se mění Příloha č. 1 SOD, medicínsko – technické parametry, kdy MR 1,5 T se mění na MR 3 T Discovery MR 750.

Auditoři konstatují, že dodáním odlišného předmětu VZ došlo ke změně v souladu s uzavřenou smlouvou, resp. dodatkem.

S ohledem na skutečnost, že poskytovatel finanční podpory (Ministerstvo zdravotnictví) v rámci hodnocení a schvalování projektu potvrdil přiměřenost a hospodárnost rozpočtu daného projektu uvedeného v žádosti o podporu, a dále poskytovatel finanční podpory rovněž odsouhlasil postup vedoucí k uzavření Dodatku č. 1 ke smlouvě o dílo ze dne 10. 9. 2010, kterým se mění termín instalace předmětu díla z 20. 10. 2010 na 20. 12. 2010 a dále se mění Příloha č. 1 SOD, medicínsko – technické parametry, kdy MR 1,5 T⁷ se mění na MR 3T

⁷ S ohledem na skutečnost, že poskytovatel finanční podpory (Ministerstvo zdravotnictví) v rámci hodnocení a schvalování projektu potvrdil přiměřenost a hospodárnost rozpočtu daného projektu uvedeného v žádosti o podporu, a dále poskytovatel finanční podpory rovněž odsouhlasil postup vedoucí k uzavření Dodatku č. 1 ke smlouvě o dílo ze dne 10. 9. 2010, kterým se mění termín instalace předmětu díla z 20. 10. 2010 na 20. 12. 2010 a dále se mění Příloha č. 1 SOD, medicínsko – technické parametry, kdy MR 1,5T se mění na MR 3T

Discovery MR 750. Poskytovatel dotace neměl výhrady ani vůči zadávací dokumentaci, kdy varianta dodání vyšší verze zdravotnické nebo jiné technologie byla zakotvena v čl. XIV odst. 10 návrhu smlouvy a poskytovatel neměl výhrady ani vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů.

Tímto došlo k selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů na úrovni poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu, tedy systémové nesrovnalosti, bez finančního dopadu na příjemce.

Ohrožené prostředky (Kč)	5 300 000,00 Kč
---------------------------------	------------------------

Číslo a název zjištění:	13. Nedostatečný audit trail v rámci VŘ č. 003: „Zajištění zadavatelských činností souvisejících s organizací výběrového řízení“ Formální nedostatky v dokumentaci VZ. (CZ.1.06/3.2.01/04.06066)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

1) Auditovaný subjekt vyhlásil VZMR 1. kategorie „Zajištění zadavatelských činností souvisejících s organizací výběrového řízení“. Auditorům však v rámci auditu nedoložil časovou a věcnou souvislost týkající se termínu odeslání výzvy k podání nabídek, což není v souladu s ustanovením Příručky pro žadatele a příjemce IOP, Oblast intervence 3.2 - Služby v oblasti veřejného zdraví, bod E.2.2.5 Postup při výběru dodavatele, odst. E.2.2.5.1.1 Zakázky malého rozsahu 1. kategorie, kde se stanovuje že: „a) U zakázek 1. kategorie je zadavatel povinen oslovit min. 3 dodavatele (postačí e-mail) a v oslovení mj. stanovit lhůtu pro podání nabídek v délce min. 10 kalendářních dní“.

2) Auditoři konstatují, že v dokumentu „mandátní smlouva“ u VZMR na „Zajištění zadavatelských činností souvisejících s organizací výběrového řízení“, se vyskytuje formální nedostatek, kdy na straně číslo 7 je uvedeno, že tato smlouva má celkem 6 stran.

Auditoři konstatují, že se jedná o formální pochybení bez vlivu na výběr dodavatele, a proto nestanovují žádné nezpůsobilé výdaje.

Nezpůsobilé výdaje (Kč):	0,00 Kč
---------------------------------	----------------

Číslo a název zjištění:	14. Nevymezení požadovaných dokladů dle Přílohy č. 2 směrnice ředitele č. 6/2007 Veřejné zakázky v rámci VZMR č. 2 a č. 4 (CZ.1.06/3.2.01/04.06066)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

Auditoři zjistili, že u VZMR na „Zajištění managementu projektu a administrativy spojené

Discovery MR 750. Poskytovatel dotace neměl výhrady ani vůči zadávací dokumentaci, kdy varianta dodání vyšší verze zdravotnické nebo jiné technologie byla zakotvena v čl. XIV odst. 10 návrhu smlouvy a poskytovatel neměl výhrady ani vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů.

Tímto došlo k selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů na úrovni poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu, tedy systémové nesrovnalosti (ve výši 5 300 000,00 Kč, při zohlednění tolerančního intervalu pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých), bez finančního dopadu na příjemce za pořízení tohoto přístroje.

s jeho realizací“ a „Zajištění povinné publicity projektu podle platného právního řádu ČR a ES“ zadavatel jasně nevymezil požadované doklady dle Přílohy č. 2 směrnice ředitele č. 6/2007 Veřejné zakázky k hodnocení nabídek, na základě kterých budou hodnoceny nabídky dodavatelů, a tím pádem nemůže řádně odůvodnit, co konkrétně požadoval:

- vyjádřením k systému jakosti ISO (požadavek je nekonkrétní, nedostatečně transparentní),
- dokladem prokazující kvalitu služeb a zkušenosti z obdobných projektů (není vymezen přesně obsah, případný účel předložení uvedené informace),
- informací o časové přizpůsobivosti požadavků zadavatele (nejsou přesně specifikovány konkrétní kritéria v rámci požadavku na časovou přizpůsobivost).

Auditoři konstatují, že došlo k porušení Příručky pro žadatele a příjemce IOP, Oblast intervence 3.2 - Služby v oblasti veřejného zdraví, bod E.2.2 Povinnost dodržování pravidel při zadávání zakázek, odst. E.2.2.1 Obecné zásady při zadávání zakázek, kdy: „Účelem zásady transparentnosti je, aby dodavatelé a uchazeči byli srozumitelně informováni a aby úkony zadavatele mohly být v případě kontroly nezávisle přezkoumány“.

Auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že výše popsání pochybení naplňuje povahu formálního pochybení bez jakéhokoli skutečného či potenciálního finančního dopadu. Tato pochybení neměla žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky (zvítězila nabídka s nejnižší cenou), a proto auditoři nenavrhují **žádnou finanční opravu**.

Nezpůsobil výdaje (Kč):

0,00 Kč

H. CZ.1.06/3.2.01/05.06564 Vybavení centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie Brno přístroji

Číslo a název zjištění:	15. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu (CZ.1.06/3.2.01/05.06564)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 002 „Dodávka monitorovacího vybavení CKTCH“, která byla 23.9.2010 uveřejněna v TED/ISVZ, bylo zjištěno, že u přístrojů Monitorovací systém s možností měření invazivních tlaků, Monitorovací jednotky - operační sál a Telemetricky monitorovaná lůžka došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě stejných nebo obdobných dodávek realizovaných v daném čase na území ČR, v celkové výši 15 812 255 Kč vč. DPH. Skutečná cena dle Kupní smlouvy ze dne 22. 12. 2010 za jmenované přístroje činila 19 924 394 Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu o 21 % vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. Přehled cen jednotlivých přístrojů: • Monitorovacího systém s možností měření invazivních tlaků (1 soubor) v celkové výši 10 384 000,- Kč vč. DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy uzavřené dne 22. 12. 2010 za daný přístroj byla ve výši 12 979 944,- Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu cca 20% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase, • Monitorovací jednotky (3 ks) - operační sál v celkové výši 2 230 000,- Kč vč. DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy uzavřené dne 22. 12. 2010 za dané přístroje byla	

ve výši 3 186 145,- Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu cca 30% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase,

- Telemetricky monitorovaných lůžek (22 ks) v celkové výši 3 198 255,- Kč vč. DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy uzavřené dne 22. 12. 2010 za dané přístroje byla ve výši 3 758 255,- Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu cca 15% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase.

Na základě tohoto příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, tím že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plnění úkolů.

Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 ZVZ měl povinnost postupovat tak, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnost jako cena v čase a místě obvyklá, resp. informací o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění.

Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 82750/2011/EF z 30. 12. 2011 v části I. v bodě 3, kdy:

„Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, ...“

Podle Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu je v bodě B.4.1 uvedeno:

„Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:

- 1) hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.“*

Auditoři vyčíslili potencionální finanční dopad daného zjištění ve výši **2 530 913,50 Kč** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutí na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci této odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků. Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s

finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nehospodárně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené prostředky (Kč):	2 530 913,50
----------------------------------	--------------

I. CZ.1.06/3.2.01/01.00082 Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Hradec Králové

Číslo a název zjištění:	16. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu (CZ.1.06/3.2.01/01.00082)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky „Modernizace a obnova přístrojového vybavení Traumatologického centra FN Hradec Králové“ (ev. č. zakázky: 60028791, uveřejněno dne 12. 6. 2009), bylo zjištěno, že u pořizovaných přístrojů v rámci této veřejné zakázky došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši 84 630 000,00 Kč vč. DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy uzavřené dne 14. 8. 2009 za daný soubor přístrojů byla ve výši 96 800 000,- Kč s DPH. Jedná se tedy o cenu cca 12,60% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. Přehled cen jednotlivých přístrojů: ▪ Multidetektorový CT přístroj: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 34 900 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 30 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 4 900 000,- Kč. ▪ Operační stůl s výměnnými deskami a akcesorii: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 3 350 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 2 750 000 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 600 000,- Kč. ▪ RTG C-rameno: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 15 200 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 12 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 3 200 000,00 Kč. ▪ Trauma navigační systém: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 9 700 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 8 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 1 700 000,- Kč. ▪ Vysokofrekvenční elektrokoagulační přístroj: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 800 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 600 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 200 000,- Kč. ▪ Rekuperátor krve: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 930 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 800 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 130 000,- Kč. ▪ Monitor pro polohovací JIP lůžko: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 2 000 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 1 600 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 400 000,- Kč. ▪ Ventilátor pro resuscitační dětské lůžko: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8.	

2009 činí 1 040 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 850 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši **190 000,- Kč**.

- **Operační stůl s výměnnými deskami a akcesorii:** Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 3 350 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 2 750 000 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši **600 000,- Kč**.
- **Vysokofrekvenční elektrokoagulační přístroj:** Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 1 200 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá je stanovena na 950 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši **250 000,- Kč**.
- **Ostatní části souboru přístrojů:** Cena dle Kupní smlouvy ze dne 14. 8. 2009 činí 24 330 000 Kč vč. DPH a **odpovídá** ceně obvyklé.

Na základě výše uvedených skutečností lze konstatovat, že příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů tím, že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů.

Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů měl povinnost postupovat takovým způsobem, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. byly zohledněny informace o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění.

Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j.: 14614/2009/EF ze dne 30. 3. 2009, Část I. v bodě 4, kdy: „*Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, ...*“

Podle Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu je v bodě 2.2.5 uvedeno:

„Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:

- 1) hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.“*

Auditorským týmem byl vyčíslen finanční dopad daného zjištění ve výši **6 140 000,00 Kč** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutí na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného

projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků.

Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nevhodně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené výdaje (Kč):	6 140 000,00 Kč
------------------------------	------------------------

J. CZ.1.06/3.2.01/01.00084 Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN Hradec Králové

Číslo a název zjištění:	17. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu (CZ.1.06/3.2.01/01.00084)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní Onkologické péče FN Hradec Králové“ (ev. č. zakázky: 60028109, bylo zjištěno, že v části 1 u pořizovaných přístrojů v rámci této veřejné zakázky došlo k nevhodnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši 28 000 000,00 Kč vč. DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy uzavřené dne 28. 8. 2009 za daný soubor přístrojů byla ve výši 34 989 000,00,- Kč s DPH. Jedná se tedy o cenu cca o 20% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. Přehled cen jednotlivých přístrojů: ▪ MR 1,5 T: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 28. 8. 2009 činí 34 989 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 28 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 6 989 000,- Kč. Na základě výše uvedených skutečností lze konstatovat, že příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů tím, že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů. Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZVZ) měl povinnost postupovat takovým způsobem, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. byly zohledněny informace o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění. Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č. j.: 9366/2009-1/EF ze dne 27. 2. 2009, Část I. v bodě 4, kdy: „Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších	

předpisů, ...“

Podle Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3. 2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu je v bodě 2.2.5 uvedeno:

„Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:

- 1) hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.“*

Auditorským týmem byl vyčíslen finanční dopad daného zjištění ve výši **4 189 000,00 Kč** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlídnutím na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků.

Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nevhodně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené výdaje (Kč):	4 189 000,00 Kč
------------------------------	------------------------

K. CZ.1.06/3.2.01/08.07631 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexního cerebrovaskulárního centra FN Hradec Králové

Číslo a název zjištění:	18. Zadavatel neoznámil změnu v zadávací dokumentaci ve VVZ a TED v rámci nadlimitní VZ „Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2“ (CZ.1.06/3.2.01/08.07631)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

Auditoři zjistili, že v rámci otevřeného nadlimitního řízení veřejné zakázky „*Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2*“, ev.č. zakázky ve VVZ: 104149, uveřejněné 4. 12. 2012, nebyla zadavatelem oznámena změna č. 8 v zadávací dokumentaci ve VVZ a TED dle § 146 odst. 1 ZVZ, kde je stanoveno, že: *(1) Je-li podle tohoto zákona stanovena povinnost k uveřejnění oznámení či zrušení profilu zadavatele, oznámení o zahájení zadávacího řízení, předběžného oznámení, pravidelného předběžného oznámení, oznámení*

soutěže o návrh, oznámení o subdodávce, oznámení o výsledku zadávacího řízení, souhrnu oznámení o zadání veřejných zakázek na základě rámcové smlouvy, oznámení o zrušení zadávacího řízení nebo soutěže o návrh či jiných údajů (dále jen "vyhlášení"), rozumí se tím uveřejnění

a) ve Věstníku veřejných zakázek podle § 157, jde-li o podlimitní veřejnou zakázku a uveřejnění oznámení či zrušení profilu zadavatele nebo souhrnu oznámení o zadání veřejných zakázek na základě rámcové smlouvy,

b) ve Věstníku veřejných zakázek podle § 157 a Úředním věstníku Evropské unie (dále jen „Úřední věstník“), jde-li o nadlimitní veřejnou zakázku; v případě veřejné zakázky na služby podle přílohy č. 2 se v Úředním věstníku uveřejňuje pouze oznámení o výsledku zadávacího řízení nebo oznámení týkající se soutěže o návrh.

Za uveřejnění vyhlášení se považuje uveřejnění všech údajů z vyhlášení doručeného zadavatelem“.

Informace o změně č. 8, která se týkala upřesnění parametrů stanovených v ZD (oddělitelný kabel kamerové hlavy/servisní náklady na výměnu kabelu, akceptace kontinuálního optického zoomu $f = 15 - 31$ mm, který oproti digitálnímu zoomu není na úkor kvality obrazu, změna sazeb DPH), byla od 18. 12. 2012, 17:06 hod. zveřejněna na portálu zadavatele, automaticky odeslána všem uchazečům el. poštou a také byla zároveň přiměřeně prodloužena lhůta pro podání nabídky. Vzhledem k tomu, že zadavatel několikrát prodlužoval lhůtu pro podání nabídek a tato lhůta byla v souhrnu více, jak 130 dní od data zaslání Oznámení o zakázce z 26. 9. 2012 do konečné lhůty pro podání nabídek do 7. 2. 2013 (lze hovořit o dostatečné lhůtě pro podání nabídky), rovněž zadavatel vždy u změn č. 1 až 7 řádně a včas oznámil datum prodloužení lhůty pro podání nabídek ve VVZ a vždy řádně zaslal informaci všem uchazečům o prodloužení lhůty vyjma výše uvedeného nedostatku u změny č. 8, dospěl auditní tým k názoru, že nedošlo vlivem administrativního pochybení k ovlivnění transparentnosti VZ.

Auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že neoznámení změny o prodloužení lhůty pro podání nabídek v zadávací dokumentaci ve VVZ a TED u VZ „Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2“ naplňuje povahu formálního pochybení bez jakéhokoliv skutečného či potenciálního finančního dopadu. Toto pochybení nemělo žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a proto auditoři nenavrhují žádnou finanční opravu.

Nezpůsobitelné výdaje (Kč)	0,00 Kč
-----------------------------------	----------------

Číslo a název zjištění:	19. Nedodržení lhůt dle § 49 odst. 2 ZVZ a § 83 odst. 1 ZVZ v rámci nadlimitní VZ „Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2“ (CZ.1.06/3.2.01/08.07631)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

a) Překročení 4 denní lhůty pro odeslání dodatečných informací k zadávacím podmínkám

Auditoři v rámci auditu zjistili, že u otevřeného nadlimitního řízení veřejné zakázky „Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2“, ev. č. zakázky ve VVZ: 104149, uveřejněné dne 4. 12. 2012, zadavatel nedodržel povinnost pro odeslání dodatečných informací k zadávacím podmínkám dle § 49 odst. 2 ZVZ, který stanovuje, že: „Zadavatel odešle dodatečné informace k zadávacím podmínkám, případně související dokumenty,

nejpozději do 4 pracovních dnů po doručení žádosti...

Zadavatel obdržel žádost s dodatečným dotazem k zadávací dokumentaci v rámci Dodatečného dotazu č. 8 dle předloženého výpisu z podatelny a elektronického výpisu z E-spisu dne 3. 12. 2012. Dle vyjádření zadavatele se daný dotaz nedostal následně včas na oddělení, které danou zakázku řešilo a zadavatel jej následně nemohl náležitě vypořádat. Uchazeč následně odeslal opakovaně ten samý dotaz e-mailem dne 13. 12. 2012 v původním znění, který byl následně zodpovězen a vypořádán přes portál zadavatele dne 19. 12. 2012. Na základě dotazu a vzniklého administrativního pochybení zadavatel prodloužil lhůtu pro podání nabídek. Na základě předložených informací auditní tým dospěl k názoru, že nedošlo vlivem administrativního pochybení k ovlivnění transparentnosti VZ.

b) Překročení 15 denní lhůty pro odeslání oznámení o uzavření smlouvy k uveřejnění

Auditoři v rámci auditu dále zjistili, že u otevřeného nadlimitního řízení veřejné zakázky „*Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2*“ zadavatel nedodržel lhůtu pro odeslání oznámení o výsledku zadávacího řízení k uveřejnění dle § 83 odst. 1 ZVZ, kde je stanoveno, že: „*Veřejný zadavatel je povinen do 15 dnů od uzavření smlouvy odeslat oznámení o výsledku zadávacího řízení k uveřejnění. V případě sektorového zadavatele činí lhůta 30 dnů. V případech uvedených v odstavcích 4 a 5 jsou informace, které nebudou uveřejněny, předávány provozovateli Věstníku veřejných zakázek, případně Úřadu pro publikace Evropské unie (dále jen „Úřad pro publikace“), ke statistickým účelům*“.

Smlouva se všemi zadavateli (VZ měla 3 části) veřejné zakázky „*Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2*“ byla uzavřena dne 20. 5. 2012, ale Oznámení o zadání zakázky do VVZ bylo odesláno až dne 12. 7. 2013. Na základě předložených informací auditní tým dospěl k názoru, že nedošlo vlivem administrativního pochybení k ovlivnění transparentnosti veřejné zakázky.

Auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že nedodržení lhůt dle § 49 odst. 2 ZVZ a § 83 odst. 1 ZVZ v rámci nadlimitní VZ „*Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 2*“ naplňuje povahu formálního pochybení bez jakéhokoliv skutečného či potenciálního finančního dopadu. Toto pochybení nemělo žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a proto auditoři nenavrhují žádnou finanční opravu.

Nezpůsobilé výdaje (Kč)

0,00 Kč

Číslo a název zjištění:

20. Zadavatel nezveřejnil oznámení o veřejné zakázce „*Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 3*“ v Úředním věstníku Evropské unie. Zadavatel v oznámení o veřejné zakázce nevymezil požadavky na prokázání splnění základních kvalifikačních předpokladů (CZ.1.06/3.2.01/08.07631)

Popis zjištění:

Příjemce realizoval veřejnou zakázku „*Dodávka zdravotnických přístrojů pro KCC FNHK 3*“ zadávanou v otevřeném nadlimitním řízení podle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách. Zakázka je vedena ve VVZ ev. č. 104158. Řádné oznámení o zakázce bylo uveřejněno ve VVZ dne 24. 4. 2013.

a) Ministerstvo zdravotnictví v lednu 2014 identifikovalo nesrovnalost spočívající

v tom, že oznámení o této nadlimitní VZ nebylo uveřejněno v TED (Tenders Electronic Daily), který je elektronickou verzí "Dodatku k Úřednímu věstníku Evropské unie". Jedná se o porušení povinnosti uvedené v ustanovení § 146, odst. 1, písm. b) ZVZ.

Finanční úřad vystavil dne 23. 5. 2014 platební výměr ve výši 1 935 945 Kč, tj. 25 % z dotace poskytnuté na výdaje související s předmětnou veřejnou zakázkou. Z auditního šetření vyplynulo, že řídicí orgán identifikoval a řešil tuto nesrovnalost ještě před datem výběru vzorku pro audit operací. Z toho důvodu není předmětná nesrovnalost zahrnuta do nezpůsobilých výdajů identifikovaných během tohoto auditu operace, do peněžního vyjádření nedostatku ani do chybovosti projektu.

- b) Zadavatel nepožadoval v oznámení o zahájení zadávacího řízení prokázání základních kvalifikačních předpokladů a tento požadavek uvedl až v části 5.1 zadávací dokumentace. Zadavatel tímto opomenutím nedostál povinnosti stanovené v § 50 odst. 2 ZVZ a rovněž tím porušil zásadu transparentnosti zakotvenou v § 6 ZVZ, neboť tím zadávací řízení zatížil vadou, která mohla potencionální uchazeče odradit od účasti v zadávacím řízení (viz např. rozhodnutí ÚOHS S94/2012/VZ nebo S216,224/2010/VZ).

Podle Metodických pokynů a validačních pravidel pro vyplnění formuláře F02 Oznámení o zakázce má zadavatel povinnost uvést v části III.2.1 základní kvalifikační předpoklady (podle § 53 ZVZ), včetně odkazu na příslušná ustanovení ZVZ.

V příloze VII A Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/18/ES ze dne 31. března 2004 o koordinaci postupů při zadávání veřejných zakázek na stavební práce, dodávky a služby jsou vymezeny informace, které musí být obsaženy v oznámení o veřejné zakázce: „17. *Kritéria pro výběr, která se týkají osobní situace hospodářských subjektů, která mohou vést k jejich vyloučení a požadované informace, které prokazují, že na tyto hospodářské subjekty se případy, jež vyloučení odůvodňují, nevztahují. Kritéria pro výběr a informace týkající se osobní situace hospodářských subjektů, informace a jakékoli nezbytné formální náležitosti pro posouzení minimálních hospodářských a technických norem, které jsou od hospodářského subjektu požadovány. Minimální úroveň (úrovně) norem, kterou lze požadovat.*“

Auditoři konstatují, že příjemce dotace nepostupoval v souladu se ZVZ, když nezveřejnil oznámení o zakázce v Úředním věstníku Evropské unie a když v oznámení o veřejné zakázce nevymezil požadavky na prokázání splnění základních kvalifikačních předpokladů. Mohlo dojít k ovlivnění výběru nejvhodnější nabídky. Tím byl porušen bod 6.1 Podmínek Rozhodnutí o poskytnutí dotace, ve kterém je uvedeno, že: „*Při realizaci projektu bude uskutečňováno zadávání zakázek v souladu se zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů*“.

Na základě výše uvedených zjištění auditorský tým stanovuje sníženou finanční opravu v souladu s Rozhodnutím Komise č. C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 (porušení podmínek ve smyslu bodu č. 1 a č. 8) ve výši 25 % z celkových způsobilých výdajů vztahujících se k předmětné veřejné zakázce. Auditorský tým přihlédl při stanovení finančního vyjádření nedostatku k tomu, že oznámení o zakázce bylo zveřejněno ve Věstníku veřejných zakázek na vnitrostátní úrovni, což umožnilo podnikům nacházejícím se na území jiného členského státu přístup k příslušným informacím.

Nesrovnalost identifikovalo a řešilo Ministerstvo zdravotnictví před datem výběru vzorku pro mimořádný audit operací (protokol č. 4/2013, PID: MZDRP01F86JX, předán

kontrolované osobě dne 16. 1. 2014) a rovněž Finanční úřad provedl daňovou kontrolu viz Zpráva č. 2014/21 z 21. 5. 2014 a vystavil dne 23. 5. 2014 platební výměr č.j.: 1028606/14/2700-04702-605198 ve výši 1 935 945,00 Kč.

Auditorský tým s ohledem na výše uvedené skutečnosti a podle kap. 8 Pokynu ke zpracování chyb č. 11-0041-01-CS k této finanční opravě nebude ke dni zpracování návrhu zprávy přihlížet, neboť se jedná o nesrovnalost identifikovanou z úrovně příslušného vnitrostátního orgánu, tedy ZS IOP. Byla přijata nezbytná opatření včetně opravy neoprávněné částky platebním výměrem č.j.: 1028606/14/2700-04702-605198 finančního úřadu.

Nezpůsobitelné výdaje (Kč)	0,00 Kč
-----------------------------------	----------------

L. CZ.1.06/3.2.01/05.06574 Modernizace a obnova přístrojového vybavení KC Nemocnice Jihlava

Číslo a název zjištění:	21. Změna zadávacích podmínek veřejné zakázky a nedodržení § 44, § 49 a § 6 ZVZ (CZ.1.06/3.2.01/05.06574)
--------------------------------	---

Popis zjištění:

V rámci veřejné zakázky na dodávku zdravotnické techniky v otevřeném nadlimitním řízení, která byla vyhlášena dle 137/2006 Sb. zákona o veřejných zakázkách (dále jen „ZVZ“) pod č. 60050031, došlo k nedovolené podstatné změně zadávacích podmínek v procesu vyřizování žádostí o dodatečné informace, z důvodu nevyhotovení zadávací dokumentace v podrobnostech nezbytných pro zpracování nabídky, tedy v rozporu s ustanovením § 44 odst. 1 ZVZ. V důsledku těchto změn došlo ze strany zadavatele podle tehdejšího právního stavu k nedodržení povinnosti zadávací řízení zrušit a vypsát nové. Při aplikaci právního stavu platného dne 1. 4. 2012 by měl zadavatel v souladu s § 40 odst. 3 ZVZ povinnost minimálně přiměřeně prodloužit lhůtu pro podání nabídek.

V průběhu zadávacího řízení obdržel zadavatel žádost o dodatečné informace k zadávacím podmínkám č.1 – dne 13. 10. 2010 od Electric Medical Service, s. r. o. (General Electric Distributor)/ odpověď dne 15. 10. 2010. Žádost č. 2 od PURO-KLIMA, a.s. ze dne 27.10.2010/odpověď dne 2. 11. 2010. Žádost č. 3 od Arrow International CR, a.s. ze dne 1. 11. 2010/ odpověď dne 2. 11. 2010.

Zadavatel v souladu se ZVZ odpověděl formálně včas a řádně na všechny dodatečné dotazy (dotazy a odpovědi viz. příloha č.1), aniž by prodloužil lhůtu pro podání nabídek. Na základě odpovědí k žádostem o dodatečné informace zadavatel upravil zadávací podmínky takovým způsobem, že nedošlo pouze k upřesnění, resp. vysvětlení zadavatelových požadavků, ale ke změně požadované technické specifikace předmětu plnění, čímž zároveň došlo k diskriminaci (omezení) těch uchazečů, kteří mohli podat nabídku na přístroje splňující původní technické podmínky definované v zadávacích podmínkách, ale pro podání nabídky ve znění požadavků po odpovědích na žádosti by museli/mohli dodat jiné přístroje. Jako příklad uvádíme změnu technické specifikace vybraného přístroje způsobenou:

- 1) odpovědí na žádost o dodatečné informace č. 2 – dotaz č. 5 týkající se dodávky přístroje Angio CT, kdy zadavatel původně požadoval detektor, který bude snímat v podélné ose (z) 64 vrstev na jednu rotaci, ale v rámci odpovědi uvedl, že požaduje detektor s min. 64 **fyzickými detektory**, čímž omezil ty (potenciální) uchazeče, kteří nabídku zpracovali na přístroj s 32 fyzickými detektory, které rovněž dokáží snímat 64 vrstev na jednu rotaci, ale pro účast v zadávacím řízení, po změně, potřebovali

nově zajistit jiný přístroj, na což však již měli omezenou dobu;

- 2) odpovědi na žádost o dodatečné informace č. 3 – dotaz č. 1, kdy zadavatel původně požadoval barevný TFT Display (LCD) 8.3" (21cm), ale v rámci odpovědi umožnil dodat LCD display s úhlopříčkou **10.7" (27cm)**, což má vliv na okruh v úvahu přicházejících přístrojů, resp. jejich dílčích komponentů.

Z obdržených žádostí o dodatečné informace jednotlivých uchazečů a na základě poskytnutých informací (odpovědí) zadavatele lze konstatovat, že zadávací dokumentace v části technické specifikace přístrojů nebyla vyhotovena v takové podobě, která by odpovídala konkrétním potřebám zadavatele a umožňovala tak uchazečům řádně zpracovat nabídky, čímž došlo k nedodržení ustanovení § 44 odst. 1 ZVZ, tj. vypracování zadávací dokumentace vymezující předmět veřejné zakázky v podrobnostech nezbytných pro zpracování nabídky.

Výše popsané změny zadávacích podmínek mají podle auditorského týmu natolik podstatný charakter, protože se nejedná o upřesnění nebo vysvětlování nejasností zadavatelových požadavků, že měl zadavatel povinnost zadávací řízení zrušit a případně vypsát nové ve znění odpovědi na žádosti o dodatečné informace. Pravidla pro vyřizování žádostí o dodatečné informace podle ustanovení § 49 ZVZ neumožňovala úpravu zadávacích podmínek. Viz např. rozsudek KS v Brně 62 Af 70/2011 nebo NSS 5 Afs 131/2007-131.

Auditorský tým při hodnocení souvisejících skutečností vychází z právního stavu platného a účinného v době zadávání předmětné veřejné zakázky, kdy ZVZ do dne 1. 4. 2012 nepředpokládal a tedy neumožňoval možnost změn, resp. úpravy zadávacích podmínek (např. technické specifikace poptávaných přístrojů). Možnost úpravy byla zavedena až novým odst. 3 § 40 ZVZ – „změnovým“ zákonem č. 55/2012 Sb. Do této doby bylo možné zadávací podmínky pouze vysvětlovat, upřesňovat nebo opravovat chyby, přičemž pokud toto upravení mělo významnější dopad na sestavování nabídek, bylo třeba přiměřeně prodloužit lhůtu pro podání nabídek a v případě změn zadávacích podmínek VZ zrušit. K tomu viz např. rozsudek NSS 5 Afs 131/2007-131 nebo KS v Brně 62 Af 70/2011.

Vzhledem k aktuálnímu právnímu stavu a s ohledem na jeho vývoj však auditorský tým konstatuje, že by bylo částečně akceptovatelné, kdyby zadavatel alespoň přiměřeně prodloužil lhůtu pro podání nabídek minimálně tak, aby lhůta pro odpovědi na žádost o dodatečné informace splňovala minimální délku požadovanou zákonem pro otevřené nadlimitní řízení.

Auditorský tým dále konstatuje, že nedovolená změna zadávacích podmínek a následný postup zadavatele taktéž nenaplnuje nezbytné znaky transparentnosti, protože v zadavatelově postupu auditorský tým shledává takové (výše popsané) prvky, které zadávací řízení činí hůřa kontrolovatelné, nepřehledné a vzbuzují pochybnosti o pravých důvodech jednotlivých kroků zadavatele, čímž došlo i k porušení ustanovení § 6 ZVZ.

Popsaným jednáním a tedy skutečností, že zadavatel neprodloužil lhůtu pro podání nabídek, bez ohledu na tehdy platnou povinnost zadávací řízení stížené takovými změnami zrušit a vypsát nové, zadavatel svým jednáním fakticky zkrátil lhůtu pro podání nabídek. S jistou mírou analogie, tak naplnil znaky nesrovnalosti č. 3 Rozhodnutí Komise C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 s max. sazbou 25 % neboť, vzhledem k tomu, že uvažované zkrácení lhůt bylo větší nebo rovno 50 % lhůty požadované ZVZ, auditorský tým dospěl k závěru, že výdaje spojené s touto veřejnou zakázkou jsou nezpůsobilé ve výši 25 %. Výše korekce bude stanovena z uhrazené částky 59 578 000,- Kč a tedy ve výši 14 894 500,00 Kč.

Nezpůsobilé výdaje (Kč)

14 894 500,00 Kč

M. CZ.1.06/3.2.01/01.00062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče KN Liberec

Číslo a název zjištění:	22. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky v rámci projektu (CZ.1.06/3.2.01/01.00062)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 001 "Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče KN Liberec", která byla dne 29. 5. 2009 uveřejněna v TED/ISVZ, auditoři zjistili, že v rámci pořízení níže uvedeného přístrojového vybavení došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě stejných nebo obdobných dodávek realizovaných v daném čase na území ČR, v celkové výši 59 999 934,00 Kč vč. DPH. Skutečná cena dle Kupní smlouvy ze dne 24. 7. 2009 za jmenované přístroje činila 78 999 930,00 Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu o 32 % vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. Přehled cen jednotlivých přístrojů: ▪ Verifikační systém: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 24. 7. 2009 činí 19 999 998,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 12 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 7 999 998,00 Kč. ▪ Magnetická rezonance 1,5 T: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 24. 7. 2009 činí 34 999 999,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase je stanovena na 28 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 6 999 999 Kč vč. DPH. ▪ Multifunkční systém operačních sálů pro endoskopické operování: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 24. 7. 2009 činí 20 999 936,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase je stanovena na 16 999 936,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 4 000 000,00 Kč vč. DPH. ▪ Endobronchiální ultrazvuk: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 24. 7. 2009 činí 2 999 998,00 Kč vč. DPH a odpovídá ceně obvyklé v místě a čase. ▪ Na základě tohoto příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů tím, že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů. Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZVZ) měl povinnost postupovat takovým způsobem, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. byly zohledněny informace o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění. Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j.: 9367/2009-1/EF ze dne 27. 2. 2009, resp. změny Rozhodnutí č.j.: 37229/2009/EF ze dne 3. 9. 2009, změny Rozhodnutí č.j.: 47848/EF/2009 ze dne 4. 11. 2009 a změny Rozhodnutí č.j.: 55381/2009-1/EF ze dne 30. 11. 2009 v bodě 4. Část I., kdy: „Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, ...“	

Podle Pravidel způsobilých výdajů, str. 6, která jsou přílohou Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu: „*Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:*

- 1) *hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) *účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) *efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.*“

Auditoři vyčíslili finanční dopad daného zjištění ve výši **13 300 003,40 Kč vč. DPH** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to s přihlédnutím na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků.

Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nehospodárně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené výdaje (Kč)	13 300 003,40 Kč
-----------------------------	-------------------------

Číslo a název zjištění:	23. Zadavatel v oznámení o veřejné zakázce „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče KN Liberec“ nestanovil požadavky na prokázání splnění základních kvalifikačních předpokladů a nevymezil, jaké minimální požadavky má splňovat technik zajišťující kontrolu jakosti (CZ.1.06/3.2.01/01.00062)
Popis zjištění: Příjemce realizoval veřejnou zakázku „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče KN Liberec“ zadávanou v otevřeném nadlimitním řízení podle ZVZ. Zakázka byla vedena ve Věstníku veřejných zakázek (dále jen „VVZ“) pod evidenčním číslem: 60031873. Oznámení o zakázce bylo uveřejněno ve VVZ dne 29. 5. 2009. Auditoři v rámci auditu zjistili, že zadavatel nepožadoval v oznámení o zahájení zadávacího řízení prokázání základních kvalifikačních předpokladů a tento požadavek uvedl až v části 4.7 zadávací dokumentace. Zadavatel tímto opomenutím nedostal povinnosti stanovené v § 50	

odst. 2 ZVZ a rovněž tím porušil zásadu transparentnosti zakotvenou v § 6 ZVZ, neboť tím zadávací řízení zatížil vadou, která mohla potencionální uchazeče odradit od účasti v zadávacím řízení (viz. např. rozhodnutí ÚOHS S94/2012/VZ nebo S216,224/2010/VZ).

Podle Metodických pokynů a validačních pravidel pro vyplnění formuláře F02 Oznámení o zakázce má zadavatel povinnost uvést: „...v části III.2.1 základní kvalifikační předpoklady (podle § 53 ZVZ), včetně odkazu na příslušná ustanovení ZVZ.“

Zadavatel v oznámení o zakázce v části III.2.3 (Technická způsobilost), stanovil, že: „uchazeč má mimo jiné předložit i seznam techniků či technických útvarů, jež se budou podílet na plnění veřejné zakázky, a to zejména techniků či technických útvarů zajišťujících kontrolu jakosti, bez ohledu na to, zda jde o zaměstnance dodavatele nebo osoby v jiném vztahu k dodavateli.“ V části III.2.3 „Minimální úroveň případně požadovaných standardů“ zadavatel neuvedl, jaké minimální požadavky má splňovat technik zajišťující kontrolu jakosti.

Zadavatel stanovil minimální úroveň požadovaných standardů na technika zajišťujícího kontrolu jakosti v zadávací dokumentaci, kterou zasílal uchazečům v listinné podobě (s přílohami uloženými na CD) na základě jejich písemných žádostí.

Zadavatel v části 4.10.2 zadávací dokumentace definoval, že minimálně jeden ze členů realizačního týmu k plnění zakázky musí splňovat následující podmínky: „I biomedicínský inženýr (vysokoškolské vzdělání, státní zkouška z biomedicínského inženýrství, zkušenost s realizací min. 4. dodávek zdravotnické technologie v min. finančním objemu 80 mil. Kč).“

Podle ustanovení § 50 odst. 2 ZVZ: „zadavatel požadavky na prokázání splnění kvalifikace stanoví v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení, přičemž podrobná specifikace těchto požadavků může být uvedena v kvalifikační či zadávací dokumentaci.“

V ustanovení § 56 odst. 7 ZVZ je uvedeno: „Ve vztahu k technickým kvalifikačním předpokladům je veřejný zadavatel povinen v oznámení či výzvě o zahájení zadávacího řízení: a) stanovit rozsah požadovaných informací a dokladů, b) uvést způsob prokázání splnění těchto kvalifikačních předpokladů a c) vymezit minimální úroveň těchto kvalifikačních předpokladů, odpovídající druhu, rozsahu a složitosti předmětu plnění veřejné zakázky.“

V příloze VII A Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/18/ES ze dne 31. března 2004 o koordinaci postupů při zadávání veřejných zakázek na stavební práce, dodávky a služby jsou vymezeny informace, které musí být obsaženy v oznámení o veřejné zakázce: „17. Kritéria pro výběr, která se týkají osobní situace hospodářských subjektů, která mohou vést k jejich vyloučení a požadované informace, které prokazují, že na tyto hospodářské subjekty se případy, jež vyloučení odůvodňují, nevztahují. Kritéria pro výběr a informace týkající se osobní situace hospodářských subjektů, informace a jakékoli nezbytné formální náležitosti pro posouzení minimálních hospodářských a technických norem, které jsou od hospodářského subjektu požadovány. Minimální úroveň (úrovně) norem, kterou lze požadovat.“

Neuvedení povinně stanovených základních kvalifikačních předpokladů a neuvedení minimální úrovně technického kvalifikačního předpokladu (seznam techniků nebo technických útvarů) v oznámení o zakázce mohlo potenciální dodavatele odradit od účasti v zadávacím řízení, neboť dodavatelé z uveřejněného oznámení nemohli vyvodit, zda mají povinnost splnit základní kvalifikační předpoklady a jaká minimální úroveň technického kvalifikačního předpokladu (seznam techniků nebo technických útvarů) je nutná pro účast v zadávacím řízení, a zda takovou kvalifikaci mohou splňovat, a neměli k dispozici všechny zákonem stanovené informace, které jsou nepochybně důležité pro rozhodování o účasti v zadávacím řízení. Uchazeč by měl na základě požadavků uveřejněných v oznámení zadávacího řízení okamžitě posoudit, zda svou způsobilostí naplňuje předpoklad kvalifikace

stanovený pro účast v příslušném zadávacím řízení.

Na základě skutečnosti, že pochybení neovlivnilo průběh výběrového řízení a výběr nejvhodnějšího uchazeče a vzhledem ke skutečnosti, že:

- základní kvalifikační předpoklady podle § 53 ZVZ patřily v době realizace zadávacího řízení k obligatorním kvalifikačním předpokladům,
- zadavatel v oznámení o zakázce uvedl požadavek na předložení seznamu techniků nebo technických útvarů zajišťujících kontrolu jakosti,
- zadavatel poskytoval zadávací dokumentaci zdarma všem uchazečům, kteří o ni požádali,

auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že výše popsaná pochybení naplňují povahu formálního pochybení bez jakéhokoliv skutečného či potenciálního finančního dopadu. Tato pochybení neměla žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a proto auditoři nenavrhují žádnou finanční opravu..

Nezpůsobitelné výdaje (Kč)

0,00 Kč

Číslo a název zjištění:

24. Porušení zásady přiměřenosti, hospodárnosti a efektivnosti při vynaložení výdajů na zajištění managementu a monitoringu projektů (CZ.1.06/3.2.01/01.00062)

Popis zjištění:

Příjemce realizoval výběrové řízení na veřejnou zakázku malého rozsahu na management a monitoring projektů KN Liberec: „Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra KN Liberec“ a „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče KN Liberec“.

V rámci rozpočtu v projektové žádosti auditovaný subjekt předpokládal u těchto služeb požadované plnění v rozsahu 9 měsíců činnosti za maximální cenu 1,071 mil. Kč (odpovídá cca 1 440 hodinám práce - průměrně 20 pracovních dní po 8 hodinách), ve skutečnosti uzavřel smlouvu o dílo v ceně předmětu plnění ve výši 1 041 250,00 Kč vč. DPH na období od 24. 7. do 30. 11. 2009, tj. cca 4,5 měsíce činnosti (cca 720 hodin činnosti).

Auditoři konstatují, že výdaje vynaložené na zajištění managementu a monitoringu auditovaným subjektem neodpovídají cenám v místě a čase obvyklým, které byly ověřeny v rámci auditů operací oblasti intervence 3.2. IOP, neboť ceny za poskytnutí shodných činností různými subjekty na celém území ČR, čili ceny v místě a čase obvyklé, dosahovaly průměrné výše 850,00 Kč vč. DPH za 1 hodinu práce. Dodavatelská firma CWE, a.s. zajišťovala služby v oblasti managementu a monitoringu rovněž v KNTB Zlín za cenu 774,00 Kč za hodinu práce při celkově účtovaných 400 hodinách a ve FN Plzeň rovněž za částku cca 800,00 Kč za hodinu práce. Poskytovatel služeb společnost CWE, a.s. podložil fakturaci nákladů obecným popisem činností, který tvoří přílohu k faktuře č. 2009091, s celkovou dobou plnění 63 dní (4 hodiny práce/den) za tři členy realizačního týmu, tj. podle přiloženého výpočtu celkem 252 hodin práce za plnou cenu podle smlouvy o dílo ve výši 1 041 250 Kč. Dodavatel tak fakturoval cenu poskytnutých služeb ve výši **4 132,00 Kč vč. DPH za 1 hodinu práce.**

Auditoři dále uvádějí, že služby na zajištění managementu a monitoringu projektu byly poskytovány společností CWE, a.s. současně se shodnými službami zajištění monitoringu a

managementu projektu reg. č. CZ.1.06/3.2.01/01.00078 za stejnou cenu a rozsah plnění. Auditři hodnotí, že probíhaly shodné činnosti duplicitně za dvojnásobek výše uvedené ceny.

Z popisů činností všech členů projektového týmu dále vyplývá neopodstatněné vykazování některých činností:

- *Činnost – příprava podkladů, návrh monitorovací zprávy a návrh Žádosti o platbu 1. etapy (příloha k popisu činností – předloženo dodatečně na výzvu):*

Projekt reg. č. CZ.1.06/3.2.01/01.00062 byl jedno etapový. Dodavateli nevznikla kromě průběžného monitorovacího hlášení, jehož související aktivity si dodavatel vykázal samostatně, žádná povinnost zpracovávat monitorovací zprávy nebo Žádosti o platbu v etapách. Pouze za realizaci projektu jako celek.

- *Činnost – kontrola faktury jednotlivých plnění v rámci projektu – náležitosti faktury včetně příloh, předávacích protokolů, karet o zaškolení (příloha k popisu činností – předloženo dodatečně na výzvu):*

Z obsahu jakéhokoliv z předložených účetních dokladů a záznamů týkajících se dodávky zdravotnické techniky nevyplyvá, že by před svým zaúčtováním a proplacením prošly kontrolou ze strany firmy CWE, a.s. Veškeré úkony při předání a převzetí dodávek a účetních a dalších souvisejících dokladů byly podle svého obsahu prováděny auditovaným subjektem. Vykázaná činnost, resp. nárokové výdaje za aktivity projektových manažerů vedoucí projektového týmu a finanční manažer nejsou opodstatněné a následně způsobilé.

- *Činnost – kontrola výstupů publicity – kontrola výstupů jednotlivých aktivit publicity, soulad s manuálem pro publicitu a příručkou pro příjemce, dodržování schválených termínů a opodstatnění vynaložení finančních prostředků:*

Zajištění povinné publicity bylo auditovaným subjektem poptáváno u stejného dodavatele, firmy CWE a.s. na základě smlouvy o dílo ze dne 26. 8. 2009 za cenu plnění ve výši 351 050,00 Kč vč. DPH. Na základě této uzavřené smlouvy byl dodavatel zavázán poskytnout uvedené služby v souladu s pravidly publicity, ve stanovených termínech a opodstatněnost nákladů měl doložit v rámci fakturace za poskytnuté služby. Dodavatel vykázal náklady za činnosti, k nimž byl současně smluvně zavázán, a tím de-facto došlo k **proplacení kontrol vlastních výstupů**. Některé z těchto aktivit a s nimi souvisejících výdajů tak lze považovat za duplicitní u jednoho dodavatele služeb poskytovaných v rámci dvou smluvních vztahů.

- *Činnost – zpracování finančních podkladů pro monitorovací hlášení o projektu*

Finanční manažer strávil 24 hodin nad zpracováním finančních podkladů pro monitorovací hlášení o projektu, přitom v monitorovaném období byly skutečně uhrazené výdaje příjemce dotace nulové, resp. proběhla částečná dodávka a fakturace, ale k úhradě faktur došlo až v dalším období, tzn., příjemce s hlášením žádné finanční podklady nepředkládal.

- *Činnost – návštěva v nemocnici*

U všech členů projektového týmu se uvádí účast při návštěvě v nemocnici ve dnech konání monitorovacích výborů. Podle předložených zápisů se konaly 4 kontrolní dny a těchto jednání se s výjimkou dne 5. 8. 2009 zbývajících 3 dny zúčastnily vždy pouze 2 osoby za CWE (pí. Janotová, pí. Daičová). Ze zápisů však není zřejmé, kterým členem ze dvou projektových týmů přítomní zástupci dodavatele byli. Realizace dvou projektů v rámci IOP, tzn. i aktivity projektového managementu probíhaly souběžně, tj. lze předpokládat, že i duplicitně.

Příjemce dotace jako zadavatel veřejné zakázky malého rozsahu na zajištění managementu a monitoringu uvedl ve výzvě k podání nabídek maximální cenu veřejné zakázky ve výši 1 071 000,00 Kč vč. DPH, aniž by přitom zohlednil předpoklad rozsahu činnosti podle rozpočtu projektové žádosti. Po potenciálních uchazečích nepožadoval podrobnější kalkulaci nákladů, resp. jejich specifikaci (hodinová sazba, režijní či jiné náklady), nepožadoval a ve

smlouvě s dodavatelem nesjednal takové platební podmínky, kterými by bylo jednoznačně prokazatelné, zda požadovaná cena plnění odráží skutečně odvedenou práci a související náklady.

Smlouva o dílo ze dne 24. 7. 2009 byla uzavřena na výčet obecně formulovaných činností a maximální celkovou cenu plnění, která představovala nepřekročitelný limit. Podle čl. VI. odst. 6. 2. této Smlouvy byly do ceny díla započteny všechny ekonomicky oprávněné náklady a přiměřený zisk podle zákona č. 526/1990 Sb., o cenách. Při fakturaci pak dodavatel vykázal 252 hodin skutečně odvedené práce za plnou cenu plnění podle smlouvy. Cena za skutečně odvedený počet hodin ve výši 4 132,00 Kč/hodinu vysoce převyšuje cenu obvyklou zjištěnou u shodných typů projektů. Akceptaci a úhradu těchto nákladů ze strany příjemce dotace nelze považovat za snahu o dosažení hospodárného, efektivního a účelného vynaložení veřejných prostředků.

Za předpokladu naprosté průkaznosti aktivit vykázaných dodavatelem by byla akceptovatelná celková cena plnění **214 200,00 Kč za 252 hodin práce**, tj. v sazbě 850,00 Kč/hodinu, jako cena v místě a čase obvyklá.

Na základě výše uvedených skutečností lze konstatovat, příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů tím, že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů.

Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j.: 9367/2009-1/EF ze dne 27. 2. 2009, resp. změny Rozhodnutí č.j.: 37229/2009/EF ze dne 3. 9. 2009, změny Rozhodnutí č.j.: 47848/EF/2009 ze dne 4. 11. 2009 a změny Rozhodnutí č.j.: 55381/2009-1/EF ze dne 30. 11. 2009 v bodě 4. Část I., kdy: „*Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, ...*“

Podle Pravidel způsobilých výdajů, str. 6, která jsou přílohou Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu: „*Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:*

- 1) hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.“*

Auditoři vyčíslili finanční dopad daného zjištění ve výši **827 050,00 Kč** vč. DPH (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou za předpokladu průkaznosti aktivit vykázaných dodavatelem).

Nezpůsobilé výdaje (Kč)	827 050,00 Kč
--------------------------------	----------------------

N. CZ.1.06/3.2.01/05.06575 Modernizace přístrojového vybavení a obnova technologií KC KN Liberec

Číslo a název zjištění:	25. Nevyloučení uchazeče pro nesplnění kvalifikačních předpokladů (CZ.1.06/3.2.01/05.06575)
Popis zjištění: V rámci veřejné zakázky na dodávku – „Modernizace přístrojového vybavení a obnova technologií KC KN Liberec“, jejíž oznámení bylo uveřejněno v informačním systému o veřejných zakázkách pod evid. č. 60048860 dne 20. 8. 2010, zvítězila nabídka uchazeče, který měl být z účasti v zadávacím řízení zadavatelem vyloučen. Vybraný uchazeč prokazoval kvalifikaci prostřednictvím subdodavatele, avšak smlouva se subdodavatelem v rozporu s § 51 odst. 4 zákona 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), neobsahovala závazek subdodavatele k poskytnutí plnění určeného k plnění veřejné zakázky dodavatelem či k poskytnutí věcí či práv, s nimiž bude dodavatel oprávněn disponovat v rámci plnění veřejné zakázky, a to alespoň v rozsahu, v jakém subdodavatel prokázal splnění kvalifikace. Vybraný uchazeč tak neprokázal splnění profesních, ekonomických a finančních ani technických kvalifikačních předpokladů. Zadavatel se tím dopustil správního deliktu podle § 120 odst. 1 písm. a) zákona, neboť nedodržel postup stanovený § 60 odst. 1 zákona, když nevyloučil vybraného uchazeče SINOMED s.r.o. z účasti v zadávacím řízení. Tento postup zadavatele mohl podstatně ovlivnit výběr nejvhodnější nabídky. K obdobnému závěru dospěl již Úřad pro ochranu hospodářské soutěže ve svém rozhodnutí S41/2013/VZ-15515/521/2013/SWa ze dne 16. 8. 2013, potvrzeném druhostupňovým rozhodnutím R265/2013/VZ-6611/2014/310/LPa ze dne 28. 3. 2014, a uložil zadavateli pokutu ve výši 300 000 Kč. Výše uvedený postup zadavatele lze charakterizovat jako typovou nesrovnalost uvedenou pod bodem č. 13 přílohy k Rozhodnutí Komise číslo C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 s finanční opravou ve výši 25%. Příjemce zároveň porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 37790/2010/EF ze dne 28. 6. 2010, resp. změny Rozhodnutí č.j.: 24906/2011/EF ze dne 29. 3. 2011 v bodě 6.3 Části IV, kdy je příjemce při zadávání zakázek nad 2. mil bez DPH povinen řídit se podmínkami stanovenými zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů. Částka fakturovaná dodavatelem zadavateli za plnění dle této veřejné zakázky byla 59 592 005,- Kč vč. DPH. Finanční oprava byla stanovena v souladu s ustanovením bodu 13 přílohy k Rozhodnutí Komise C(2013) 9527 ve výši 25% z hodnoty proplacených finančních prostředků za danou zakázku, tj. 59 592 005,00 Kč * 0,25 = 14 898 001,25 Kč.	
Nezpůsobilé výdaje (Kč)	14 898 001,25 Kč

Číslo a název zjištění:	26. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky v rámci projektu (CZ.1.06/3.2.01/05.06575)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 001 "Modernizace přístrojového vybavení a obnova technologií KC KN Liberec", která byla dne 20. 8. 2010 uveřejněna v TED/ISVZ, auditoři zjistili, že v rámci pořízení níže uvedeného přístrojového vybavení došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě stejných nebo obdobných dodávek realizovaných v daném čase na území ČR, v celkové výši 51 375 006,00 Kč vč. DPH. Skutečná cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 za jmenované přístroje činila 59 592 005,00 Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu o 16 % vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase. Přehled cen jednotlivých přístrojů: ▪ Angiografická linka: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 19 999 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 17 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 2 999 000,00 Kč. ▪ Echokardiograf high-end třídy: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 7 999 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase je stanovena na 6 000 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 1 999 000 Kč vč. DPH. ▪ Intravaskulární ultrazvuk: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 4 999 004,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase je stanovena na 3 999 004,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 1 000 000,00 Kč vč. DPH. ▪ Monitor. systém s možností měření invazivních tlaků: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 3 999 002,00 Kč vč. DPH a odpovídá ceně obvyklé v místě a čase. ▪ Telemetrický monitor. lůžko nebo intermediální: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 599 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase je stanovena na 479 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 120 000,00 Kč vč. DPH. ▪ Bed-side echokardiograf: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 2 999 000,00 Kč vč. DPH a odpovídá ceně obvyklé v místě a čase. ▪ RTG systém pro komplexní elektrofyziologická vyšetření: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 11 999 000,00 Kč vč. DPH a odpovídá ceně obvyklé v místě a čase. ▪ Elektrofyziologické záznamové zařízení: Cena dle Kupní smlouvy ze dne 3. 11. 2010 činí 6 999 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase je stanovena na 4 900 000,00 Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 2 099 000,00 Kč vč. DPH. Na základě tohoto příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, tím, že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů. Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZVZ), měl povinnost postupovat takovým způsobem, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná	

hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. byly zohledněny informace o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění. Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.j.: 37790/2010/EF ze dne 28. 6. 2010, resp. změny Rozhodnutí č.j.: 24906/2011/EF ze dne 29. 3. 2011 v bodě 4. Část I., kdy: „*Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, ...*“

Podle Pravidel způsobilých výdajů, str. 6, která jsou přílohou Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu: „*Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:*

- 1) *hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a*
- 2) *účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a*
- 3) *efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.*“

Auditoři vyčíslili finanční dopad daného zjištění ve výši **4 979 199,60 Kč vč. DPH** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to s přihlédnutím na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci tohoto odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků.

Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nevhodně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené prostředky (Kč)	4 979 199,60 Kč
---------------------------------	------------------------

Číslo a název zjištění:	27. Porušení zásady zákazu diskriminace při stanovení technických kvalifikačních předpokladů u veřejné zakázky malého rozsahu s názvem „Zajištění povinné publicity projektu "Modernizace a obnova přístrojového vybavení kardiovaskulárního centra KN Liberec" (CZ.1.06/3.2.01/05.06575)
Popis zjištění:	
Veřejný zadavatel v bodě 5.3 <i>Výzvy k podání nabídky na plnění veřejné zakázky malého</i>	

rozsahu č. 20100019 ze dne 30. 7. 2010 požadoval k prokázání splnění technických kvalifikačních předpokladů předložit seznam významných služeb poskytnutých dodavatelem v posledních 3 letech s tím, že „za poskytnutí významné služby zadavatel považuje řádnou realizaci alespoň dvou zajištění povinné publicity k projektům v rámci fondů EU v posledních třech letech, z toho alespoň jednoho zajištění povinné publicity k projektům s finanční alokací v hodnotě projektu min. 20 mil. Kč“.

U veřejné zakázky, jejímž předmětem je zajištění povinné publicity projektu, a to zejména prostřednictvím pamětní desky, 2 tiskových konferencí, 2 tiskových zpráv a PR článku v odborném tisku, není takovýto požadavek na technickou kvalifikaci dodavatele objektivně zdůvodnitelný a opodstatněný, neboť dle auditorského týmu není u takového plnění rozhodná ani výše finanční alokace projektů, ke kterým se publicita vztahuje, ani to, zda jsou tyto projekty spolufinancovány z fondů EU či nikoliv.

Zadavatel takto stanoveným technickým kvalifikačním předpokladem nedodržel jednu ze zásad uvedenou v § 6 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, v platném znění, konkrétně zásadu zákazu diskriminace, neboť nastavený technický kvalifikační předpoklad je zjevně nepřiměřený ve vztahu k velikosti, složitosti a technické náročnosti dotčené veřejné zakázky a brání v účasti dodavatelům, kteří jsou jinak k plnění předmětu zakázky objektivně způsobilými.

Zadavatel v souladu s podmínkami stanovenými poskytovatelem dotace výzvu k podání nabídky nezveřejnil, ale dne 30. 7. 2010 e-mailem oslovil tři dodavatele, z nichž se dle *Protokolu o jednání hodnotící komise* ze dne 6. 9. 2010 jeden telefonicky omluvil z účasti, a to z kapacitních důvodů. Nabídku podali dva uchazeči, z nichž jeden neprokázal splnění zadavatelem stanovených technických kvalifikačních předpokladů, ale zároveň nenabídl ani nejnížší nabídkovou cenu bez DPH, podle níž byly nabídky hodnoceny, a nebyl tedy vybrán k realizaci.

Vzhledem k výše uvedenému, kdy zadavatel nemohl obdržet nabídku od jiných než oslovených dodavatelů a vítězná nabídka byla z hlediska zvoleného hodnotícího kritéria (nejnižší nabídkové ceny bez DPH) nejvýhodnější, nemělo pochybení zadavatele při vymezení technických kvalifikačních předpokladů vliv na výběr nejvhodnějšího uchazeče a dle auditorského týmu se tedy jedná o zjištění bez finančního dopadu.

Nezpůsobilé výdaje (Kč)

0,00 Kč

O. CZ.1.06/3.2.01/04.06062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení KOC Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín

Číslo a název zjištění:	28. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu (CZ.1.06/3.2.01/04.06062)
Popis zjištění: Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky „Modernizace a obnova přístrojového vybavení KOC Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín“ uveřejněné v ISVZ pod evidenčním číslem 60045082, bylo zjištěno, že u zdravotnických přístrojů uvedených níže došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků. Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě stejných nebo obdobných dodávek realizovaných v daném čase na	

území ČR, v celkové výši **69 587 800,- Kč** vč. DPH. Skutečná cena dle Kupní smlouvy ze dne 16. 8. 2010 pořizovaných přístrojů činila **78 512 800,- Kč** vč. DPH. Jedná se tedy o cenu o cca **11%** vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase.

Přehled cen jednotlivých přístrojů:

- **Multidetektorové CT přístroj Optima 580W:** Cena dle kupní smlouvy ze dne 16. 8. 2010 činí 25 840 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 20 000 000,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 5 840 000,- Kč.
- **Ultrazvuk pro RTG Aloka ProSound Alpha 7:** Cena dle kupní smlouvy ze dne 16. 8. 2010 činí 4 675 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 2 790 000,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 1 885 000,- Kč.
- **Endobronchiální ultrazvuk:** Cena dle kupní smlouvy ze dne 16. 8. 2010 činí 4 200 000,00 Kč vč. DPH. Cena obvyklá v místě a čase stanovena ve výši 3 000 000,- Kč vč. DPH, tj. rozdíl ve výši 1 200 000,- Kč.

Na základě výše uvedených skutečností lze konstatovat, že příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, tím že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů.

Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 ZVZ měl povinnost postupovat tak, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. informací o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění.

Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace č. j. 54727/2009/EF ze dne 27. 11. 2009 část IV. bod 4.2 a Příručku pro žadatele a příjemce verze 1.1 platná pro 4. Výzvu bod B. 4. 1 Obecné vymezení způsobilosti výdajů při poskytování podpory z fondů EU: „*Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s těmito principy: hospodárnost – minimalizace výdajů při respektování cílů projektu...*“.

Auditoři vyčíslili finanční dopad nevhodně vynaložených finančních prostředků projektů identifikovaných ve zjištění v součtu za výše uvedené přístroje ve výši **6 346 000,- Kč** (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutí na toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci této odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.

Vzhledem k tomu, že rozpočet projektu byl předmětem nezávislého posouzení a schválení ze strany poskytovatele dotace již v průběhu schvalování projektu a poskytovatel dotace neměl výhrady vůči předpokládané ceně zdravotnických přístrojů, příjemce následně z této hodnoty vycházel při určování předpokládané hodnoty veřejné zakázky, uvádíme toto zjištění ve vztahu k příjemci dotace jako zjištění s nízkou mírou závažnosti.

Na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti o podporu při hodnocení a výběru projektu (finanční hodnocení projektu expertními hodnotiteli a analýza rizik – ex-ante kontrola - pracovníky poskytovatele), měl zadavatel prostřednictvím schváleného projektu a daného rozpočtu odpovídající míru ujištění o hospodárnosti vynakládaných finančních prostředků.

Z výše uvedených důvodů nepředstavuje toto zjištění individuální nesrovnalost s finančním dopadem vůči příjemci finanční podpory (auditovanému subjektu), ale systémovou nesrovnalost nevhodně vynaložených finančních prostředků z důvodů selhání a

nedostatečnosti kontrolních mechanismů poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu a budou řešeny na úrovni poskytovatele dotace.

Ohrožené výdaje (Kč)	6 346 000,00 Kč
-----------------------------	------------------------

Číslo a název zjištění:	29. Nakládání s majetkem, pořízeného z dotace, v rozporu s Podmínkami Rozhodnutí o poskytnutí dotace (CZ.1.06/3.2.01/04.06062)
--------------------------------	--

Popis zjištění:

Na základě prověření auditorského týmu bylo zjištěno, že auditovaný subjekt v průběhu realizace projektu sjednal nájemní smlouvu k pořízenému majetku z dotace bez předchozího písemného souhlasu poskytovatele dotace.

Článkem IV bod 3.2. Podmínek Rozhodnutí o poskytnutí dotace bylo stanoveno, že příjemce dotace nesmí bez předchozího písemného souhlasu poskytovatele převádět vlastnické právo k majetku získanému z finančních prostředků dotace, tento majetek nesmí odprodat, pronajmout nebo zapůjčit třetí osobě, či jej zatížit věcnými právy třetích osob, včetně zástavního práva nebo věcného břemena.

Usnesením ze dne 21. 9. 2011 rozhodlo zastupitelstvo Moravskoslezského kraje o nájmu podniku (příspěvkové organizace Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín) společnosti Radioterapie, a.s. dne 26. 9. 2011 byla sjednána mezi příjemcem dotace a společností Radioterapií, a.s. Smlouva o nájmu podniku. Vznik nájemního práva Radioterapie, a. s. užívat dotované vybavení podle Smlouvy o nájmu podniku bylo vázáno na odloženou účinnost, která nastala nejdříve ke dni 1. 1. 2012, tedy po splnění odkládacích podmínek.

Příjemce dotace dne 21. 10. 2011 poskytovateli oznámil změny v projektu a podal žádost o vydání souhlasu s pronájmem majetku. Písemně však souhlasné stanovisko s pronájmem dotovaného majetku příjemce dotace obdržel až dne 3. 9. 2012.

Sjednáním nájemní smlouvy bez předchozího písemného souhlasu poskytovatele se daňový subjekt dopustil porušení ustanovení článku IV bodu 3.2. Podmínek Rozhodnutí o poskytnutí dotace, a tím dle článku V bodu 4.1. Podmínek Rozhodnutí o poskytnutí dotace a v souladu s ustanovením § 3 písm. e) zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), v platném znění, porušení rozpočtové kázně ke dni 1. 1. 2012, tj. ke dni účinnosti Smlouvy o nájmu podniku.

Popsané porušení rozpočtové kázně již konstatoval ve Zprávě o daňové kontrole ze dne 17. 7. 2013 (provedené na základě podnětu Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 30. 10. 2012) Finanční úřad pro Moravskoslezský kraj, který následně vydal platební výměr na odvod za porušení rozpočtové kázně ve výši 67 127 050 Kč. Generální finanční ředitelství Ministerstva financí ČR poté na základě žádosti o prominutí vydalo Rozhodnutí o prominutí daně ze dne 20. 12. 2013, ve kterém snížilo odvod na částku 3 356 352 Kč, kterou následně příjemce dotace řádně odvedl. Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem auditorský tým nepřistupuje k vyčíslení nového finančního dopadu zjištění.

Nezpůsobilé výdaje (Kč)	0,00 Kč
--------------------------------	----------------

P. CZ.1.06/3.2.01/08.07628 Iktové centrum Nemocnice Třinec

Číslo a název zjištění:	30. Nehospodárně vynaložené finanční prostředky projektu (CZ.1.06/3.2.01/08.07628)
Popis zjištění:	
Na základě prověření otevřeného řízení nadlimitní veřejné zakázky č. 002 „Přístrojové vybavení iktového centra Nemocnice Třinec“, která byla dne 31. 1. 2014 uveřejněna v TED/ISVZ, bylo zjištěno, že u Multidetekového CT přístroje došlo k nehospodárnému vynaložení finančních prostředků.	
Cena obvyklá v místě a čase byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR, stanovena v celkové výši 12 120 644,- Kč vč. DPH. Skutečná cena dle kupní smlouvy č. TRI_K_29_2014 uzavřené dne 2. 7. 2014 za daný přístroj byla ve výši 15 120 644,- Kč vč. DPH. Jedná se tedy o cenu cca 18% vyšší, než je cena obvyklá v místě a čase.	
Na základě tohoto příjemce dotace nepostupoval v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, tím že nezajistil hospodárné využívání veřejných prostředků, resp. k zajištění úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů.	
Příjemce při stanovování předpokládané hodnoty dle § 13 ZVZ měl povinnost postupovat tak, aby jím stanovená maximální cena plnění (předpokládaná hodnota) byla určena v souladu s principy hospodárnosti jako cena v čase a místě obvyklá, resp. informací o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění.	
Příjemce tímto konáním porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 82750/2011/EF z 30. 12. 2011 v části I. v bodě 3, kdy:	
<i>„Právní vztahy související s poskytnutím dotace se dále řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a změně některých dalších zákonů (dále jen zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, ...“</i>	
Podle Příručky pro žadatele a příjemce IOP, oblast intervence 3.2. – Služby v oblasti veřejného zdraví, platné v době realizace projektu je v bodě B.4.1 uvedeno:	
<i>„Výdaje musí být přiměřené, tj. musí odpovídat cenám v místě a čase obvyklým a musí být vynaloženy v souladu s následujícími principy:</i>	
<i>1) hospodárnosti - minimalizace výdajů při respektování cílů projektu a</i> <i>2) účelnosti - přímá vazba na projekt a nezbytnost pro realizaci projektu a</i> <i>3) efektivnosti - maximalizace poměru mezi výstupy a vstupy projektu.“</i>	
Auditoři vyčíslili potencionální finanční dopad daného zjištění ve výši 1 787 935,60 Kč (rozdíl mezi smluvní cenou a cenou obvyklou převyšující navýšení o 10 %), a to k přihlédnutí toleranční interval pro odchylku na trhu v rámci této odvětví ve výši 10 % od cen obvyklých.	
Daný výdaj nebyl zahrnut do příjemcem předložené žádosti o platbu a zatím schválen a certifikován v rámci finančních prostředků Integrovaného operačního programu, z toho důvodu není vyčíslen přímý finanční dopad.	

Nezpůsobilé výdaje (Kč):	0,-
---------------------------------	-----

Číslo a název zjištění:	31. Překročení lhůty 2 pracovních dnů pro odeslání oznámení o zrušení veřejné zakázky uchazečům Překročení lhůty 3 dnů pro odeslání oznámení o zrušení veřejné zakázky do ISVZ (CZ.1.06/3.2.01/08.07628)
Popis zjištění: Zadavatel veřejné zakázky „Přístrojové vybavení iktového centra Nemocnice Třinec“ překročil lhůtu pro odeslání oznámení o zrušení veřejné zakázky. Zadavatel rozhodl o zrušení části 2 veřejné zakázky dne 18. 6. 2013. Oznámení o zrušení části 2 veřejné zakázky odeslal zadavatel uchazečům a do ISVZ dne 25. 6. 2013. Zrušení části 1 veřejné zakázky kopírovalo průběh správního řízení ÚOHS. Předmět zakázky byl rozdělen na 4 části, přičemž část 1 a 2 byla zrušena, protože pro hodnocení zůstala pouze jedna nabídka. Zadavatel veřejné zakázky tímto porušil § 84 odst. 7 a 8 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách. <i>(7) Zadavatel odešle oznámení o zrušení zadávacího řízení k uveřejnění ve Věstníku veřejných zakázek podle § 157 do 3 dnů ode dne přijetí rozhodnutí; tato povinnost neplatí pouze pro jednací řízení bez uveřejnění a řízení na základě rámcové smlouvy.</i> <i>(8) Zadavatel je povinen odeslat písemné oznámení o zrušení zadávacího řízení do 2 pracovních dnů po přijetí rozhodnutí všem známým zájemcům či uchazečům s uvedením důvodu.</i> Příjemce zároveň porušil Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace 35859/2013/EF z 22. 10. 2013 v bodě 6.1, kdy je příjemce dotace povinen u všech zadávaní zakázek postupovat v souladu se zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů. Auditoři v souladu s kap. 1.3 přílohy Rozhodnutí EK C(2013) 9527 ze dne 19. 12. 2013 konstatují, že překročení lhůty pro odeslání oznámení o zrušení veřejné zakázky naplňuje povahu formálního pochybení bez jakéhokoliv skutečného či potenciálního finančního dopadu. Toto pochybení nemělo žádný vliv na výběr nejvhodnější nabídky, a proto auditoři nenavrhují žádnou finanční opravu.	
Nezpůsobilé výdaje (Kč):	0,- Kč

Příloha č. 2 – Finanční shrnutí auditů operací

Č.	Číslo projektu	Příjemce	Auditované výdaje (v Kč)	Cena za přístroje (v Kč)	Počet přístrojů	Počet předr.	Cena obvyklá dle expertů (v Kč)	Rozdíl kupní ceny a ceny obvyklé (v Kč)	Nehospodárnost (v Kč)	Zjištění s finančním dopadem (v Kč)	Zakázky z roku	Pozn.
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m
1	CZ.1.06/3.2.01/0 1.00086	Fakultní nemocnice Ostrava	93 050 905,00	91 972 304,00	18	6	75 912 305,00	16 059 999,00	9 728 377,90	1 949 999,70	2009	korekce 10 % VZ (nevyloučení uchazeče)
2	CZ.1.06/3.2.01/0 1.00081	Fakultní nemocnice Ostrava	86 702 714,00	85 648 112,21	7	5	68 602 293,21	17 045 819,00	11 385 369,00	0,00	2009	
3	CZ.1.06/3.2.01/0 8.07626	Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace	21 872 615,00	21 872 615,00	8		21 872 615,00	0,00	0,00	30 265,00	2013, 2014	korekce 5 % VZ (nepřiměřené TKP)
4	CZ.1.06/3.2.01/0 1.00071	Fakultní nemocnice v Motole	77 862 188,00	77 862 188,00	4	1	67 862 188,00	10 000 000,00	7 610 230,80	2 113 958,40	2009	korekce 5 % VZ (neupřesněná hodnotící kritéria)
5	CZ.1.06/3.2.01/0 5.06553	VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE	51 631 720,00	51 631 720,00	2		51 631 720,00	0,00	0,00	2 273 040,00	2011	korekce 10 % (upřesnění předmětu zakázky bez prodloužení)
6	CZ.1.06/3.2.01/0 5.06569	INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICINY	38 297 319,00	38 297 319,00	7		38 297 319,00	0,00	0,00	0,00	2012, 2013	
7	CZ.1.06/3.2.01/0 4.06066	Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	55 442 388,00	54 975 988,00	5	1	46 975 988,00	8 000 000,00	5 300 000	0,00	2010	
8	CZ.1.06/3.2.01/0 5.06564	CENTRUM KARDIOVASKULÁRNÍ A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE	38 403 555,00	38 403 555,00	4	3	34 291 416,00	4 112 139,00	2 530 913,50	0,00	2010	
9	CZ.1.06/3.2.01/0 7.06900	Fakultní nemocnice Brno	3 923 319,00	3 814 560,00	7		3 814 560,00	0,00	0,00	0,00	2012	
10	CZ.1.06/3.2.01/0 1.00082	Fakultní nemocnice Hradec Králové	97 432 387,00	96 800 000,00	23	10	84 630 000,00	12 170 000,00	6 140 000,00	0,00	2009	
11	CZ.1.06/3.2.01/0 1.00084	Fakultní nemocnice Hradec Králové	94 916 947,00	94 248 921,00	9	3	86 175 821,00	8 073 100,00	4 189 000,00	0,00	2009	
12	CZ.1.06/3.2.01/0 8.07631	Fakultní nemocnice Hradec Králové	63 898 727,00	63 898 727,00	33		63 898 727,00	0,00	0,00	0,00	2012	
13	CZ.1.06/3.2.01/0 5.06574	Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace	59 857 306,00	59 578 000,00	11	1	58 680 000,00	898 000,00	0,00	14 894 500,00	2010	korekce 25 % VZ (předmět zakázky)

Č.	Číslo projektu	Příjemce	Auditované výdaje (v Kč)	Cena za přístroje (v Kč)	Počet přístrojů	Počet předr.	Cena obvyklá dle expertů (v Kč)	Rozdíl kupní ceny a ceny obvyklé (v Kč)	Nehospodárnost (v Kč)	Zjištění s finančním dopadem (v Kč)	Zakázky z roku	Pozn.
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m
14	CZ.1.06/3.2.01/0 5.06557	Karlovarská krajská nemocnice a.s.	58 657 100,00	58 297 100,00	12	8	52 637 100,00	5 660 000,00	0,00	0,00	2010	
15	CZ.1.06/3.2.01/0 1.00062	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	80 392 230,00	78 999 931,00	4	3	59 999 936,00	18 999 995,00	13 300 003,40	827 050,00	2009	Management v hodnotě 827 050,00 Kč
16	CZ.1.06/3.2.01/0 5.06575	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	59 592 005,00	59 592 006,00	8	5	51 375 006,00	8 217 000,00	4 979 199,60	14 989 001,25	2010	Odhalená chyba ÚOHS (správní delikt - pokuta 300 000 Kč)
17	CZ.1.06/3.2.01/0 4.06062	Nemocnice s poliklinikou v Novém Jičíně, příspěvková organizace	78 973 000,00	78 512 800,00	21	3	69 587 800,00	8 925 000,00	6 346 000,00	3 356 352,00	2010	Odhalená chyba dřívějšími orgány; 3 356 352,00 Kč
18	CZ.1.06/3.2.01/1 4.08953	Fakultní nemocnice Olomouc	89 344 921,00	89 233 921,00	5		89 344 921,00	-111 000,00	0,00	0,00	2013, 2014	
19	CZ.1.06/3.2.01/0 8.07628	Nemocnice Třinec, příspěvková organizace	16 403 123,00	16 403 123,00	3	1	13 403 123,00	3 000 000,00	0,00	0,00	2013	nehospodárnost odhalena, ale ještě nedošlo k proplacení, proto 0; 1 787 935,60 Kč
20	CZ.1.06/3.2.01/0 5.06570	Krajská zdravotní, a.s.	42 984 525,75	35 528 332,00	9		35 528 332,00	0,00	0,00	0,00	2012	
			1 209 638 994,75	1 195 571 222,21	200	50	1 074 521 170,21	121 050 052,00	71 509 094,20	40 343 166,48		

Příloha č. 3 - Akční plán

Č.	Zjištění	Míra závažnosti zjištění	Doporučení	Akceptace doporučení	Opatření		
					Popis opatření	Termín plnění	Odpovědná osoba
1	Selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace v rámci procesu hodnocení a schvalování projektu a v procesu administrativních a/nebo kontrol na místě z pohledu dodržování pravidel zadávání veřejných zakázek v oblasti intervence 3.2 IOP s dopadem na veřejné zakázky vyhlášené před 31. 1. 2011	Vysoká	Uplatnit plošnou finanční korekci ve smyslu Rozhodnutí Komise C(2011) 7321 ve výši 5 % na všechny projekty související se zadáním veřejných zakázek zadáných před 31. 1. 2011 v rámci oblasti intervence 3.2, a to z důvodu systémového selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů. Uplatnil individuální finanční opravu na nezpůsobilé výdaje (Příloha č. 1 zjištění č. 2, 6, 7, 9, 21, 24 a 25) a proplatit finanční prostředky jen do výše ceny obvyklé (Příloha č. 1 zjištění č. 30), Striktně uplatňovat a vyhodnocovat funkčnost řídicího a kontrolního systému zavedeného po 31. 1. 2011 s dopadem na hodnocení a schvalování rozpočtu projektů, včetně náležitého zdůvodňování hodnotitelů, a to ve smyslu doložení a verifikace náležitého průzkumu trhu pořizovaného zařízení, Při realizaci dalších intervencí na věcně obdobných a provázaných aktivitách v programovém období 2014 – 2020 vyhodnotit všechna potencionální rizika a stanovit limitní ceny obvyklé (hospodárné) při vyhlášení výzev, nejpozději při vlastním hodnocení a schvalování projektů.	ANO/ NE			

Č.	Zjištění	Míra závažnosti zjištění	Doporučení	Akceptace doporučení	Opatření		
					Popis opatření	Termín plnění	Odpovědná osoba
2	Nedostatečné vedení dokumentace a informací o realizovaných projektech a jejich vyhodnocování pro podporu řízení oblasti intervence 3.2 IOP a souvisejícího řízení rizik	Střední	Standardizovat vedení dokumentace jak v elektronické, tak písemné podobě, Provést souhrnnou analýzu všech podporovaných projektů s cílem vytvoření souhrnné databáze nakupovaných přístrojů včetně cen obvyklých (limitních) a technické specifikace.				
3	Nedostatečná koordinace v oblasti pořizování zdravotnické techniky v rámci intervence 3.2 IOP s ostatními operačními programy Národního strategického referenčního rámce zaměřených na stejnou oblast	Střední	Při realizaci dalších intervencí na věcně obdobných a provázaných aktivitách v programovém období 2014 – 2020 sdílet informace a zkušenosti a nastavit jednotný řídicí a kontrolní systém jak mezi poskytovateli jednotlivých podpor, tak v rámci celé ČR.				



**MINISTERSTVO
PRO MÍSTNÍ
ROZVOJ ČR**

Dopis ředitele odboru

Číslo jednací

MMR-40593/2014

Vyřizuje

Mgr. Lukáš Krivka

Linka

1653

Datum

5. 12. 2014

Ministerstvo financí

Auditní orgán - odbor 52/5202

PhDr. Evžen Mrázek, ředitel odboru

Letenská 15

118 10 Praha 1

Věc: Stanovisko Řídícího orgánu IOP k návrhu zprávy o auditu systému AO/2014/SM/05-IOP

Vážený pane řediteli,

Řídící orgán Integrovaného operačního programu byl dne 25. 11. 2014 seznámen s navrhovaným obsahem zprávy z mimořádného Auditů systému zaměřeného na pořízení zdravotnické techniky. ŘO IOP k návrhu zprávy zaujal své stanovisko, které je součástí přílohy č. 1 tohoto dopisu.

S pozdravem

Ing. Rostislav Mazal

ředitel Odboru řízení operačních programů

Příloha č. 1

Vyjádření auditovaného subjektu včetně samostatně číslovaných příloh

Obecná připomínka k metodice auditu systému

Ve zprávě z provedeného auditu je uvedeno, že auditní práce byly vykonány v souladu s Manuálem AO – Programové období 2007-2013. Manuál pro audit řídicích a kontrolních systémů operačních programů spolufinancovaných v programovém období let 2007-2013 mj. zmiňuje také princip „jednotného auditu“, jehož cílem je předcházet duplicitě kontrolní práce a snižovat celkové náklady na kontrolní a auditní činnosti na úrovni členských států a EK, rovněž usiluje o snížení administrativní zátěže kontrolovaných subjektů. Tzn., že auditní činnosti by měly být koordinovány tak, aby nedocházelo ke zbytečné duplicitě, a aby celkové náklady na tyto činnosti byly v poměru s jejich celkovým užitekem/prospěchem. Dle názoru Řídicího orgánu Integrovaného operačního programu (dále také „ŘO IOP“) postup a metodika tohoto auditu ne zcela odpovídá principům uvedeným ve výše zmíněném Manuálu pro audit řídicích a kontrolních systémů. Přestože byl tento audit systému proveden na základě požadavku EK, resp. na základě pozastavujícího dopisu EK ze dne 30. 6. 2013 a dopisu z května 2014, není zcela jasné, proč byly prováděny opětovně audity na místě u projektů, u kterých již jednou byl vykonán audit operací Pověřeného auditního subjektu (dále také „PAS“), (většina projektů z 1. výzvy 3.2 IOP). U řady z nich byly aplikovány a záúčtovány individuální korekce, které EK následně prostřednictvím Výroční kontrolní zprávy za rok 2011 a 2012 odsouhlasila. Audity operací u těchto projektů byly provedeny PAS, za jehož výstupy, kvalitu a spolehlivost byl před provedenou centralizací PAS odpovědný právě AO. PAS podle ve své době platného Statutu a Manuálu pro audit řídicích a kontrolních systémů plnil povinnosti a úkoly jemu svěřené právě Auditním orgánem (dále také „AO“). AO odsouhlasil jak metodiku pro výběr vzorku projektů, tak následně i výstupy z provedených auditů operací při zpracovávání výročních kontrolních zpráv. Přehodnocení výsledků auditů operací PAS v rámci tohoto auditu systému zároveň ani nesouhlasí s výsledky systémového auditu Evropské komise (dále také „EK“ č. 2011/CZ/REGIO/J4/870/8, jehož cílem bylo získat jistotu o fungování systémů v období 2007-2013 kontrolou práce auditních orgánů. EK ve zprávě z tohoto auditu mj. uvádí, že závěry PAS se zdají být přiměřené a odpovídají závěrům, ke kterým došli auditoři EK u vzorku osmi kontrolovaných projektů.

Není tak zcela jisté v souladu s mezinárodně uznávanými auditorskými standardy a kontrolními postupy, aby u auditovaných osob po ukončení auditu a aplikaci příslušné korekce došlo tím samým kontrolním/auditním orgánem k přehodnocení již uzavřených závěrů a vyčíslení rozdílných korekcí. Takový postup je rovněž v rozporu se zásadou ochrany legitimního očekávání, dle které se auditované subjekty mohou spoléhat na to, že výdaje projektu označené auditním nebo kontrolním orgánem za způsobilé již nebudou v budoucnu stejným orgánem napadeny. Tímto dochází k závažnému narušení právní jistoty auditovaných subjektů, což v konečném důsledku znevěrohodňuje i implementační strukturu jako celek.

Připomínka k metodice AO k posouzení hospodárnosti vynaložených prostředků

Auditoři v návrhu zprávy uvádí, že cena obvyklá jednotlivých přístrojů byla stanovena auditorským týmem na základě expertního posouzení, tj. na základě informací o stejných nebo obdobných dodávkách realizovaných v daném čase na území ČR. Pro posouzení hospodárnosti finančních

prostředků byli zapojeni dva experti, kteří se dlouhodobě po pracovní stránce pohybují v oblasti poradenství, konzultací a posuzování cen při pořizování, prodeji a jiného nakládání se zdravotnickou technikou. Není však blíže uvedena jejich kvalifikace, zda se např. jedná o soudní znalce. Posudky těchto znalců AO, na základě kterých byly vyčísleny korekce za ne hospodárné využití prostředků, nebyly předloženy auditovaným osobám ani v rámci auditů operací u příjemců ani v rámci auditu systému. Metodika posuzování hospodárnosti vynaložených prostředků byla auditním týmem popsána až ve finální zprávě z auditů operací, auditovaní příjemci tedy neměli možnost se k této metodice či obsahu odborných posudků vyjádřit.

PAS použil při svých auditech operací znalce Ing. Zdeňka Güttera, CSc. (vybraného na základě transparentního výběrového řízení dle požadované kvalifikace), který posuzoval veřejné zakázky z hlediska cílů programu, koncepce vybavení onkologických a traumatologických center v ČR a dalších oborových pokynů (Min. zdravotnictví, odborné společnosti) a v základní úrovni i z hlediska účelovosti konkrétních nákupů v dané nemocnici, dále z hlediska zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, případných omezujících technických specifikací, zejména kvalifikačních požadavků, a cen v zadávacích dokumentacích a nabízených cen, a dále z hlediska dostupných informací o nabídkách a dodavatelích jako takových. Ceny byly porovnávány s referencemi ze zemí EU a dalších zemí (včetně pomůcek vydávaných nezávislými institucemi), příklady z jiných nemocnic v ČR, dále bylo přihlédnuto i k publikovaným cenám, které pojišťovna VZP uvádí v rámci metodiky pro uzavírání smluv s nemocnicemi (i když ceny stanovené VZP nebylo možné považovat za referenční pro daný účel). **Sám znalec v posudku uvádí, že složitost posuzování cen spočívá v detailních funkcionalitách zdravotnických prostředků, doplňkových funkcích jednotlivých zařízení a jejich verzí, časovém vývoji a konkrétních místních podmínkách v jednotlivých nemocnicích.** Znalec dále uvádí, že byl vedle porovnání cen s jinými známými (publikovanými) cenami uplatněn ještě kvalifikovaný odhad, který ale nemůže samozřejmě obsáhnout celou složitost tvorby cen zdravotnických přístrojů pro konkrétní nemocnici. I proto jsou zmiňovaná zjištění uvedená v posudku určena především pro další jednání, nikoliv pro konstatování, že některý zdravotnický přístroj je předražený.

Znalec dále uvádí, že specifikace zdravotnických přístrojů v zadávacích dokumentacích byly na vysoké úrovni a ve většině případů nebyly požadavky shledány jako omezující pro soutěž více výrobců; tam, kde je specifikace zaměřena na určitého dodavatele, je to většinou zdůvodněno integrací se stávající technologií, případně ji lze kvalifikovaně považovat za koncepční rozhodnutí dané nemocnice při vybavování onkologického/traumatologického centra. Analýza předložené dokumentace nevedla k podezření, že některá výběrová řízení (dále také „VŘ“) byla připravena pro určitého dodavatele. Znalec dále uvádí, že i dodavatelů komplexních realizací zdravotnických přístrojů je v ČR dostatečné množství, aby mohli v daných VŘ předložit více nabídek. Komplexní dodavatelé nabízeli jak zařízení, která sami v ČR distribuují, tak zařízení od subdodavatelů – jiných distributorů nebo zástupců významných výrobců v ČR. Zdůvodnění, proč nebylo podle znalce předkládáno při VŘ více nabídek, není jednoduché a zřejmě souvisí s metodikou a procedurami pořizování poměrně specializovaného vybavení do onkologických center.

Zjištění uvedená v posudku tohoto znalce byly použity jako podklad PAS, potažmo Auditním orgánem MF ČR (dále také „AO“) k vyčíslení nezpůsobilých výdajů v rámci auditů operací 20/10 a 23/11, resp. ve VKZ 2011 a 2012. Není tedy zcela jasné, z jakého důvodu byly tyto již vypracované posudky nahrazeny posudky novými a z jakého důvodu jsou nyní posudky Ing. Zdeňka Güttera, CSc. považovány za nedostatečné.

Dále se domníváme, že popsaná metoda srovnání cen AO není v praxi proveditelná, zvláště v případě, kdy je třeba stanovit přesnou hodnotu přístrojového vybavení v místě a čase. Uváděnými zdroji pro stanovení ceny jsou:

- 1) Informace z veřejných zdrojů (např. TED, ISVZ US a další) – v této souvislosti je nutné uvést, že v těchto databázích jsou uvedeny pouze částečné informace, nikoliv komplexní popis zakázky, tudíž v případě srovnání hrozí nebezpečí, že bude srovnáváno nesrovnatelné.
- 2) Informace získané z neveřejných zdrojů (hodnocení pro další subjekty a orgány činné v trestním řízení) – jedná se o sekundární prameny, které vycházejí z určitých dat a jsou shromažďovány vždy k určitému účelu a k určitému času. Nelze tedy tato data nekriticky přebírat.
- 3) Osobní zkušenost experta – jedná se o subjektivní zkušenost, kterou nelze považovat jako cenotvorný podklad.
- 4) Informace z trhu se zdravotnickou technikou – jak bylo uvedeno, v rámci zdravotnické techniky neexistují ve většině případů relevantní ceníky, které by mohly sloužit k porovnávání cen. Stejně tak sami auditoři uvádí, že podobných obchodních případů je poměrně malé množství a tudíž nelze využít statistické metody. V případě, že auditoři vychází ze souhrnů, které byly vytvořeny zpětně až po realizaci veřejné zakázky, jedná se rovněž o nesprávný postup, v takové situaci není možné vyčíslit korekci, neboť vzhledem k tomu, že v době vyhlášení zakázky nebyly souhrny k dispozici (zakázky nebyly ukončeny), nebylo v daném čase z pozice Ministerstva zdravotnictví jakožto poskytovatele dotace, ani ze strany příjemce dotace možné ověřit, zda je cena přístroje vyšší nebo nižší. Okolnosti chování trhu lze hodnotit až zpětně (viz doložená auditní zpráva provedená formou KPMG).

V popisu metody k posouzení hospodárnosti vynaložených prostředků je dále uvedeno, že „*na základě získaných informací je stanoven interval cen v místě a čase obvyklých, tj. že byla stanovena nejnižší a nejvyšší cena intervalu v místě a čase obvyklých.*“ V této souvislosti je nutné říci, že již toto stanovení vede k nesprávným závěrům, neboť se nezdá pravděpodobné, že by auditoři při stanovení intervalu měli k dispozici ceny skutečně všech přístrojů v místě a čase pořizovaných, ve stejné specifikaci. V případě, že by byl některý takový přístroj opomenut a nezahrnut do výpočtu intervalu, dochází tak k výraznému zkreslení finálního intervalu. Auditoři dále uvádějí, že v takto stanoveném intervalu je vyznačen střed, od něž se na obě strany přidává 10 % (tolerance stanovená auditory) a 5 % tzv. (interval neurčitosti). Jak bylo již dříve řečeno, tak původní interval obsahuje ceny v místě a čase obvyklé, nicméně je velmi pravděpodobné, že některé z těchto cen v místě a čase obvyklých se dostane mimo toleranční interval (tedy $\pm 10+5$ %) a dojde tak k situaci, kdy cena v místě a čase obvyklá (neboť tato spadá do intervalu v místě a čase obvyklých cen) bude hodnocena jako cena nepřiměřená (neboť se vyskytne mimo 15% toleranci). Jedná se tedy o zjevnou nelogičnost, která zpochybňuje způsob výpočtu obvyklosti posuzovaných cen, který auditní orgán stanovil. Do výpočtu předražení měla být započtena rozdílová hodnota horní hranice intervalu, kterým byly vymezeny ceny v místě a čase obvyklém (neboť vše, co je předmětem tohoto intervalu, je cena v místě a čase obvyklá, popř. $+10$ % k tomuto intervalu) a cenou smluvní, nikoliv rozdíl kupní ceny a středu intervalu navýšený o 10 %.

Máme za to, že srovnávací metodu není v tomto případě možné použít jako podklad pro stanovení případných vyšších cen, stejně tak se domníváme, že postup při stanovení obvyklých cen není konstrukčně správný.

V auditní zprávě je dále na str. 15 uvedeno: „cena v místě a čase přiměřená je cena vytvořená na volném trhu s danou komoditou“. Toto tvrzení naprosto odporuje předchozí argumentaci auditní zprávy. Pokud tomu skutečně takto je, pak je celá konstrukce o vyšších cenách naprosto nesprávná, neboť právě trh ovlivňuje obvyklost cen. V případě, že příjemci soutěží přístrojové vybavení formou otevřeného nadlimitního řízení (pro úplnost dodáváme, že tato forma řízení má nejdelší lhůty uveřejnění a tyto informace jsou uveřejňovány nejen na národní úrovni (věstník veřejných zakázek), tak i na celoevropské úrovni (TED), může se tedy přihlásit kdokoli, popř. může kdokoli podat námitku v případě, že spatřuje v zadání diskriminační prvky) nechávají naplno fungovat trh, neboť své požadavky proklamují obecně známými cestami všem potencionálním uchazečům. Uchazeči pak mají na výběr, zda se do soutěže přihlásí, či nikoli (či zda podají námitky), nicméně zadavatel ani poskytovatel dotace nemůže nabídky jednotlivých uchazečů pozměňovat, např. snižováním ceny, popř. jinými změnami v nabídce.

Auditoři AO zároveň nevzali v potaz řadu dokumentů, které jim byly v rámci probíhajících auditů (jak auditů operací, tak auditu systému) předány. Ze strany zprostředkujícího subjektu Ministerstvo zdravotnictví (dále také „ZS MZd“) se jedná např. o dokumenty vypracované firmou KPMG, případně další posudky a studie zpracované Českým vysokým učením technickým (dále také „ČVUT“) Tyto materiály chybí v popisu předaných materiálů, ač k jejich předání prokazatelně došlo, není tedy zřejmé, zda se jimi auditoři zabývali. Ze strany příjemců byly některými příjemci dodány v průběhu auditu operací neopomenutelné dokumenty svědčící o dodržení způsobilosti výdajů (přiměřenosti cen) a to formou soudně znaleckých posudků (např. FN Ostrava), přičemž tyto materiály nebyly zjevně zohledněny. Předepisujeme, že některé technologie, které byly v rámci proběhlého auditu označeny jako neodpovídající principu hospodárnosti, byly několikrát z hlediska nákladovosti prověřovány (KPMG, ČVUT, další expertní posudky) a to s opačným závěrem, než který uvedl AO.

Z řady rozdílných posudků všech výše uvedených znalců a expertů, kteří se na oceňování zdravotnických přístrojů v oblasti intervence (dále také „o.i.“) 3.2 IOP podíleli (experti vybraní ZS MZd pro potřeby hodnocení a výběru projektů, soudní znalci využívání příjemci, experti podílející se na evaluaci KPMG, znalec vybraný PAS a v neposlední řadě znalci spolupracující s AO na tomto auditu) jen vyplývá, jak obtížné a komplikované je stanovit jedinou správnou cenu v místě a čase obvyklou. Tuto skutečnost dokládá i tvrzení v auditní zprávě na str. 14 „*při nemožnosti nalezení podobných/blízkých obchodních případů bylo přistoupeno k ocenění rozdílových cenotvorných položek a tyto parciální ceny byly přičteny resp. odečteny, tak aby vznikly porovnatelné přístroje*“ a zároveň auditoři AO ve zprávě uvádí, že ani jimi vybraní experti se mnohdy na ceně přístroje v místě a čase obvyklé neshodli.

Požadujeme uvést, jakým způsobem byly vypořádány podklady svědčící o skutečnosti, že auditem „napadené“ výdaje odpovídaly principu hospodárnosti.

II.část – Shrnutí výsledků auditů operací

Auditní tým uvádí, že u 14 z 20 projektů byla zjištěna pochybení s finančním dopadem, celkem 40 343 166,48 Kč (chybovost 3,3%) za porušení pravidel veřejných zakázek a 71 509 094,20 Kč (chybovost 6%) jako nevhodně využitých prostředků.

Do vzorku projektů pro tento audit systému byly však vybrány i projekty, u nichž jsou již na základě auditů operací PAS, případně kontrol ZS MZd evidovány nesrovnalosti, případně u některých z nich byly již aplikovány individuální korekce a tyto byly již zaúčtovány PCO v příslušných výkazech výdajů. Přehled o jednotlivých nesrovnalostech, stavu jejich řešení a výši uplatněných korekcí je uveden v příloze č. 1. Z tohoto přehledu je patrné, že v některých případech se zjištění z auditů operací PAS a AO částečně překrývají. Na základě těchto korekcí byla již jednou vyčíslena chybovost programu ve VKZ 2011 a VKZ 2012, resp. byla na základě nich vyčíslena i extrapolovaná korekce na zbývající projekty nezahrnuté do vzorku pro audit operací. Dle názoru ŘO IOP by tak tyto skutečnosti měly být zohledněny při výpočtu chybovosti a ta by tak měla být o tyto případy ponížena. Jednotlivé případy, u kterých se korekce PAS a AO překrývají, jsou zároveň uvedeny i v části stanoviska - Individuální zjištění.

Auditovaná osoba rovněž upozorňuje na skutečnost, že v jednotlivých již ukončených auditech operací je v souvislosti s principem nehospodárně vynaložených prostředků projektů uvedeno, že „na základě skutečnosti, že došlo k selhání řídicího a kontrolního systému na úrovni poskytovatele dotace v oblasti posouzení adekvátnosti žádosti...“, jedná se o „selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace...“.

Vzhledem ke skutečnosti, že v auditech operací, resp. v již uzavřených Závěrečných zprávách z těchto operací se objevuje hodnocení systému, není logické a procesně ani věcně správné a korektní, že poskytovatel dotace nebyl auditovaným subjektem v auditu systému, a k Návrhu zprávy o auditu systému může prostřednictvím ŘO IOP uplatnit připomínky až po tom, co AO uvedl hodnocení systému do již uzavřených Zpráv o auditech operací. Poskytovatel dotace tedy zjevně neměl možnost se proti těmto „zjištěním“ bránit, protože ty jsou již součástí finálních verzí auditních zpráv z auditů operací, přestože se na rovině příjemce dotace týkají jiného subjektu (poskytovatele dotace), který se navíc k těmto vyjádřením neměl možnost vyjádřit. Tímto postupem bylo poskytovateli dotace (ZS MZd) upřeno chránit svá práva při výkonu auditu.

Zjištění č. 1 (vysoká závažnost): Selhání a nedostatečnost kontrolních mechanismů poskytovatele dotace v rámci procesu hodnocení a schvalování projektu a v procesu administrativních a/nebo kontrol na místě z pohledu dodržování pravidel zadávání veřejných zakázek v oblasti intervence 3.2 IOP s dopadem na veřejné zakázky vyhlášené před 31. 1. 2011.

ŘO IOP se zcela neztotožňuje s tvrzením auditorů, že systém hodnocení a schvalování projektových žádostí z pohledu hospodárnosti jednotlivých výdajů nebyl dostatečně nastaven. Řídicí a kontrolní systém v počátcích implementace 3.2 IOP skutečně vykazoval dílčí nedostatky, které se však v dalších výzvách odstraňovaly a ZS MZd postupně zaváděl do svého řídicího a kontrolního mechanismu další prvky zajišťující kontrolu hospodárnosti, účelnosti a efektivnosti vynaložených prostředků jak na nákup zdravotnických přístrojů, tak na výdaje za řízení a monitoring projektů, což dokládá i snižující se chybovost v dalších výzvách. S ohledem na zvýšenou chybovost v prvních výzvách ZS MZd reagoval mj. provedením ex-post evaluací zaměřených na zpětnou kontrolu procesu zadávání veřejných zakázek a hospodárnosti nakupovaných zdravotnických přístrojů. U projektů, kde ve fázích hodnocení a výběru projektové žádosti nebyl zpracován odborný posudek zaměřený na hospodárnost nakupovaných přístrojů, byly následně ceny zdravotnických přístrojů znalecky ověřeny při kontrole monitorovací zprávy. Skutečnost, že vysoutěžené ceny za zdravotnické přístroje se blížily maximálně přípustné ceně stanovené v projektové žádosti, potažmo v zadávací dokumentaci, nelze a

priori přičítat selhání kontrolních mechanismů na úrovni poskytovatele dotace, nýbrž selhání tržní soutěže, kterou ovšem zadavatel nemůže v průběhu zadávání veřejné zakázky ovlivnit. Návrh zprávy o auditu systému (a pokud je nám známo rovněž finální nálezy z auditu operací) neprokazuje pochybení v oblasti cenotvorby.

ZS MZd následně vyvozoval opatření vedoucí ke zvýšení efektivity systému –mj.:

- Realizace auditu nezávislou firmou KPMG, který mj. konstatoval, že nákupy ZP byly hospodárné (vyjma jednoho případu, který byl předán na místně příslušný finanční úřad) a současně v souladu se zákonem o veřejných zakázkách. Zároveň tato evaluace uvedla, že zjevně trh se zdravotnickou technikou vykazuje specifika a doporučil realizovat některé procesy, které nebyly v předchozím období aplikovány.
- ZS MZd sám monitoroval trh se zdravotnickými přístroji z hlediska otázky veřejných zakázek (viz doložená Analýza veřejných zakázek v oblasti zdravotnictví) a na tomto podkladě postupně realizoval návazná opatření.

Nelze tak souhlasit s tím, že by ZS MZd již od 1. výzvy řádně neposuzoval finanční a technické aspekty, které vyžaduje zákon o finanční kontrole a čl. 13 odst. 1 a 2 Nařízení Komise (ES) č. 1828/2006. MZd v rámci každé z výzev prověřovalo aspekty 3E (hospodárnost, efektivnost, účelnost) a vyvíjelo tlak na stanovení hospodárných cen již před vyhlášením VŘ.

Toto lze např. sledovat v krácení výdajů na přístrojovou techniku jako výstup hodnotícího procesu:

- 1. výzva – u 15 z celkového počtu 33 projektových žádostí (45 %), z toho bylo provedeno krácení u projektů, které jsou předmětem auditu (Krajská nemocnice Liberec %0062, FN Ostrava %0081, FN Hradec Králové %0084)
- 4. výzva – u 1 z celkového počtu 5 projektových žádostí (20 %), z toho bylo provedeno krácení u projektů, které jsou předmětem auditu (FN Svaté Anny v Brně %6066)
- 5. výzva – u 5 z celkového počtu 26 projektových žádostí (19%), z toho bylo provedeno krácení u projektů, které jsou předmětem auditu (Všeobecná fakultní nemocnice v Praze %6553)

V rámci hodnocení a výběru projektů je hodnotící a následně výběrovou komisí schvalována pouze maximální cena jednotlivých přístrojů, nikoliv pořizovací cena. Finální pořizovací cena pak vzejde vždy z realizovaného výběrového/zadávacího řízení. Za následnou tvorbu a aktualizaci zadávacích dokumentací včetně stanovení předpokládané hodnoty zakázky v době vyhlášení zadávacího řízení je zodpovědný zadavatel. ZS/ŘO nemůže v tomto směru významněji ovlivňovat trh, pouze do té míry, aby zajistil dostatečně transparentní a otevřenou soutěž (což zadavatel učinil).

Kontrolní listy k ověřování průběhu a výsledku ZŘ/VŘ byly rovněž postupně doplňovány jak na základě vlastních zjištění ŘO/ZS, tak na základě best practice (kontrolních listů jiných auditních/kontrolních orgánů).

Auditní zpráva dále uvádí, že systémové pochybení nebylo odhaleno dodatečnými kontrolami z úrovně ŘO/ZS, resp. nebyla přijata účinná opatření k nápravě. S tímto tvrzením ŘO IOP zásadně nesouhlasí. ŘO IOP po celou dobu problematiku nákupu zdravotnických přístrojů monitoroval a prostřednictvím prováděných kontrol a bilaterálních jednání navrhl řadu opatření a doporučení ke zlepšení ŘKS (korespondence z úrovně ŘO IOP na ZS MZd, tak zápisy z bilaterálních jednání byly

auditnímu týmu v průběhu auditu předloženy). Na základě provedené kontroly č. 40/2011 ŘO IOP identifikoval řadu pochybení v oblasti hodnocení a výběru projektových žádostí (nízký důraz na kontrolu hospodárnosti, nedostatečně přezkoumatelný proces hodnocení...), v oblasti kontrol na místě dle čl. 13 odst. 2b Implementačního nařízení, kontroly účelnosti pořizovaných zdravotnických přístrojů a jejich technické specifikace, kontroly předpokládané hodnoty VZ, nedostatečných kontrolních listů ke kontrole veřejných zakázek atd. Z této kontroly vzešla řada opatření a doporučení, které ZS MZd postupně realizoval a na základě kterých ZS MZd upravoval svůj ŘKS. ŘO IOP tedy dílčí systémová pochybení v o.i. 3.2 IOP identifikoval, nicméně v době ukončení kontroly již byla většina projektů z počátečních výzev ukončena, přesto však byla zajištěna opatření k nápravě před dokončením projektů z dalších výzev. Dále ŘO IOP realizoval kontrolu č. 52/2012/I se zaměřením na ověření hospodárnosti nakládání s prostředky evropských strukturálních fondů při financování nákupů zdravotnického vybavení na vzorku 16 projektů. V této kontrole byli přizváni odborní experti na oceňování zdravotnických přístrojů a problematiku VŘ/ZŘ prostřednictvím projektu NOK Kontroly. Projekt zastřešoval Národní orgán pro koordinaci (složka Ministerstva pro místní rozvoj), poskytovatelem byla společnost Ernst & Young Audit, s.r.o., IČO: 26704153, se sídlem Praha 2, Karlovo náměstí 10, přičemž se poskytovatel dle článku II, bodu 3 písm. c) Smlouvy zavázal poskytnout zpracování odborných stanovisek a znaleckých posudků příslušnými kvalifikovanými odborníky.

U tří projektů bylo kontrolou ŘO zjištěno navýšení ceny nad hladinu cen obvyklých, daných odborným stanoviskem znalce.

Překročení cen v místě a čase obvyklých je patrné z níže uvedené tabulky:

Projekt	Celková nasmlouvaná částka VŘ	Zařízení a pořizovací cena rozpětí cen obvyklých	Překročení cen v místě a čase obvyklých
CZ.1.06/3.2.01/02.06116 Veřejná zakázka na nákup zdravotnických prostředků a technologií	22 282 727,27 Kč	Příruční flash sterilizátory, 4 ks, STATIM 5000S, DCHT VACUKLAV 24 B+MELAG, OCSS VACUKLAV 24B+MELAG, 609 090,91 Kč Obvyklé cenové rozpětí tohoto typu přístrojů je do 150 tis. Kč	cca 100 000 Kč
CZ.1.06/3.2.01/02.06120 Veřejná zakázka na dodavatele zdravotnických prostředků a technologií	25 889 621,21 Kč	Motodlaha ramenní s loketním modulem, 1 ks, typ KINETEC Centura + CPM unit, 307 272,73 Kč 180 – 230 tis. Kč bez DPH	nejméně 80 000 Kč

		Motorový chodník, 1 ks, typ MERCURY MED 4.0, 431 818,18 Kč 150 – 400 tis. Kč bez DPH	nejméně 100 000 Kč
CZ.1.06/3.2.01/02.06106 Veřejná zakázka na dodavatele zdravotnických prostředků a technologií 001 – část 3	9 291 811,00 Kč	Vany kombinovaná, 2 ks, typ ORIONMED výrobce Madisson, 545 545,00 Kč Obvyklé cenové rozpětí tohoto typu přístrojů je 200 – 270 000,00 Kč	cena vyšší o 10 – 15 %, než je obvyklé rozpětí
		Ultrazvuk terapeutický, 1 ks, typ Intellect MOBILE výrobce Madisson, 90 909,00 Kč 50 – 80 000,00 Kč	cena vyšší o 10 – 15 %, než je obvyklé rozpětí
		Terapeutický laser s laserovou sprchou, 1 ks, typ Intellect Mobile Laser výrobce Madisson, 181 818,00 Kč 50 – 120 000,00 Kč	cena vyšší o cca 50 %, než je obvyklé rozpětí

Auditoři na základě zjištění z auditu došli k závěru, že nedošlo k naplnění očekávání Ministerstva zdravotnictví jako odborného a zkušeného garanta. S tímto tvrzením nelze souhlasit. Naopak i z auditní zprávy je patrné, že procesy byly ZS MZd neustále aktualizovány s ohledem na vývoj v oblasti schvalování a realizace projektů je zřejmé, že ZS MZd v současnosti disponuje rozsáhlým systémem k implementaci IOP zaručujícím výraznou účinnost prováděných kontrol (což je rovněž v auditní zprávě zmíněno). ZS MZd schvaluje výzvy na základě nutnosti vybavit specializovaná centra, jejichž výčet je uveden v příslušných Věstnících strukturovaných MZd. Oblast organizace zdravotní péče je napříč území ČR v gesci MZd, které formuje síť zdravotních služeb na národní úrovni a jako takové disponuje MZd řadou odborných kapacit pro posuzování nutnosti investic na národní úrovni do superspecializovaných sítí. Využití odborného zázemí je zjevné při sledování činnosti ZS MZd, který v rámci své působnosti využívá odborného zázemí rezortu pro zajištění odborné stránky intervencí, což je poměrně snadno doložitelné komunikací uvnitř MZd s danými věcně příslušnými odbory. Dále je třeba zmínit např. skutečnost, že v roce 2014 MZd zavedlo institut přístrojové komise, která posuzuje záměr pořízení „velkých“ přístrojů. ZS MZd bylo rovněž např. iniciováno sledování nákladovosti vybraných zdravotnických prostředků (přístrojové techniky a speciálního zdravotnického materiálu), následně došlo k zařazení do Programu statistického zjišťování. Realizované šetření probíhá pod hlavičkou ÚZIS¹ pomocí elektronického sběru a vyhodnocení dotazníků v centrálním úložišti výkazů. Pilotní šetření proběhlo mezi příspěvkovými organizacemi MZd už v roce 2013. Odbornou stránkou implementace IOP na MZd se auditní tým nezabýval, výše uvedená teorie

¹ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

o nenaplněných očekáváních není podložena spolehlivými důkazy. **Požadujeme tuto pasáž o nenaplnění očekávání vypustit.**

Zjištění č. 2 (závažnost střední): nedostatečné vedení dokumentace a informací o realizovaných projektech a jejich vyhodnocování pro podporu řízení oblasti intervence 3.2 IOP a souvisejícího řízení rizik

Auditní tým neuvádí, který konkrétní dokument byl v souvislosti s nedostatečným vedením dokumentace porušen a dle jakého dokumentu je ZS povinen evidovat „souhrnné statistické výdaje“. ZS je povinen vést dokumentaci k jednotlivým projektům, což je u ZS MZd řádně vedeno a to buď v elektronické, nebo tištěné podobě. Veškerá dokumentace je vedena velmi pečlivě tam, kde je to vyžadováno v tištěné formě, v některých případech elektronicky (což je zcela v souladu s metodikou). Nadto jsou data o projektech a zakázkách zadávána do systému IS MONIT 7+ dle platných postupů pro zadávání dat do tohoto systému.

ŘO IOP má přístup k datům v jednotlivých projektech souvisejících s jejich realizací případně podrobné informace o průběhu VŘ/ZŘ prostřednictvím monitorovacích systémů. AO neuvádí, jaké konkrétní informace nemá ŘO/ZS k dispozici o řízení celé oblasti intervence a poskytování dotací v oblasti intervence 3.2 IOP. Nicméně v IS Monit7+ ani MSC2007 není možné sledovat vlastnické a jiné vazby, příjemce má pouze podle zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech povinnost předkládat přílohu Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby, to se však netýká příjemců z řad organizačních složek státu a jejich příspěvkových organizací. V IS Monit7+ lze dále dohledat, které projekty příjemce předložil a ve kterých projektech se subjekt vyskytuje jako dodavatel. Z popisu zjištění není zřejmé, v jakých fázích realizace projektu či implementace o.i. 3.2 IOP bylo identifikováno riziko podjatosti či střetu zájmů mezi jednotlivými zapojenými subjekty. Všichni pracovníci implementační struktury se musí řídit etickým kodexem IOP, hodnotitelé a další externí pracovníci podílející se na hodnocení či výběru projektových žádostí či osoby přizvané k výkonu kontroly musí podepsat prohlášení o nepodjatosti apod. ŘO IOP/ZS MZd využívá dostupných nástrojů pro vyloučení střetu zájmů či podjatosti, nicméně např. v oblasti zadávání veřejných zakázek není v současné době v možnostech kontrolních pracovníků rozkrýt veškeré možné vazby např. mezi uchazeči o veřejnou zakázku a zadavatelem. ŘO IOP může ověřit podezřelé finanční toky či vazby mezi jednotlivými osobami a firmami pouze na základě identifikovaného rizika. ŘO začal v roce 2014 testovat na datech z IOP systém EK pro hodnocení rizikovosti žadatelů Arachne. Obsahuje mj. informace o vlastnické struktuře subjektů, hodnocení rizikovosti subjektů na základě kritérií stanovených EK. ŘO IOP použije Arachne jako zdroj informací při ex-ante hodnocení analýzy rizik projektů v IROP.

Požadujeme zjištění vypustit, popř. snížit míru závažnosti zjištění, popř. jasně uvést, že ZS MZd v postupech ohledně archivace nepochybil, neboť dokumentace je vedena zcela v souladu s danými požadavky.

Zjištění č. 3 (závažnost střední): nedostatečná koordinace v oblasti pořizování zdravotnické techniky v rámci intervence 3.2 IOP s ostatními operačními programy Národního strategického referenčního rámce zaměřených na stejnou oblast.

ŘO IOP nemůže plnit roli hlavního koordinátora v oblasti pořizování zdravotnické techniky mezi všemi ostatními zainteresovanými operačními programy. MZd vystupuje v souvislosti s realizací programů NSRR pouze jako zprostředkující subjekt pro oblast intervence 3.2 IOP. Z této pozice je MZd/ŘO IOP odpovědný pouze za realizaci dané oblasti intervence, kde jsou témata podpory zcela jasně dána mantinely národních sítí. Zaměření prostředků poskytovaných z IOP bylo stanoveno v Programovém dokumentu IOP následovně: *Intervence IOP jsou směřovány do národních sítí specializovaných pracovišť zdravotnických zařízení. Z národních sítí jsou pro intervence IOP podporovatelné pouze takové, kde celoplošné zajištění kvality péče o obyvatele ČR zaostává za průměrem úrovně této péče EU 25, což se projevuje významně horšími ukazateli zdravotního stavu populace ČR a v jejím důsledku vysokou zátěží důchodového systému a systému zdravotního pojištění (vyšší nemocnost, úmrtnost v produktivním věku, delší doba hospitalizace, vyšší míra invalidity atd.), nižší mírou zaměstnanosti a zaměstnatelnosti a vyšší mírou sociálních vyloučení v populaci ČR. Intervence IOP jsou tak směřovány do zvýšení konkurenceschopnosti a zvýšení kvality života populace ČR.*

Pokud auditní tým zpochybňuje nastavení dalších operačních programů zaměřených na pořizování zdravotnické techniky, pak za tento stav nemůže být zodpovědné MZd či ŘO IOP. Koordinace intervencí mezi operačními programy případně jejich možné překryvy musí být zakotveny již v Národním strategickém referenčním rámci, pro koordinaci využívání fondů EU v ČR byl pak zřízen Národní orgán pro koordinaci (dále také „NOK“). Toto zjištění tedy musí být vztaženo k těmto národním autoritám a zejména k období, kdy byl vyjednáván národními autoritami Národní strategický referenční rámec, nikoliv k ZS MZd či ŘO IOP. Ministerstvo zdravotnictví nemá k takové činnosti ani oprávnění ani potřebné informace, a to přesto, že právě MZd na riziko překryvu operačních programů dlouhodobě upozorňuje a snaží se o nápravu této situace.

Zjištění považujeme za naprosto nerelevantní jak k ŘO IOP, tak k činnosti MZd jako zprostředkujícího subjektu, tak i k roli MZd jako ústředního orgánu státní správy odpovědného za systém zdravotní péče. Dále upozorňujeme, že v současnosti byla ustanovena na MZd přístrojová komise, která se zabývá problematikou rozmísťování zdravotnické techniky, tj. v žádném případě nelze tvrdit, že se jedná o neřešené téma.

Požadujeme zjištění z auditní zprávy za IOP vypustit a případně v modifikované podobě zvážit jeho zařazení do celkové auditní zprávy za sektor zdravotnictví.

Zjištění č. 4 (závažnost nízká): nejsou nastavena formální pravidla pro zajištění označování zdravotních přístrojů pořízených v rámci IOP zohledňující specifika využívání a s tím související hygienické požadavky

Příjemcům jsou podávány jasné pokyny o tom, jak postupovat při zajišťování publicity realizovaných projektů. Tyto pokyny vycházejí z Nařízení Komise (ES) č. 1828/2006 a jsou obsaženy v Podmínkách poskytnutí dotace.

Co se týče označování jednotlivých přístrojů pořízených z dotace, postupy ZS MZd vycházejí ze smyslu a cíle infomačních a propagačních opatření. Cílem těchto opatření je informovat příjemce, potenciální příjemce a širokou veřejnost o existenci a možnostech zapojení do operačních programů

a o přidané hodnotě, kterou program znamená pro veřejnost. V případě, že by informační a propagační opatření spočívala v označování jednotlivých přístrojů, znamenalo by to, že by stanoveného cíle nemohlo být dosaženo. Na místa, kam jsou zdravotnické technologie standardně umísťovány, nemá veřejnost běžně přístup.

Specifikum zdravotnických přístrojů spočívá v tom, že přístup k nim má v naprosté většině případů pouze zdravotnický personál (často pouze vybraní lékaři) a pacient. Z pohledu smyslu informačních opatření lze lékaře považovat za zástupce příjemce, nikoliv za člena veřejnosti. Oproti tomu pacient, kterého za člena široké veřejnosti označit lze, je v okamžiku, kdy má přístup k hmotnému výstupu daného projektu, v takovém stavu, že není schopen informační opatření vnímat (je na něm prováděn zákrok, je v ohrožení života, bezvědomí apod.).

Aby informační opatření měla požadovaný účinek, je v Příručce pro žadatele a příjemce uvedeno, že příjemce na „viditelném“ místě umístí informační vysvětlující tabulku, prostřednictvím které informuje veřejnost o podpoře, kterou obdržel. Jde o čekárny, oddělní zdravotnických zařízení, kam jsou zařízení pořizována nebo např. recepce zdravotnických zařízení. Takto je informační a propagační opatření dostupné a viditelné nejširší veřejnosti a plní svůj účel.

Bez přihlédnutí k hygienickým požadavkům, které nemají při pořízení hmotné infrastruktury žádné adekvátní srovnání, by v případech označování jednotlivých hmotných výstupů projektu došlo pouze k neefektivnímu vynakládání veřejných prostředků, neboť by byly označeny výstupy, ke kterým nemá veřejnost přístup a opatření by tak neplnila svůj účel.

Ostatní formální připomínky

Str. 19 „Od 5. výzvy (rok 2010) byly příjemci povinni předkládat konkrétní podklady pro stanovení předpokládané hodnoty zakázky, její zdůvodnění a technickou specifikaci předmětu zakázky , pokud je relevantní.“	Technická specifikace zakázky byla vždy součástí ZD a ta se již od 1. výzvy zasílá na ZS Mzd ke kontrole. Požadujeme přeformulovat text.
Str. 2 Jako auditovaný subjekt je mj. uvedeno Ministerstvo zdravotnictví jako zprostředkující subjekt	V oznámení o zahájení auditu ze dne 24.6.2014 je auditovaným subjektem označeno MMR. Vzhledem k tomu, požadujeme vypustit z návrhu zprávy označení auditovaného subjektu Mzd.
Str. 19 (dole) „ZS v současné době připravuje projekt na vytvoření webové aplikace...“	Požadujeme tento odstavec vypustit. V současné době ZS na takovém projektu nepracuje. Jedním z důvodů je mimořádná neporovnatelnost jednotlivých přístrojů (i pro odborníky s několikaletou praxí), stejně tak jako rychlý vývoj technologií a cen v případě zdravotní techniky. Aplikace tohoto systému by pak nebyla účelná.
Str. 15 Je uvedeno, že „Celkově z náhodných projektů bylo vybráno 9 projektů systematickým výběrem“	Požadujeme popsat „systematickost“ tohoto výběru, neboť v případě, že se má jednat o náhodný výběr, není možné zároveň hovořit o

	systematickém výběru. Takováto konstrukce není logická.
Str. 17 „Jedním z rizik, která jsou ŘO hodnocená jako kritická, je i riziko korupčního jednání ve smyslu ovlivňování hodnocení a kontrol projektů...“	Daný popis a řízení rizika není uveden souladně s vlastním zněním rizika v katalogu rizik a daný text nepopisuje korektně míru a okolnosti rizika. Požadujeme vypustit text týkající se uvedeného rizika, případně korektně přeformulovat.
Str. 13, Seznam osob .. „PhDr. Mgr. Jan Bodnár – zástupce ředitele .. „	Formální připomínka PhDr. Mgr. Jan Bodnár není zástupce, ale ředitel odboru EF. Dále v rámci seznamu osob pravděpodobně schází Mgr. František Futera – vedoucí oddělení monitoringu, kontroly a TP – MZD.
Str. 5 V rámci bodu 2. Shrnutí hlavních zjištění jsou uvedena 2 zjištění s vysokou mírou závažnosti.	Požadujeme počet zjištění opravit , neboť dle následně uváděné tabulky jsou počty následující: Zjištění s vysokou mírou závažnosti – 1 Zjištění se střední mírou závažnosti – 2 Zjištění s nízkou mírou závažnosti - 1
Nesoulady ve vyčíslení nezpůsobilých výdajů	Ve zprávě je řada nepřesností ve vyčíslených částkách nezpůsobilých výdajů – liší se údaje uvedené u jednotlivých projektů (např. u projektu %71, %6575, %6062) uvedené v Příloze č. 1 a Příloze č. 2 Návrhu zprávy z auditu. Požadujeme částku uvést do souladu a v návaznosti na to přepočítat chybovost.

Stanovisko auditované osoby k Příloze č. 1 - Individuální zjištění z auditů operací

Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN v Motole (CZ.1.06/3.2.01/01.00071)

PAS v návrhu zprávy č. 20/10/008 uvedl zjištění týkající se předražení Celotělového MR skeneru 1,5T, dle názoru auditorů PAS byla pořizovací cena předmětného zařízení ve FN Motol o cca 13,2% navýšena vzhledem k expertem stanovené horní hranici cenového rozpětí. FN Motol předložila podložené námitky vůči zjištěním auditorů PAS. PAS ve vypořádání námitek příjemce uvádí: *Auditoři a expert v oblasti zdravotnické techniky pečlivě zvážili argumentaci auditovaného subjektu. Auditorům byla v rámci stanoviska předložena konstruktivní, podrobná a odborná argumentace. FN Motol předložila v průběhu auditního šetření dvě předběžné nabídky, ovšem extra funkce za služby v nich nebyly všechny konkrétně vyčísleny a jejich informační hodnota byla pro daný účel nízká. Auditoři zastávají názor, že konstrukce celkové ceny Celotělového MR skeneru 1,5T tak, jak jí ve svém stanovisku uvádí FN Motol je v podmínkách ČR reálná. S ohledem na konstruktivní stanovisko FN Motol, auditoři nemají k dispozici dostatek důkazů pro zjištění o signifikantním předražení nákupu uvedeného přístroje a zjištění z finální verze zprávy odstranili.*

AO uvedl ve VKZ 2011 nejprve zjištění PAS z finální zprávy o provedeném auditu operace a následně v rámci kontradiktorního řízení s ŘO IOP zohlednil výsledek šetření nesrovnalosti, kdy FÚ nepotvrdil zjištění PAS a korekce u tohoto projektu byly anulovány. Tato finální podoba VKZ byla akceptována EK. Tzn. u tohoto projektu nebyly potvrzeny žádné korekce.

Následně však AO opět přehodnotil své stanovisko a v návrhu zprávy z tohoto auditu vyčíslil nezpůsobilé výdaje jak za pochybení ve veřejné zakázce, tak za nehospodárný výdaj na pořízení celotělového MR skeneru 1,5 Magnetom Avanto.

Dle ŘO IOP není tento postup, kdy jeden kontrolní/auditní orgán několikrát přehodnocuje své stanovisko ve stejné věci v souladu s mezinárodně uznávanými auditorskými standardy a kontrolními postupy.

Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN Ostrava (CZ.1.06/3.2.01/01.00081)

Expert ve svém posudku zpracovaném v rámci auditu č. 23/11/008/PAS uvádí „*Ceny v nabídkách (a následně smluvní) se udržovaly přibližně s 10 % odstupem od maximálních cen v ZD. Vzhledem k tomu, že ani maximální ceny v ZD nebyly v porovnání s jinými nemocnicemi organizujícími v r. 2009 VVŘ z v rámci IOP stanoveny zjevně vysoko, nejsou k nim negativní komentáře*“. Expert dále uvádí, že neidentifikoval žádné mimořádné navýšení cen v rámci zadávací dokumentace nebo smlouvách s dodavateli. Nicméně auditoři AO v rámci auditu identifikovali nehospodárné pořízení zdravotnických přístrojů v celkové hodnotě 11 385 369 Kč.

Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Ostrava (CZ.1.06/3.2.01/01.00086)

V rámci auditu č. 23/11/014/PAS nebylo identifikováno žádné riziko nehospodárného výdaje za nákup zdravotnických přístrojů. Výběr vybavení pro traumatologii byl dle experta PAS v souladu s požadavky na příslušné vybavení, naopak ceny v těchto částech byly dle experta po soutěži relativně nízké. Expert zároveň při pořizování vybavení nemocnicí neshledal podezření na mimořádné navýšení cen v rámci ZD nebo ve smlouvách s dodavateli. Nicméně auditoři AO v rámci auditu identifikovali nehospodárné pořízení zdravotnických přístrojů v celkové hodnotě 9 728 377,90 Kč.

Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexního onkologického centra FN u sv. Anny v Brně (CZ.1.06/3.2.01/04.06066)

Zjištění týkající se neuzavření smlouvy v souladu s jejím návrhem nebylo auditory v rámci auditu č. 31/12/PAS/15 identifikováno. Auditoři AO uvádí, že došlo k selhání a nedostatečnosti kontrolních mechanismů na úrovni poskytovatele dotace při hodnocení a schvalování projektu, tedy systémové nesrovnalosti, bez finančního dopadu na příjemce. Dle popisu zjištění se jednalo o porušení povinnosti stanovené v §82, odst. 2 ZVZ spočívající v povinnosti zadavatele uzavřít smlouvu v souladu s návrhem smlouvy obsaženým v nabídce vybraného uchazeče. V ostatních případech, kdy příjemce nepostupoval při zadávání veřejné zakázky v souladu se ZVZ, identifikoval tato pochybení AO jako individuální nesrovnalost s finančním dopadem na příjemce. Tento postup AO má tedy rozdílný dopad na jednotlivé příjemce, resp. nerovný přístup k vymáhání korekcí za pochybení ve VZ.

Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Hradec Králové (CZ.1.06/3.2.01/01.00082)

Projekt byl auditovaný již v rámci auditu č. 23/11/012/PAS a vyjma dílčích pochybení zadavatele při zadávacím řízení nebyla identifikována žádná pochybení s finančním dopadem, tzn. ani předražení pořizovaných zdravotnických přístrojů. Nicméně auditoři AO v rámci auditu identifikovali nevhodné pořízení zdravotnických přístrojů v celkové hodnotě 6 140 000 Kč.

Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN Hradec Králové (CZ.1.06/3.2.01/01.00084)

Auditoři PAS v rámci auditu 23/11/006/PAS identifikovali rovněž riziko nevhodného výdaje za magnetickou resonanci, obdobně jako auditoři AO v rámci horizontálního auditu zdravotnictví. Nicméně auditoři PAS vyčíslili nevhodné výdaje za nákup magnetické resonance ve výši 7 989 000 Kč, naproti tomu auditoři AO vyčíslili nevhodné výdaje ve výši 4 189 000 Kč (předražení o 6 989 000 Kč). Původní korekci PAS ve výši 7 989 000 Kč vykázal AO ve Výroční kontrolní zprávě za rok 2011 a PCO následně v této výši pokrátil výkaz výdajů, korekce již byla uplatněna, a to ve vyšší výši, než nyní navrhuje AO. Znamená to tedy, že AO přehodnotil svůj původní závěr ke zjištění z auditu 23/11/006/PAS a nyní snížil již aplikovanou korekci? Jaký bude další postup, pokud byl již výkaz výdajů pokrácen v původní výši? Vzhledem k tomu, že korekce byla aplikována a vymožena před zahájením horizontálního auditu zdravotnictví, žádáme o přepočtení chybovosti jak v individuálních korekcích, tak v celkové chybovosti vyplývající z auditu AO.

CZ.1.06/3.2.01/04.06062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení KOC Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín

Auditoři PAS v rámci auditu č. 31/12/PAS/50 neidentifikovali riziko nevhodného nákupu zdravotnických přístrojů. Auditoři AO dále uvádějí v Příloze č. 2 – Finanční shrnutí auditů operací zjištění s finančním dopadem ve výši 3 356 352 Kč, což odpovídá sníženému odvodu, který za porušení rozpočtové kázně vyčíslilo Generální finanční ředitelství MF ČR. Pochybení se týkalo nakládání s majetkem pořízeným z dotace v rozporu s Podmínkami, přičemž toto podezření na nesrovnalost bylo odhaleno poskytovatelem dotace a zaevidováno ŘO IOP ještě před zahájením jak auditu operace PAS, tak horizontálního auditu zdravotnictví. AO v popisu zjištění sám uvádí časovou souslednost, ze které je patrné, že korekce byla aplikována a vymožena před zahájením horizontálního auditu zdravotnictví. Z tohoto důvodu by korekce neměla být vůbec započtena do chybovosti v rámci tohoto auditu. Viz mj. také Pokyny ke zpracování chyb uvedených ve výročních kontrolních zprávách (COCOF 09/0004/01-EN ze dne 18. února 2009): *pokud existuje písemný důkaz o tom, že příslušné vnitrostátní orgány (ŘO, ZS nebo CO) zjistily nesrovnalost a ještě předtím, než AO sestavil vzorek, přijímaly nezbytná opatření a že příslušná neoprávněná částka byla opravena předtím, než byla předložena VKZ, lze k této nesrovnalosti při projekci chyb nalezených ve vzorku na základní soubor nepřihlížet*. Auditoři v rámci auditu identifikovali zjištění nevhodného výdaje za nákup multidetektorového CT a další přístrojů. ŘO IOP na základě hlášení ZS MZd zaevidoval ke dni 30. 9. 2014 podezření na nesrovnalost týkající se nedodržení principů přiměřenosti cen multidetektorového CT a ultrazvuku. Podezření na nesrovnalost bylo zaevidováno na základě zprávy z Auditů realizace projektů 4. výzvy o.i. 3.2 IOP (zpráva byla auditnímu týmu během auditu předložena), který byl zpracován na základě zadání ZS MZd. Vzhledem k tomu, že se zjištění

překrývají a podezření na nesrovnalost bylo zaevidováno před dokončením auditu AO, žádáme o zohlednění této skutečnosti v celkové chybovosti auditu.

CZ.1.06/3.2.01/01.00062 Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexního onkologického centra KN Liberec

Auditoři PAS v rámci auditu č. 20/10/003/PAS identifikovali rovněž jako auditoři AO riziko předražených zdravotnických přístrojů (srovnání zjištění viz Příloha č. 1). Oba auditní týmy vyhodnotily nákup magnetické resonance jako předražený, ovšem cena obvyklá jimi stanovená se liší. Stejně tak se oba auditní týmy již neshodly v dalších položkách a každý identifikoval jiné předražené přístroje.

Obdobně oba auditní týmy identifikovaly výdaje na management a monitoring projektu jako nepřiměřené, nicméně auditní tým PAS vyčíslil v rámci tohoto zjištění vyšší nezpůsobilé výdaje než auditní tým AO. Nezpůsobilé výdaje vyčíslené auditním týmem PAS byly AO potvrzeny a vykázány ve VKZ 2011, následně byly v této výši PCO odečteny od Výkazu výdajů. Žádáme tedy o přepočtení chybovosti jak v individuálních korekcích, tak v celkové chybovosti vyplývající z auditu AO.

Celkový závěr

ŘO IOP uznává, že v prvních výzvách o.i. 3.2 IOP zaměřených na nákup zdravotnických přístrojů vykazoval řídicí a kontrolní systém dílčí nedostatky, tyto nedostatky byly mj. odhaleny výše zmíněnými kontrolami ŘO IOP, na základě kterých byla ZS MZd uložena řada nápravných opatření a doporučení. Řídicí a kontrolní systém v této oblasti intervence se již od další výzvy postupně vylepšoval a ZS MZd zároveň reagoval na riziko ne hospodárného nákupu zdravotnických přístrojů mj. i provedenými ex-post evaluacemi a zavedením dalších prvků na posílení kontroly veřejných zakázek a hospodárnosti výdajů na pořízení zdravotnických přístrojů (viz několikrát popsaná a doložená opatření ZS MZd).

Trh se zdravotní technikou po intervenci prostředků ze strukturálních fondů prostřednictvím IOP a ROPů vykazoval tzv. poptávkové šoky (viz Audit KPMG 1. výzvy), který měl na individuální ceny zdravotnických přístrojů nemalý vliv. Tyto faktory však ani poskytovatel dotace ZS MZd, ani ŘO IOP ani zadavatelé nemohou dopředu ovlivnit. Je tak možné, že vlivem tržního selhání a případně dalších faktorů (viz zpráva z auditu KPMG) mohlo dojít k vysoutěžení některých zdravotnických přístrojů za ceny vyšší oproti předchozímu období. Nicméně poskytovatel dotace na tyto skutečnosti po vyhodnocení kontrolní činnosti reagoval např. právě prostřednictvím těchto ex-post evaluací a zapojením dalších odborných expertů a znalců. Jak je však uvedeno v připomínce k metodice posuzování hospodárnosti vynaložených prostředků, určení správné a jediné ceny v místě a čase obvyklé je velmi složitý proces. Z tohoto důvodu se výsledky následných kontrol hospodárnosti využití prostředků na nákup zdravotnické techniky jednotlivých kontrolních/auditních orgánů rozcházejí, a protože neexistuje žádná oficiální metodika ke stanovení cen v místě a čase obvyklých u zdravotnických přístrojů i vyčíslené korekce za ne hospodárné využití prostředků na nákup ZP nemohou být považovány za jednoznačné. Vzhledem k tomu, že problematika nákupu zdravotnických přístrojů v o.i. 3.2 IOP byla již předmětem auditů systému i auditů operací PAS, byly již uplatněny individuální korekce vyplývající z VKZ 2011 a VKZ 2012 a na základě zjištěné chybovosti byla Auditním orgánem vyčíslena i extrapolovaná korekce (VKZ 2011 – 4,32%, VKZ 2012 2,64%, resp. 5%) na projekty, které nebyly předmětem auditů operací a nebyla u nich tedy vyčíslena individuální korekce,

ŘO IOP nesouhlasí s aplikací další plošné korekce, neboť by tak došlo k dvojímu postihu za tatáž zjištění. Ve zprávě je uvedeno: „Extrapolované chyby (validovaná chybovost) provedených auditů operací v kompetenci AO v letech 2011 a 2012 (období, kdy se vyskytují projekty oblasti intervence 3.2 IOP, kde VZ byla vyhlášena před 31. 1. 2011) jsou dostatečné a pokrývají systémové pochybení, které bylo identifikováno tímto auditem, a to i s ohledem na charakter nalezených nedostatků (porušení pravidel pro zadávání veřejných zakázek).“

Akceptací již jednou aplikovaných korekcí (individuálních i extrapolovaných) ve VKZ považuje ŘO IOP toto zjištění za ukončené. U individuálních korekcí za pochybení příjemců v oblasti veřejných zakázek je třeba zohlednit překryvy již jednou aplikovaných korekcí za stejná zjištění z auditů operací PAS případně z kontrol ZS MZd a následně upravit i celkovou chybovost.

Seznam příloh

1. Tabulka – přehled zjištění a korekcí (PAS/AO) vč. způsobu řešení nesrovnalosti u projektů ze vzorku
2. Odborný posudek č.j. 10711/2011-10 Posouzení vybraných auditních zjištění v rámci provádění auditu operací IOP č. 20/10/PAS a 23/10/PAS – projekty z oblasti intervence 3.2 Služby v oblasti veřejného zdraví
3. Odborný posudek č.j. 20570/2011-10 k vybraným Posouzení vybraných auditních zjištění v rámci provádění auditu operací IOP 23/11/PAS – projekty z oblasti intervence 3.2 Služby v oblasti veřejného zdraví
4. Dopis MZd na ÚOHS ze dne 25. 9. 2011 – žádost o prošetření rizika kartelové dohody v 3.2 IOP
5. Dopis MZd na ÚOHS ze dne 7. 11. 2011 – doplnění k žádosti o prošetření rizika kartelové dohody v 3.2 IOP
6. Dopis MZd na ÚOHS ze dne 4. 5. 2012 – žádost o zaslání výsledku správního řízení