

Uchwała nr 44/19
Sejmiku Województwa Mazowieckiego
z dnia 19 marca 2019 r.

w sprawie skargi na Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie

Na podstawie art. 30a ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 512) – uchwała się, co następuje:

§ 1.

Skargę z dnia 14 grudnia 2018 r. na działania Urzędu Marszałkowego Województwa Mazowieckiego w Warszawie uznaje się za bezzasadną.

§ 2.

Treść uchwały wraz z uzasadnieniem podlega doręczeniu Centralnemu Biuru Antykorupcyjnemu.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Sejmiku Województwa Mazowieckiego.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wiceprzewodniczący Sejmiku
Województwa Mazowieckiego

Marcin Podsędek

Uzasadnienie

W dniu 23 stycznia 2019 r. do Kancelarii Sejmiku wpłynęło pismo Regionalnej Izby Obrachunkowej przekazujące skargę otrzymaną za pośrednictwem Centralnego Biura Antykorupcyjnego (zwanego dalej: „CBA”). Zanonimizowane przez CBA zgłoszenie dotyczy działań Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie (zwanego dalej „UMWM”), skutkujących zawarciem umowy pomiędzy Województwem Mazowieckim, a firmą Energo Inwest Broker S.A. (dalej „EIB S.A.”) o świadczenie usług brokerskich na rzecz Województwa Mazowieckiego i wojewódzkich jednostek organizacyjnych.

Ponadto skarga zawiera zarzuty wobec UMWM odnośnie zawarcia w niejasnych okolicznościach aneksu do przedmiotowej umowy, rozszerzając ją o element współpracy z firmą EIB S.A. o czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego na rzecz 27 podmiotów leczniczych. W ocenie skarżącego majątek wart kilka miliardów złotych oraz składka ubezpieczeniowa sięgająca kilku milionów złotych bez uwzględnienia specyfiki i różnorodności szpitali trafił, bez konkursu, do obsługi jednego brokera.

Zgodnie z § 41b ust. 2 i 3 Statutu Województwa Mazowieckiego, stanowiącego załącznik do uchwały nr 145/09 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 7 września 2009 r. w sprawie Statutu Województwa Mazowieckiego, skarga została przekazana Zarządowi Województwa, celem ustosunkowania się, a następnie wraz ze stanowiskiem Zarządu przekazana do Komisji Skarg, Wniosków i Petycji.

Odnosząc się do zarzutów zawartych w skardze odnośnie wyboru brokera ubezpieczeniowego Zarząd Województwa w swoim stanowisku wskazał, że zgodnie ze stanowiskiem Urzędu Zamówień Publicznych¹ nie ma obowiązku przeprowadzenia postępowania w sprawie wyboru takiego podmiotu w oparciu o ustawę Prawo zamówień publicznych (dalej „Pzp”). Definicja zamówienia publicznego zawarta w art. 2 ust. 13 Pzp jednoznacznie wskazuje, iż zakresem prawa zamówień publicznych objęte są wyłącznie umowy odpłatne o charakterze cywilnoprawnym. Pod pojęciem odpłatnych czynności prawnych rozumie się umowy, w których każda ze stron uzyskuje jakąś korzyść majątkową, niekoniecznie w postaci pieniężnej.

W przypadku umowy brokerskiej nie występuje taka sytuacja. Za wykonaną usługę broker nie pobiera wynagrodzenia na podstawie stosunku zastępstwa ubezpieczeniowego zawartego z zamawiającym, lecz na podstawie odrębnej umowy zawartej z ubezpieczycielem, określającej zasady wzajemnego rozliczania się z tytułu wykonywania czynności brokerskich. Nie można, zatem traktować opłacania brokera przez ubezpieczyciela, jako świadczenia zamawiającego realizowanego przez osobę trzecią, gdyż umowa brokerska takiego świadczenia nie przewiduje. Podmiot zobowiązany do stosowania przepisów Pzp, zawierając nieodpłatną umowę o świadczenie usług pośrednictwa ubezpieczeniowego nie stosuje procedur określonych w ustawie, jednakże obowiązek stosowania tych procedur zachodzi na etapie wyboru ubezpieczyciela, z którym zamawiający zawiera umowę ubezpieczenia.

Czynności związane z wyborem brokera ubezpieczeniowego prowadzone były w Departamencie Organizacji UMWM (przy udziale Wydziału Zakupów Wspólnych, Wydziału ds. Wydatków i Majątku oraz Wydziału Transportu). Kierując się zasadą przejrzystości, bezstronności i obiektywizmu, rozmowy były prowadzone z 3 podmiotami tj.: Gras Savoye Polska Sp. z o.o.; Energo-Inwest-Broker S.A. oraz GrECo JLT, które były największymi brokerami ubezpieczeniowymi, posiadającymi w szczególności doświadczenie we współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego². Potencjalni Brokerzy ubezpieczeniowi dokonali analizy polis ubezpieczeniowych z 2014 r., w których posiadaniu był UMWM.

¹<https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/interpretacja-przepisow/opinie-dotyczace-ustawy-pzp/obowiazek-wyboru-wykonawcy-zamowienia-na-konkretna-uslugę,-dostawę-lub-robotę-budowlaną-w-oparciu-o-przepisy-ustawy-pzp-oraz-wylaczenie-tego-obowiazku/wybor-brokera-ubezpieczeniowego-przez-podmiot-zobowiazany-do-stosowania-ustawy-prawo-zamowien-publicznych>

² Ranking najlepszych brokerów ubezpieczeniowych po I kw. 2016 r. opublikowany w Gazecie Finansowej.

Z raportów otrzymanych od Brokerów wynikało, że dotychczasowa polityka wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych objętych zakupami wspólnymi, prowadzona samodzielnie w zakresie zawierania umów dotyczących ubezpieczeń (w tym m.in. ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej, komunikacyjnych i majątkowych) skutkowała polisami zawieranymi na dość archaicznym warunkach, adresowanymi do małych i średnich przedsiębiorstw, z zamkniętym katalogiem ryzyk nazwanych oraz z sumami gwarancyjnymi dalekimi od tych, jakie mogłyby należycie zabezpieczyć interes województwa.

Analiza materiałów otrzymanych od Brokerów wykazała, że wprowadzenie skonsolidowanego programu ubezpieczeniowego pozwoli na:

- obniżenie kosztów ubezpieczenia poprzez wykorzystanie efektu skali,
- zastosowanie efektu skali również w kontekście pozyskania szerszego zakresu ubezpieczenia, wyższych limitów odpowiedzialności oraz klauzul wybiegających ponad standardy rynkowe,
- wyrównanie okresów ubezpieczenia poprzez ustalenie daty startowej,
- przeprowadzenie procesu analizy ryzyk oraz jego wdrożenie,
- ustanowienie jednostki nadzorującej i koordynującej program po stronie ubezpieczającego (tzw. centrum decyzyjne i centrum kontaktu „technicznego”) w celu łatwiejszego administrowania programem, w tym sprawniejszego przepływu informacji i komunikacji,
- prowadzenie spójnej polityki ubezpieczeniowej dla wszystkich jednostek,
- prowadzenie spójnej procedury administracyjnej, w tym likwidacji szkód;
- wykorzystanie efektu skali wraz z zachowaniem odmienności programów ubezpieczeniowych dla specyficznych jednostek organizacyjnych;
- wprowadzenie ujednoczonych formularzy do deklaracji danych bazowych pozwalających na inwentaryzację posiadanego mienia lub majątku zarządzanego przez daną jednostkę,
- objęcie programem ubezpieczeniowym jednostek dotychczas nieubezpieczonych,
- podniesienie jakości wskaźników szkodowości dzięki ich uśrednieniu,
- nadzór nad szkodowością w poszczególnych liniach ubezpieczenia, dzięki centralnemu systemowi rejestracji szkód.

Dodatkowo w trakcie rozmów Brokerzy uzupełniali dokumentację m.in. o liczbę wypłaconych odszkodowań oraz wstępne rekomendacje/propozycje przeprowadzenia procesu pozyskania ubezpieczenia dla jednostek objętych zakupami wspólnymi. Ostatecznie przedstawiciele Wydziałów Departamentu Organizacji UMWM, uczestniczących w rozmowach z Brokerami, rekomendowali wybór firmy EIB S.A.

Firma EIB S.A. wyróżniła się na tle pozostałych firm doświadczeniem w obsłudze jednostek sektora finansów publicznych. Przedmiotowa firma działała na rynku pośrednictwa ubezpieczeniowego w Polsce od 21 lat i współpracowała z 700 klientami instytucjonalnymi, w tym z jednostkami samorządu terytorialnego. Aranżowała ubezpieczenia m.in. dla miast: Wrocławia, Krakowa, Gdyni, Zielonej Góry, Płocka i Bełchatowa, dla powiatów: płockiego i wrzesińskiego, a także dla województw: łódzkiego (urząd marszałkowski i wojewódzkie jednostki samorządowe) oraz opolskiego. Firma EIB S.A. posiadała jedną z najwyższych sum gwarancyjnych ubezpieczenia odpowiedzialności zawodowej brokera (tj. 50 mln euro), deklarowała oddelegowanie 11-osobowej grupy obsługującej ubezpieczonego, a także dedykowane oprogramowanie komputerowe wspomagające proces zgłaszania i likwidacji szkód. Dodatkowo firma EIB S.A. posiadała certyfikat ISO/IEC 27001:2013 w zakresie bezpieczeństwa informacji. Posiadane przez tego brokera doświadczenie, w tym zdobyte we współpracy z dużymi podmiotami z sektora prywatnego i publicznego, a w szczególności samorządowego, pozwalało na odpowiednie zabezpieczenie interesu Województwa i otrzymanie oczekiwanego produktu końcowego, tj. rekomendacji w zakresie konsolidacji programu ubezpieczeniowego dla Województwa Mazowieckiego.

W efekcie Zarząd Województwa Mazowieckiego uchwałą nr 2031/208/16 z dnia 20 grudnia 2016 r. dokonał wyboru brokera ubezpieczeniowego - firmy EIB S.A., który odpowiedzialny był

za wprowadzenie skonsolidowanego programu ubezpieczeń dla Województwa i wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych wchodzących w skład grupy zakupowej, celem osiągnięcia wyższych standardów udzielanej ochrony i optymalizacji kosztów poprzez efekt skali oraz dywersyfikację ryzyka przyjmowanego przez Ubezpieczyciela.

Na podstawie powyższej uchwały Województwo Mazowieckie w dniu 22 grudnia 2016 r. zawarło z firmą EIB S.A. umowę dotyczącą wykonywania usług brokerskich – czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego na rzecz Województwa Mazowieckiego oraz wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych.

Po postępowaniu przeprowadzonym w trybie dialogu konkurencyjnego w dniu 1 sierpnia 2017 r. zostały zawarte umowy z wybranymi Wykonawcami:

- GOTHAER Towarzystwo Ubezpieczeń S.A - Część I (majątkowe i OC),
- Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A. - Część II (nadwyżkowe OC),
- Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. - Część III (komunikacyjne).

Umowa na ubezpieczenia OC oraz majątkowe została zawarta na okres 3 lat z możliwością uruchomienia prawa opcji na okres 2 lat. Jeśli chodzi o ubezpieczenie komunikacyjne, umowa została zawarta na okres 2 lat (ubezpieczyciele nie są skłonni podpisywać umowy na dłuższy okres) z możliwością uruchomienia prawa opcji na okres 3 lat. Zakładając, że Województwo Mazowieckie skorzysta z prawa opcji, skonsolidowane ubezpieczenia na podstawie obecnie zawartej umowy będą trwały łącznie 5 lat.

Do widocznych efektów konsolidacji ubezpieczeń wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych zaliczyć należy m.in.:

- objęcie ochroną ubezpieczeniową wszystkich jednostek (do tej pory nie wszystkie były ubezpieczone),
- oszczędności wynikające z zawartych umów wynoszące rocznie 282.000 zł, co daje 33,73% (przed konsolidacją koszty wynosiły 836.000 zł, a po konsolidacji wynoszą 554.000 zł),
- przeszacowanie wartości posiadanych nieruchomości, skutkujące zwiększeniem ich wartości o ok. 164 mln zł,
- objęcie ochroną ubezpieczeniową 42 jednostek (poza MZDW) na znacznie wyższym poziomie (OC 5 mln zł podstawowa i 10 mln zł nadwyżkowa), przy czym dotychczas polisy OC działalności posiadało jedynie 31 podmiotów wchodzących w skład skonsolidowanego programu ubezpieczeń, a ich suma gwarancyjna w większości przypadków opiewała na kwotę 1 mln zł lub niższą (tylko 4 jednostki powyżej).

Uzyskano również znaczące zwiększenie poziomu bezpieczeństwa Województwa w obszarze zarządzania ryzykiem, m.in. poprzez:

- wprowadzenie nowoczesnego modelu ochrony w zakresie OC w postaci dwóch polis z łączną sumą gwarancyjną równą 15 mln zł w rocznym okresie ubezpieczenia,
- zastosowanie w umowie ubezpieczenia szerokiego katalogu klauzul brokerskich (włączenie do ochrony obszarów pozostających dotychczas poza ochroną ubezpieczeniową, znaczące zwiększenie limitów odpowiedzialności Ubezpieczycieli),
- doszacowanie wartości majątku Województwa poprzez przeszacowanie wartości wybranych budynków z wartości księgowej brutto na wartość odtworzeniową – zwiększenie SU (sumy ubezpieczenia) budynków o ponad 164 mln zł, a także uzyskanie ochrony w pełnym zakresie dla budynków nieużytkowanych MZN - 36 obiektów z łączną SU ponad 51 mln zł.

Dzięki konsolidacji ubezpieczeń nastąpiło urealnienie kosztów ochrony ubezpieczeniowej – wypracowano optymalne rozwiązania pod względem jakości i kosztu ochrony ubezpieczeniowej.

Efektom powyższego są oszczędności w kwocie ponad 282.000 zł rocznie. Zatem współpraca z firmą brokerską EIB S.A. odniosła odczuwalny skutek jakościowy i finansowy.

W związku z powyższym, kolejnym krokiem było przystąpienie do prac nad konsolidacją w zakresie ubezpieczeń podmiotów leczniczych Województwa Mazowieckiego. Celem tej konsolidacji jest przede wszystkim prowadzenie świadomej polityki ubezpieczeniowej poprzez m.in.:

- zapewnienie oczekiwanego poziomu bezpieczeństwa w funkcjonowaniu Województwa Mazowieckiego,
- optymalizację ochrony ubezpieczeniowej i kosztów ubezpieczenia,
- wprowadzenie wieloletniego programu ubezpieczeń, będącego gwarantem bezpieczeństwa i stabilności obszaru zarządzania ryzykiem ubezpieczeniowym (zamiana krótkoterminowej perspektywy na wieloletnią),
- unifikację zasad, form i procedur kontraktowania umów ubezpieczenia,
- wspólne zasady ograniczania ryzyka roszczeń (bezpłatny program szkoleń prewencyjnych oraz bezpłatny dostęp do autorskiej aplikacji EZMIN (Ewidencja Zdarzeń Medycznych i Niepożądanych), która umożliwi rejestrację, analizę i monitoring zdarzeń niepożądanych, zdarzeń medycznych, roszczeń z OC i skarg. Aplikacja uwzględni podejście do zdarzeń niepożądanych rekomendowane przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia oraz uwzględni założenia ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta.

Po przyjęciu przez Zarząd Województwa Mazowieckiego na posiedzeniu w dniu 23 października 2017 r. informacji o konsolidacji ubezpieczeń podmiotów leczniczych Województwa Mazowieckiego, zorganizowano w dniu 30 października 2017 r. spotkanie dla Prezesów/Dyrektorów 27 podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Mazowieckie. Podczas spotkania ustalono, że I etap obejmie cztery podmioty lecznicze, którym polisy ubezpieczeniowe kończą się na początku 2018 roku, II etap obejmował będzie podmioty, których ważność polis ubezpieczeniowych wygasa pod koniec 2018 roku i te z I etapu, zaś III etap obejmie już wszystkie podmioty lecznicze Województwa Mazowieckiego. Mienie podmiotów leczniczych dla potrzeb ubezpieczenia zostało skumulowane i ubezpieczone jako jedna grupa, poza tym dla każdego podmiotu leczniczego został utworzony indywidualny program ubezpieczeniowy z uwagi na różnorodne ryzyka występujące w poszczególnych podmiotach.

Na posiedzeniu w dniu 28 listopada 2017 r. Zarząd Województwa Mazowieckiego przyjął informację w sprawie etapowego przystępowania do konsolidacji ubezpieczeń podmiotów leczniczych Województwa Mazowieckiego, a także podjął uchwałę nr 1842/295/17 w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie aneksu do umowy zlecenia brokerskiego (w zakresie umożliwiającym realizację czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego na rzecz podmiotów leczniczych wskazanych w uchwale) oraz uchwałę nr 1862/295/17 w sprawie pełnomocnictw dla firmy EIB S.A. (do dokonywania w imieniu i na rzecz podmiotów leczniczych, o których mowa w uchwale nr 1842/295/17, czynności związanych z przygotowaniem lub przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielonych przez te podmioty pełnomocnictw). Przedstawiciele podmiotów leczniczych przekazali stosowne pełnomocnictwa upoważniające UMWM do występowania jako Zamawiający. Firma EIB S.A. jako pełnomocnik Zamawiającego przeprowadziła postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego na wyłonienie firm ubezpieczeniowych dla poniższych podmiotów leczniczych, objętych I etapem konsolidacji:

- 1) Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie;
- 2) Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie;
- 3) Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym;
- 4) Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Płocku.

W postępowaniu wybrano następujących wykonawców:

- UNIQA TU S.A. – ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk, którym objęto skumulowany majątek wszystkich podmiotów leczniczych, w zakresie części 1 zamówienia,
- PZU S.A. – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym, w zakresie części 2 zamówienia,
- PZU S.A. – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o., w zakresie części 3 zamówienia,
- TU INTER POLSKA S.A. – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie, w zakresie części 4 zamówienia.

Po zakończeniu I etapu konsolidacji podmiotów leczniczych Województwa Mazowieckiego osiągnięto w konsekwencji ok. 11% obniżki składki, tj. łącznie oszczędności w kwocie 145.279,48 zł.

Dalsze działania dotyczyły kolejnego etapu konsolidacji ubezpieczeń podmiotów leczniczych oraz grupowego ubezpieczenia na życie pracowników UMWM, bowiem dotychczasowa polisa ubezpieczeniowa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników UMWM obowiązywała do dnia 30 czerwca 2018 r. W celu zapewnienia pracownikom ciągłości ochrony ubezpieczeniowej oraz uzyskania najlepszych warunków ubezpieczenia w stosunku do ceny przeprowadzono postępowanie przetargowe o zamówienie publiczne w trybie dialogu konkurencyjnego, którego efektem było zawarcie umów z wybranymi Wykonawcami:

- Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Vienna – Insurance Group – Część I (grupowe ubezpieczenie na życie),
- Unum Życie TUIR S.A. – Część II (sponsorowane grupowe ubezpieczenie na życie).

Umowy zostały podpisane na okres 24 miesięcy. Wskazani Ubezpieczyciele zaproponowali najlepsze warunki ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do wysokości składki.

Ponadto, mając na uwadze wzrost zagrożeń z obszaru IT, wynikający ze stale zwiększającego się wpływu technologii informatycznych na działalność przedsiębiorstw i innych podmiotów, a także zmianę przepisów prawa z dniem 25 maja 2018 r. [rozpoczęcie obowiązywania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)] UMWM zdecydował się na zawarcie umowy ubezpieczenia od ryzyk cybernetycznych. Broker ubezpieczeniowy EIB S.A. działając w imieniu i na rzecz UMWM przeprowadził postępowanie w trybie dialogu konkurencyjnego, którego celem było znalezienie rozwiązań ubezpieczeniowych pozwalających na transfer na podmiot zewnętrzny ryzyka związanego m.in. z utratą dostępu do danych elektronicznych lub incydentu naruszenia danych osobowych, które wpłynę na prowadzoną przez UMWM działalność. Transfer ryzyka miał uwzględniać poziom ochrony dostosowany optymalnie do potrzeb UMWM, przy minimalizacji kosztów finansowych. Porównano zaproponowane przez oferentów warunki ochrony oraz składki, stwierdzając, że oferta ubezpieczenia przedstawiona przez Chubb European Group Limited Sp. z o.o. pozwala na uzyskanie pełniejszego zakresu ochrony w relacji do ceny za ubezpieczenie ryzyk cybernetycznych. W związku z akceptacją Zarządu Województwa Mazowieckiego na rekomendowany przez brokera EIB S.A. wybór ww. firmy na Ubezpieczyciela, zawarto umowę ubezpieczenia z Chubb European Group Limited Sp. z o.o. na roczny okres ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa zapewnia m.in. bezpieczeństwo bazom danych prowadzonym w systemach teleinformatycznych przed niepożądanymi skutkami działań zewnętrznych: złośliwego oprogramowania, hackerstwa, strat finansowych poniesionych wskutek ograniczenia działalności oraz kosztów dodatkowych obejmujących m.in. koszty poinformowania osób, których dane zostały ujawnione, również w sytuacji, gdy prawo nie nakłada takiego obowiązku na Ubezpieczonego. Ponadto, umowa ubezpieczenia zapewnia zwiększoną ochronę w zakresie usług odpowiedzi na incydenty cybernetyczne, poprzez wybór w zakresie skorzystania z Zespołu Reagowania na Incydenty Cybernetyczne w odniesieniu do Kosztów Reakcji na Zdarzenie określonych w pkt. 2.14

Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

W zakresie dotyczącym konsolidacji ubezpieczeń podmiotów leczniczych Województwa Mazowieckiego, II etap konsolidacji objął:

- Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy „ATTIS” Sp. z o.o.,
- Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie,
- Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce,
- Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie,
- Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie,
- Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.,
- Mazowieckie Centrum Stomatologii Sp. z o.o. w Warszawie,
- „Mazowiecki Szpital Wojewódzki Drewnica” Sp. z o.o.,
- Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie-Zalesiu,
- Szpital Mazowiecki w Garwolinie Sp. z o.o.,
- Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie,
- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym,
- Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o.,
- Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy,
- Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie,
- Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku.

Szczegółowa identyfikacja ryzyka, indywidualnie w każdym ze wskazanych podmiotów leczniczych, spotkania oraz wywiady w oparciu o kwestionariusz ryzyka doprowadziły do następujących wniosków:

- nie wszystkie podmioty posiadały podstawową ochronę w ubezpieczeniu OC (brak dobrowolnego ubezpieczenia OC za szkody niemedyczne, w tym OC pracodawcy),
- wysoka szkodowość w obszarze działalności medycznej i niskie sumy gwarancyjne,
- wysoka szkodowość w ubezpieczeniu mienia,
- majątek wart ok. 40 000 000 zł pozostawał poza ochroną ubezpieczeniową,
- brak mechanizmu automatycznego ubezpieczenia nowego budynku Szpitala w Drewnicy, od momentu odbiorów (ok. 120 000 000 zł).

W dniu 12 września 2018 r. nastąpiło otwarcie ofert złożonych w wyniku postępowania przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, dotyczącego ubezpieczenia grupy zakupowej podmiotów leczniczych utworzonej przez Województwo Mazowieckie. Na posiedzeniu w dniu 2 października 2018 r. Zarząd Województwa Mazowieckiego przyjął rekomendację firmy EIB S.A. dotyczącą wyników II etapu konsolidacji ubezpieczeń podmiotów leczniczych. Podsumowanie efektów konsolidacji ubezpieczeń w stosunku do wcześniejszych umów ubezpieczenia u poszczególnych Członków Grupy wykazało m.in., że:

- zwiększono limit na szkody w mieniu powstałe w wyniku działania człowieka, tj. m.in. niewłaściwego użytkownika, nieostrożności, zaniedbania, błędnej obsługi,
- zwiększono limit na szkody w mieniu będącym przedmiotem robót budowlano-montażowych,
- zwiększono limit na ryzyko przepięć innych niż skutek bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna,
- zniesiono franszyzy redukcyjne/udziały własne. W programie ubezpieczenia na nowy okres zastosowanie ma wyłącznie franszyza integralna w wysokości 500 zł. Franszyza nie ma zastosowania do ubezpieczenia szyb, kradzieży zwykłej, wandalizmu i dewastacji,
- zwiększono limit dla ryzyka szkód powstałych w wyniku katastrofy budowlanej,

- zwiększono limit dla ryzyka utraty, uszkodzenia lub zniszczenia leków, szczepionek, krwi w wyniku awarii, niewłaściwego działania urządzeń chłodniczych i przerw w dostawie energii,
- zwiększono limit dla szkód w wyniku dewastacji/celowego zniszczenia,
- zwiększono limit w klauzuli odtworzenia dokumentacji,
- zwiększono limit dla ryzyka szkód w maszynach, urządzeniach, aparatach oraz sprzęcie elektronicznym od szkód mechanicznych spowodowanych działaniem człowieka, wadami produkcyjnymi, przyczynami eksploatacyjnymi,
- zniesiono limit dla ryzyka zalania od podłoża mienia składowanego bezpośrednio na podłodze, znajdującego się w pomieszczeniach poniżej poziomu gruntu (np. w piwnicach),
- zniesiono limit odpowiedzialności na ryzyko pośrednich wyładowań atmosferycznych (obecnie szkody takie nie będą limitowane).

Dodatkowo zaproponowano podjęcie działań projakościowych, wspomagających ograniczanie ryzyka działalności leczniczej poprzez udostępnienie aplikacji EZMIN (Ewidencja Zdarzeń Medycznych i Niepożądanych) oraz planowane szkolenia dla:

- Mazowieckiego Specjalistycznego Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie nt.: „Prawa pracowników medycznych (lekarzy i pielęgniarek itd.)”,
- Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce nt.: „Przymus leczenia i udzielania innych świadczeń zdrowotnych”.

Kolejnym działaniem związanym z prowadzeniem scentralizowanej polityki ubezpieczeniowej przez Województwo Mazowieckie była konsolidacja ubezpieczeń 29-ciu instytucji kultury. Na podstawie informacji przyjętej przez Zarząd Województwa Mazowieckiego w dniu 15 maja 2018 r. oraz uchwały nr 975/348/18 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 18 czerwca 2018 r. zawarto aneks nr 3 do umowy zlecenia brokerskiego oraz wyrażono zgodę na udzielenie pełnomocnictwa firmie EIB S.A. w zakresie umożliwiającym realizację czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego na rzecz instytucji kultury, dla których organizatorem jest Samorząd Województwa Mazowieckiego. Obecnie, po zakończonym audycie obowiązujących dotychczas umów ubezpieczenia we wskazanych instytucjach, trwa proces przygotowawczy do przeprowadzenia postępowania o zamówienie publiczne. Celem konsolidacji również w tym przypadku jest optymalizacja kosztów poprzez efekt skali, jak również osiągnięcie wyższych standardów ubezpieczenia.

Reasumując, wskazać należy, że istotą działań związanych z konsolidacją ubezpieczeń jest świadome zarządzanie obszarem ubezpieczeń poprzez zabezpieczenie interesów Województwa Mazowieckiego na podstawie stosownych umów ubezpieczenia. Działania te pozwolą na optymalizację kosztów ponoszonych przez Województwo Mazowieckie na zakup ochrony ubezpieczeniowej, unifikację procedur zawierania i wykonywania umów ubezpieczenia oraz usprawnienie procesu likwidacji szkód.

Z uwagi na powyższe, Sejmik Województwa Mazowieckiego skargę z dnia 14 grudnia 2018 r. na działania Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie uznaje za bezzasadną. W związku z okolicznością, że CBA dokonało anonimizacji skargi i jest w posiadaniu danych osoby składającej skargę to uchwałę wraz z uzasadnieniem przekazuje się CBA, które może poinformować Skarżącego o sposobie rozpatrzenia skargi.

Jednocześnie informuje się, że zgodnie z art. 239 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 oraz z 2019 r. poz. 60): „W przypadku gdy skarga, w wyniku jej rozpatrzenia, została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę bez wskazania nowych okoliczności – organ właściwy do jej rozpatrzenia może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy – bez zawiadamiania skarżącego.”.