



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Białymstoku

LBI.410.007.02.2023

**Pan
Jan Kochanowicz
Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
w Białymstoku
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku
ul. M. Skłodowskiej-Curie 24A, 15-276 Białystok**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/055 – Zakup i wykorzystanie wybranych rodzajów sprzętu i aparatury medycznej, pozyskanych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem COVID-19

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku ¹ , ul. M. Skłodowskiej-Curie 24A, 15- 276 Białystok.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jan Kochanowicz, Dyrektor Szpitala od 28 kwietnia 2020 r. Wcześniej w okresie od 24 września 2016 r. Dyrektorem Szpitala był Marek Karp.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 2. Monitorowanie wykorzystania i utrzymania sprawności technicznej zakupionego i otrzymanego sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 3. Zagospodarowanie sprzętu i aparatury medycznej, zakupionych w związku z epidemią COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (I kwartał) do dnia zakończenia kontroli, z uwzględnieniem dowodów, w tym danych elektronicznych, istniejących przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontroler	Tomasz Pomian, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienia do kontroli nr LBI/67/2023 z 21 marca 2023 r. i nr LBI/136/2023 z 8 sierpnia 2023 r. (akta kontroli str. 1-4)

¹ Dalej: „USK” lub „Szpital”.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623. Ustawa zwana dalej „ustawą o NIK”.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

USK prawidłowo zrealizował polecenia (w drodze decyzji administracyjnej) Wojewody Podlaskiego⁴ związane z utworzeniem i prowadzeniem szpitali tymczasowych (w dwóch lokalizacjach: przy ul. Żurawiej⁵ i przy ul. Wołodajewskiego⁶) oraz zapewnieniem w oddziałach Szpitala łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (w zakresie chorób zakaźnych i intensywnej terapii). Współdziałał również z Wojewodą w zakresie zapewnienia wyposażenia szpitali tymczasowych i oddziałów Szpitalnych, w tym zwłaszcza poprzez określenie zapotrzebowania na sprzęt i aparaturę medyczną.

Oba szpitale tymczasowe oraz oddziały Szpitalne zostały wyposażone w sprzęt i aparaturę medyczną pochodzące zarówno z zakupów dokonanych przez USK (za kwotę 30.424,2 tys. zł, w tym 10.506,3 tys. zł ze środków otrzymanych od Wojewody) jak i dostarczonych przez Agencję Rezerw Materiałowych⁷ (o wartości 17.633,1 tys. zł).

Środki na zakup sprzętu i aparatury medycznej zostały wydatkowane w sposób celowy, zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu procedurami oraz przepisami ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁸. Wyjątek stanowił zakup respiratora Jet TwinStream za kwotę 344,7 tys. zł, którego dokonano z naruszeniem zasad określonych w *Regulaminie udzielania zamówień, które są niezbędne do zapobiegania, zwalczania lub przeciwdziałania epidemii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku*, tj. bez rozeznania rynku.

Zakupiony i udostępniony sprzęt i aparatura medyczna był wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem, do leczenia pacjentów z COVID-19. Nie ustrzeżono się jednak nieprawidłowości w zapewnieniu wymaganej częstotliwości przeprowadzania przeglądów technicznych tego sprzętu. Dotyczyło to dwóch respiratorów (Jet TwinStream i Hamilton C6), których przeglądy zostały przeprowadzone z opóźnieniem odpowiednio: ponad 1,5 miesięcznym i 12 dniowym w stosunku do zalecanego terminu. Zaniedbań tych nie usprawiedliwia pandemia oraz trudny okres dla funkcjonowania Szpitala. Dlatego też USK powinien dochować wysokiej staranności w wykonywaniu przeglądów technicznych danych urządzeń, celem uniknięcia leczenia i diagnozowania pacjentów niesprawnym sprzętem lub aparaturą medyczną.

Szpital nie dochował należytej staranności w nadzorze nad majątkiem użyczonym mu przez ARM/RARS. Inwentaryzację składników majątkowych udostępnionych z rezerw strategicznych przeprowadzono dopiero na wezwanie Wojewody Podlaskiego (tj. po ponad dwóch miesiącach od likwidacji Szpitali Tymczasowych) oraz gdy sprzęt i aparatura medyczna była już w części w nowych lokalizacjach. Skutkiem tego było nieujęcie w protokołach spisowych dwóch składników majątkowych (tomografu komputerowego i kardiomonitora) o łącznej wartości 2.809,3 tys. zł. Dodatkowo nie poinformowano RARS (zgodnie z warunkami umowy użyczenia), o zmianie miejsca przetrzymywania i używania ww. sprzętu z chwilą likwidacji Szpitali Tymczasowych i przetransportowaniu części użyczonego sprzętu do innych obiektów Szpitala.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19

Opis stanu faktycznego

1.1. Szpital prowadził działalność leczniczą w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 i wykonywał zadania nałożone przez Wojewodę Podlaskiego oraz zadania wynikające z umieszczenia Szpitala przez Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dalej: Wojewoda.

⁵ Dalej: ST Nr 1.

⁶ Dalej: ST Nr 2.

⁷ Dalej: ARM, a od 23 lutego 2021 r. tj. wejścia w życie ustawy z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 294) Rządową Agencję Rezerw Strategicznych, dalej: RARS.

⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm. Dalej: PZP.

⁹ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych.

Funduszu Zdrowia¹⁰ w wykazie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Szpital został wpisany do „Wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19” opracowywanego przez Dyrektora POW NFZ w porozumieniu z Wojewodą Podlaskim i zgodnie z tym wykazem miał udzielać świadczeń między innymi o charakterze wstępnej kwalifikacji pacjentów typu „pretriage” w ramach Izby Przyjęć i SOR (od 15 września 2020 r.), transportu sanitarnego (od 9 października 2020 r.) oraz leczenia/obserwacji w kierunku COVID-19 (w tym w ST Nr 1 od 10 grudnia 2020 r. i od 9 marca 2021 r. oraz w ST Nr 2 od 27 marca do 14 maja 2021 r. i od 22 października 2021 r. do 31 marca 2022 r.).

Decyzją Wojewody Podlaskiego z 29 lutego 2020 r.¹¹ nałożono na USK obowiązek pozostawiania w stanie podwyższonej gotowości, w celu przyjęcia osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Decyzją z 10 września 2020 r. (PS-III.960.456.2020.WZ) Wojewoda Podlaski, polecił USK w okresie od 15 września 2020 r. do odwołania: 1/ realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w zakresie chorób zakaźnych – 24 łóżka oraz trzech łóżek intensywnej terapii, z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej; 2/ realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w następujących zakresach: a) neurochirurgia, b) chirurgia naczyniowa, c) kardiochirurgia, d) trombektomia mechaniczna w udarze niedokrwiennym mózgu. Zwiększenie liczby łóżek następowało, na podstawie czterech decyzji, w których Wojewoda polecił utworzenie: od 30 września 2020 r. - 50 łóżek (w tym trzech intensywnej terapii)¹², od 2 października 2020 r. - 67 łóżek (w tym trzech intensywnej terapii)¹³, od 6 października 2020 r. - 67 łóżek (w tym sześciu intensywnej terapii)¹⁴ i od 8 października 2020 r. - 67 łóżek oraz dziewięć łóżek intensywnej terapii¹⁵.

Decyzją z 15 października 2020 r.¹⁶ Wojewoda odwołał ww. polecenie z 10 września 2020 r. i jednocześnie decyzją z 15 października 2020 r.¹⁷ – na podstawie art. 11h ust. 1 i 4 ustawy o COVID-19 – polecił USK w okresie od 19 października 2020 r. do odwołania: 1/ realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w zakresie chorób zakaźnych – 102 łóżka oraz dziewięć łóżek intensywnej terapii, z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej; 2/ realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w następujących zakresach: a) neurochirurgia, b) chirurgia naczyniowa, c) kardiochirurgia, d) trombektomia mechaniczna w udarze niedokrwiennym mózgu, e) hematologia. Zmiana poleceń i liczby łóżek następowała w formie zmiany przez Wojewodę ww. decyzji (poprzez wydanie łącznie 31 decyzji), w wyniku których w okresie od 2 listopada 2020 r. do 31 marca 2022 r. Szpital zobowiązany był do zapewnienia w oddziałach szpitalnych od 45 do 229 łóżek i od czterech do 16 łóżek intensywnej terapii (dodatkowo w okresie od 10 listopada 2021 r. do 31 marca 2022 r. do zapewnienia od czterech do 25 łóżek respiratorowych) oraz w poszczególnych szpitalach tymczasowych: od 66 do 120 łóżek i od 2 do 30 łóżek respiratorowych w ST Nr 1¹⁸ (dodatkowo w okresie od 15 czerwca do 7 października 2021 r. do zapewnienia ośmiu łóżek intensywnej terapii), a także od 56 do 80 łóżek i czterech łóżek respiratorowych w ST Nr 2¹⁹.

¹⁰ Dalej: „POW NFZ”.

¹¹ ZK-V.6310.24.2020.IF.

¹² Nr PS-III.960.456.2020.JS z 30 września 2020 r.

¹³ Nr PS-III.960.456.2020.JS z 2 października 2020 r.

¹⁴ Nr PS-III.960.456.2020.JS z 6 października 2020 r.

¹⁵ Nr PS-III.960.456.2020.JS z 8 października 2020 r.

¹⁶ Nr PS-III.960.456.2020.JS.

¹⁷ Nr PS-III.960.456.2020.JS.

¹⁸ W okresie od 10 grudnia 2020 r. do 31 marca 2022 r.

¹⁹ W okresie od 27 marca do 14 maja 2021 r. oraz od 22 października 2021 r. do 31 marca 2022 r.

W dniu 26 października 2020 r. Minister Zdrowia²⁰, na wniosek Wojewody z dnia 23 października 2020 r., wydał dwie decyzje, w których polecił przystosowanie pomieszczeń w obiektach Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (w celu realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19, na potrzeby funkcjonowania we wskazanej lokalizacji tymczasowych komórek organizacyjnych USK, zgodnie z wytycznymi przekazywanymi przez Szpital oraz zasadami sztuki budowlanej) spółką:

- BUDIMEX S.A. w Warszawie w obiekcie położonym przy ul. Wołodźjowskiego 1 w Białymstoku²¹. Tego samego dnia Wojewoda polecił Uniwersytetowi Medycznemu w Białymstoku udostępnienie hali sportowej położonej przy ul. Wołodźjowskiego 1 na rzecz Szpitala patronackiego (USK) w celu utworzenia ST Nr 1,
- Mar-Bud Spółka z o.o. w Warszawie w budynku przy ul. Żurawiej 14 w Białymstoku²², w celu utworzenia ST Nr 2.

Następnie Wojewoda, decyzją ZK-I.967.204.2020 z 13 listopada 2020 r. polecił USK, jako szpitalowi patronackiemu Szpitala Tymczasowego: 1/ w celu realizacji decyzji MZ: a) współdziałanie z Wojewodą Podlaskim, BUDIMEX i Mar-Bud oraz pełnomocnikami Wojewody ds. wspierania budowy szpitali tymczasowych i ds. budowy szpitali tymczasowych przeznaczonych do leczenia pacjentów zakażonych COVID-19, b) podjęcie niezwłocznie prac przygotowawczych do uruchomienia na terenie województwa podlaskiego Szpitala Tymczasowego z wyłącznym przeznaczeniem na diagnostykę i leczenie pacjentów z podejrzeniem lub z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, jako tymczasowej komórki organizacyjnej USK w obu ww. lokalizacjach, 2/ w celu zapewnienia funkcjonowania Szpitala Tymczasowego, współdziałanie z Wojewodą przy pozyskiwaniu personelu medycznego i obsługi spoza jednostki. W dniu 25 listopada 2020 r. MZ, na wnioski Wojewody z 30 i 31 października 2020 r., wydał decyzję, w której polecił USK przystosowanie pomieszczeń: 1/ w obiekcie przy ul. Żurawiej w okresie: a) I etap do 10 grudnia 2020 r., b) II etap do 31 stycznia 2021 r. i c) III etap do 28 lutego 2021 r.; 2/ hali sportowej przy ul. Wołodźjowskiego 1 – nie później niż do 30 listopada 2020 r., 3/ finansowanie realizacji polecenia nastąpi ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

W odniesieniu do przyczyn późniejszego uruchomienia ST Nr 2, w stosunku do terminu określonego w decyzji MZ, Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych podał, że był nim „wzrost liczby zachorowań na chorobę COVID-19, wywołaną koronawirusem SARS-CoV-2. Wcześniejsze uruchomienie ST Nr 2 nie miało uzasadnienia, gdyż uruchomiony był ST Nr 1 przy ul. Żurawiej 14, który zabezpieczał potrzeby Szpitala, w zakresie leczenia pacjentów z chorobą COVID-19. Dopiero zwiększenie liczby pacjentów ze stwierdzoną chorobą COVID-19, które spowodowane było nową falą zakażeń wywołanych koronawirusem SARS-CoV-2 uzasadniało otwarcie ST Nr 2. Mimo późniejszego otwarcia ST Nr 2, należy zaznaczyć, że Szpital był gotowy na otwarcie, zgodnie z terminami wskazanymi przez Wojewodę”.

Szpital dokonał zgłoszenia zmian w strukturze organizacyjnej w związku z powierzeniem mu obowiązków utworzenia obu szpitali tymczasowych. Szpitale te włączono w strukturę USK, jako komórki organizacyjne. Zgodę na takie rozwiązanie wyraziła Rada Społeczna USK uchwałą Nr 20/2020 z 25 listopada 2020 r. oraz Senat Uniwersytetu Medycznego uchwałą Nr 255/2020 z 26 listopada 2020 r. (akta kontroli str. 5-127, 157-166, 1127-1130, 1144-1147)

1.2. Przed zawarciem umów czasowego udostępnienia medycznych rezerw strategicznych z ARM/RARS oraz umowy z Wojewodą w sprawie wyposażenia obiektów w celu funkcjonowania Szpitali Tymczasowych, żadna ze stron, jak podał Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych USK „nie posiadała stuprocentowej wiedzy w zakresie konkretnych potrzeb sprzętowych, jakie mogły być niezbędne podczas trwania pandemii. Należy zaznaczyć, że głównym założeniem wskazanych umów, było zabezpieczenie zarówno personelu Szpitala jak i pacjentów w podstawowy sprzęt i aparaturę medyczną oraz środki ochrony indywidualnej. Wykazany w umowach sprzęt został wskazany na podstawie dotychczasowych, znanych procedur zakaźnych oraz doświadczenia w połączeniu z aktualną wiedzą medyczną, w szczególności z zakresu chorób zakaźnych. USK zdecydował o zakupie

²⁰ Dalej: MZ.

²¹ Decyzja znak DBO.532.2.22.2020.17.

²² Decyzja znak DBO.532.2.22.2020.18.

dotatkowego sprzętu i aparatury medycznej na podstawie doświadczeń personelu medycznego w leczeniu pacjentów oraz z chorobą COVID-19 (i podejrzeniem choroby), jak również z chorobami towarzyszącymi przy chorobie COVID-19. Nie bez znaczenia miał również wpływ zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 na rozwój lub nasilenie chorób towarzyszących”.

Naczelną pielęgniarką Szpitala podała, że uczestniczyła w dwóch spotkaniach organizowanych przez Wojewodę Podlaskiego. Oba dotyczyły organizacji szpitali tymczasowych (Nr 1 i Nr 2) oraz potrzeb jakie powinny być dopełnione aby te szpitale mogły funkcjonować (obsada szpitali, w tym zespołu lekarskiego i pomocniczego).

Szpital, jak podała Naczelną pielęgniarką, otrzymał tabele z propozycją sprzętu oraz sprzętu jednorazowego użytku na potrzeby funkcjonowania szpitali tymczasowych, w tym sprzętu dostępnego w ARM. W wyniku jego weryfikacji w listopadzie 2020 roku (drogą elektroniczną) przesłał do Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego (PUW) wykazy ilości sprzętu potrzebnego do funkcjonowania Szpitali Tymczasowych (w podziale na każdy Szpital) wraz z wyjaśnieniem potrzeb zakupu dodatkowego wyposażenia. Ostatnich uzgodnień dotyczących wyposażenia szpitali tymczasowych dokonano (drogą elektroniczną) 1 grudnia 2020 r., tj. na dzień przed zawarciem umowy. Ostatecznie uzgodniony asortyment (pakiet startowy ARM²³ oraz ilość do zakupu) w podziale na szpitale tymczasowe stanowił załącznik do umowy z Wojewodą (tak np. 1/ łóżka szpitalne – zapotrzebowanie 145 szt., z czego 10 szt. dostępne w ARM, 135 szt. do zakupu, 2/ Kardiomonitorze ze statywem – zapotrzebowanie 42 szt., z czego 40 szt. dostępne w ARM, 2 szt. do zakupu, 3/ aparaty EKG – zapotrzebowanie 6 szt., z czego 2 szt. dostępne w ARM, 4 szt. do zakupu, 4/ aparaty do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej – zapotrzebowanie 10 szt., wszystkie dostępne w ARM). (akta kontroli str. 128-156)

1.3. W dniu 2 grudnia 2020 r. została zawarta pomiędzy Skarbem Państwa – Wojewodą a USK umowa w sprawie wyposażenia obiektów w celu funkcjonowania szpitali tymczasowych w USK. Zgodnie z zapisami tej umowy:

- strony wyraziły wolę współpracy w zakresie wyposażenia pomieszczeń Szpitala Tymczasowego w dwóch lokalizacjach: budynku E1 USK (z Oddziałem Intensywnej Terapii) przy ul. Żurawiej 14 w Białymstoku (ST Nr 1) i budynku Hali Sportowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku przy ul. Wołodyjowskiego 1 (ST Nr 2),
- w szpitalach tymczasowych zostanie utworzonych 170 miejsc leżących (łóżek) z przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 20 miejsc leżących przeznaczonych dla pacjentów wymagających wentylacji mechanicznej,
- Wojewoda zobowiązał się do zapewnienia lub sfinansowania wyposażenia Szpitala Tymczasowego w sprzęt niezbędny do realizacji przez Szpital zadań w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym:
 - a) Zapewnienia niezbędnego, spełniającego wymagania określone przepisami prawa, sprzętu i wyposażenia poprzez dostawy z ARM; sprzęt i wyposażenie medyczne zostanie użyczony Szpitalowi na czas funkcjonowania Szpitala Tymczasowego (według uzgodnionego wcześniej pomiędzy Szpitalem a PUW asortymentu stanowiącego załącznik do umowy),
 - b) Sfinansowania (w przypadku niezapewnienia przez ARM sprzętu) zakupu brakującego sprzętu przez Szpital; Wojewoda zobowiązał się do przekazania Szpitalowi dofinansowania, w wysokości 18.077,8 tys. zł z przeznaczeniem na wyposażenie Szpitala Tymczasowego – ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 utworzonego na podstawie art. 65 ustawy z 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (według uzgodnionego wcześniej pomiędzy Szpitalem a PUW asortymentu stanowiącego załącznik do umowy),

²³ Asortyment dostępny w ARM.

- Szpital zobowiązał się do: 1/ prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej otrzymanych środków oraz wydatków dokonywanych z tych środków, 2/ pokrycia ewentualnych kosztów napraw udostępnionego sprzętu, 3/ rozliczenia końcowego dokonanych wydatków oraz zwrotu niewykorzystanej części dofinansowania.

Termin finansowego zakończenia realizacji umowy (pierwotnie do 15 maja 2021 r.) był wydłużany czterokrotnie, ostatecznie do 31 marca 2022 r.²⁴

Umowę zrealizowano w ww. terminie, przy czym sześciokrotnie zwracano się o zgodę na możliwość zakupu (bez zwiększenia wartości umowy) dodatkowego wyposażenia (wynikającego z potrzeb walki i zapobiegania COVID-19), w tym między innymi: 1/ trzech defibrylatorów – wniosek z 16 kwietnia 2021 r., 2/ automatycznego wstrzykiwacza kontrastu z modulem dokumentacji automatycznej oraz stacji opisowej/diagnostycznej (system zaawansowanej wizualizacji ISP) do tomografu komputerowego – wniosek z 20 maja 2021 r., 3/ aparatu USG i aparatu do ciągłych terapii nerkozastępczych i plazmaferazy – wniosek z 15 lipca 2021 r., 4/ bezprzewodowego detektora cyfrowego, wyposażenia do wykonywania badań czynnościowych płuc i badań obrazowych układu oddechowego (ze spirometrią, objętością dyfuzyjną DLCO, oceną objętości płuc metodą wypłukiwania azotu), wyposażenia do wykonywania badań obrazowych (mobilny aparat USG, mobilne ramię C), defibrylatora, dwóch rejestratorów ABP z mankietem przystosowanym do czyszczenia i dezynfekcji na mokro, dwóch rejestratorów Holter EKG, głowicy przepływowej XMATRIX oraz wanienki do dezynfekcji głowicy i bieżni do prób wysiłkowych z oprogramowaniem i zestawem komputerowym – wniosek z 28 września 2021 r.

Łącznie na wyposażenie szpitali tymczasowych w kontrolowanym okresie wydatkowano kwotę 17.509,3 tys. zł, z czego 10.506,3 tys. zł wydano na zakup sprzętu i aparatury medycznej (m. in. zestaw endoskopowy, mobilne ramię C, dwa przyłóżkowe mobilne aparaty RTG, dwa bronchoskopy, stacja opisowa do tomografu komputerowego, centrala ultrasonograficzna, aparat ultrasonograficzny, respirator dwustrumieniowy, stacjonarny system do badań czynnościowych płuc, wideogastroskop ultrasonograficzny, bodypletyzmograf, ergospirometr, oscylometr impulsowy, kardiomonitor ze stacją centralnego nadzoru, 69 łóżek wielofunkcyjnych, 62 pompy infuzyjne, sześć urządzeń do wentylacji wysokoprzepływowej, cztery defibrylatory). W dniu 12 kwietnia 2022 r. USK dokonał zwrotu środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w wysokości 593,7 tys. zł, z czego 568,6 tys. zł stanowiły niewykorzystane środki, zaś 25,1 tys. zł odsetki z tytułu oprocentowania rachunku bankowego. (akta kontroli str. 167-239)

1.4. W okresie objętym kontrolą USK otrzymał sprzęt i aparaturę medyczną udostępnioną z rezerw strategicznych o łącznej wartości 17.633,1 tys. zł, z tego:

- Na wyposażenie obu szpitali tymczasowych, udostępnione przez RARS na podstawie umów w sprawie czasowego udostępnienia medycznych rezerw strategicznych o łącznej wartości 7.053,1 tys. zł, w tym: umowy Nr BRMwm-9/2021 z 11 lutego 2021 r. dla ST Nr 1²⁵ i Nr BRMwm-10/2021 z 11 lutego 2021 r. dla ST Nr 2,²⁶ które zgodnie z postanowieniami obowiązywały strony od dnia dostarczenia Szpitalowi przedmiotu użyczenia. Sprzęt i wyposażenie do obu szpitali tymczasowych użyczone przez RARS dostarczono do USK na koszt użyczającego, a dostawy realizowano od lutego 2021 r. do maja 2021 r. W myśl obu umów, RARS wymagał od Szpitala, by informował na piśmie RARS o zmianie miejsca przetrzymania, a także miejsca używania przedmiotów

²⁴ Aneksem Nr 4 z 28 grudnia 2021 r.

²⁵ Sprzęt i aparatura medyczna o wartości 4.862,8 tys. zł, w tym między innymi: tomograf komputerowy, analizator POPC, cztery aparaty do sztucznego oddychania, 30 aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej, aparat EKG, aparat RTG, aparat USG, defibrylator, 90 dozowników do regulacji przepływów gazów medycznych, 20 kardiomonitorów, 22 komplety łóżek szpitalnych – rehabilitacyjnych z wyposażeniem, trzy komplety zestawów pomp infuzyjnych, 100 pulsoksymetrów, osiem respiratorów, osiem ssaków elektrycznych, 50 statywów do wlewań i kroplówek, 10 termometrów elektronicznych, dwa urządzenia do kompresji klatki piersiowej, wideolaryngoskop z łyżkami i siedem kompletów laryngoskopów z łyżkami.

²⁶ Sprzęt i aparatura medyczna o wartości 2.236,5 tys. zł, w tym między innymi: analizator POPC, pięć aparatów do sztucznego oddychania, pięć aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej, aparat EKG, aparat RTG, aparat USG, 80 dozowników do regulacji przepływów gazów medycznych, 20 kardiomonitorów, 80 kompletów łóżek szpitalnych – rehabilitacyjnych z wyposażeniem, , trzy komplety zestawów pomp infuzyjnych, 100 pulsoksymetrów, cztery respiratory, cztery ssaki elektryczne, 50 statywów do wlewań i kroplówek, 10 termometrów elektronicznych, dwa urządzenia do kompresji klatki piersiowej, wideolaryngoskop z łyżkami i pięć kompletów laryngoskopów z łyżkami.

użyczenia objętych umową (co szczegółowo omówiono w pkt 3.1 niniejszego wystąpienia pokontrolnego).

- Na doposażenie Klinik i Pracowni USK o wartości 10.580,0 tys. zł przez Wojewodę, bez zawierania umowy i bez wskazania okresu na jaki został udostępniony. Dostawy zrealizowano od lutego 2021 r. do marca 2022 r. (akta kontroli str. 240-285)

1.5. Postępowania zakupowe sprzętu i aparatury medycznej prowadzono w USK w oparciu o wprowadzony zarządzeniem przez Dyrektora²⁷ w dniu 17 listopada 2020 r. (zmieniony 11 grudnia 2020 r.) *Regulamin udzielania zamówień, których przedmiotem są towary, usługi lub roboty budowlane, w związku z zapobieganiem i zwalczaniem epidemii w USK.* W regulaminie określono, m.in:

- a) Zasadę, że zamówienia na dostawy powinny być dokonywane w sposób celowy, oszczędny, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, w sposób umożliwiający terminową realizację zadań oraz z zachowaniem konkurencji,
- b) Procedurę wnioskowania zamówienia, zgodnie z którą: 1/ postępowanie o udzielenie zamówienia wszczyna Kierownik Zamawiającego, na podstawie wniosku o wszczęcie zakupu, złożonego przez Wnioskodawcę i podpisanego przez Kierownika komórki organizacyjnej lub pracownika przez niego upoważnionego, 2/ wniosek o wszczęcie zakupu jest składany w Dziale Zamówień Publicznych, 3/ osobą odpowiedzialną za prawidłowe określenie wartości szacunkowej zamówienia jest kierownik komórki organizacyjnej, który musi również merytorycznie uzasadnić zakup towaru oraz wskazać we wniosku, że zakup jest niezbędny do zapobiegania, zwalczania lub przeciwdziałania epidemii, 4/ wniosek musi być zweryfikowany pod względem wyceny i zasadności realizacji zamówienia (przez Dział Administracyjny), w zakresie wystąpienia okoliczności zastosowania art. 6a specustawy lub art. 46c PZP (przez Dział Organizacyjno-Prawny), pod względem zgodności z planem inwestycyjnym (przez Dział Rozwoju i Inwestycji), pod względem finansowym (przez Dział Finansowo-Księgowy),
- c) Procedurę rozeznania rynku i udzielenia zamówienia, zgodnie z którą: 1/ rozeznanie rynku powinno być dokonane w trybie: zapytania ofertowego z zamieszczeniem zapytania ofertowego na stronie internetowej Szpitala lub zaproszenia potencjalnych wykonawców do złożenia oferty drogą elektroniczną (e-mail), lub telefonicznie (rozmowy potwierdzone w formie notatki), lub poprzez wydruki ofert ze stron internetowych – wyboru właściwego trybu dokonuje kierownik komórki organizacyjnej, 2/ udzielenie zamówienia możliwe jest w przypadku otrzymania co najmniej jednej ważnej oferty.

Zakupy prowadzono w trybie zapytań ofertowych poprzez platformę zakupową.

(akta kontroli str. 286-310)

1.6. W latach 2020-2023 (I kwartał) Szpital zakupił sprzęt i aparaturę medyczną mającą służyć przeciwdziałaniu i leczeniu COVID-19 na kwotę 30.424,2 tys. zł, z czego:

- 10.506,3 tys. zł ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 (Wojewoda Podlaski) na wyposażenie Szpitali Tymczasowych,
- 13.412,4 tys. zł w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 projektu „Poprawa sytuacji epidemiologicznej w związku z zagrożeniem spowodowanym przez koronawirus SARS-CoV-2 na terenie województwa Podlaskiego” (11.533,3 tys. zł stanowiły środki pochodzące z Unii Europejskiej, 1.414,6 tys. zł środki z budżetu państwa, zaś 464,5 tys. zł środki własne, w tym 190,6 tys. zł finansowane z MZ),
- 2.016,0 tys. zł w ramach umowy na udzielenie w 2021 r. dotacji celowej na realizację zakupu aparatury i sprzętu medycznego w celu zapobiegania, przeciwdziałania

²⁷ Zarządzenie nr 267/2020 Dyrektora USK z dnia 17 listopada 2020 r., zmienione zarządzeniem nr 303/2020 z dnia 11 grudnia 2020 r. Zarządzenia wydano na podstawie art. 6a ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 i art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

i zwalczania COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (całość stanowiły środki otrzymane z MZ)²⁸,

- 600,0 tys. zł w ramach umowy na udzielenie w 2021 r. dotacji celowej na realizację zakupu ambulansu typu C z wyposażeniem (całość stanowiły środki z MZ),
- 401,0 tys. zł w ramach umowy na udzielenie w 2021 r. dotacji celowej na realizację zakupu inwestycyjnego (379,9 tys. zł stanowiły środki otrzymane z MZ, a 21,1 tys. zł wkład własny),
- 2.736,0 tys. zł w ramach umowy na przyznanie w 2022 r. środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 (całość stanowiły środki otrzymane z MZ),
- 374,5 tys. zł w ramach umowy na przyznanie w 2022 r. środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 (całość stanowiły środki otrzymane z MZ),
- 378,0 tys. zł w ramach dotacji celowej z budżetu Województwa Podlaskiego (370,0 tys. zł stanowiły środki z dotacji celowej, zaś 8,0 tys. zł wkład własny)²⁹.

(akta kontroli str. 228-237, 311-323)

Szczegółową analizę przeprowadzono na próbie obejmującej 11 postępowań/zakupów sprzętu i aparatury medycznej na łączną kwotę 9.640,0 tys. zł (tj. 31,7 % wartości wszystkich wydatków), w tym zakup:

- 8 szt. Respiratorów Hamilton (sześć stacjonarnych i dwa transportowe), o wartości 823,0 tys. zł,
- 2 szt. przyłóżkowych mobilnych aparatów RTG, o wartości 823,7 tys. zł,
- wyposażenia pracowni badań czynnościowych układu oddechowego, o wartości 852,6 tys. zł,
- wyposażenia do wykonywania badań czynnościowych płuc i badań obrazowych układu oddechowego, o wartości 998,5 tys. zł,
- mobilnego ramienia C, o wartości 529,2 tys. zł,
- aparatu RTG, o wartości 1.587,6 tys. zł,
- respiratora JET TwinStream, o wartości 344,7 tys. zł,
- 8 szt. kardiomonitorów, o wartości 1.096,8 tys. zł,
- systemu do krążenia pozaustrojowego, o wartości 885,6 tys. zł,
- systemu echokardiograficznego, o wartości 734,0 tys. zł,
- zestawu do endoskopowej chirurgii kręgosłupa i głowy z wyposażeniem, o wartości 994,3 tys. zł.

Badania wykazały, że:

- a) W czterech przypadkach (8 szt. kardiomonitorów, systemu do krążenia pozaustrojowego, aparatu echokardiograficznego oraz zestawu do endoskopowej chirurgii kręgosłupa i głowy) postępowania przeprowadzono w trybie przetargu nieograniczonego, w sześciu przypadkach (8 szt. respiratorów Hamilton, 2 szt. przyłóżkowych mobilnych aparatów RTG, wyposażenia pracowni badań czynnościowych układu oddechowego, wyposażenia do wykonywania badań czynnościowych płuc i badań obrazowych układu oddechowego, mobilnego ramienia C oraz aparatu RTG) - w trybie rozeznania rynku z zastosowaniem art. 6 ustawy COVID, zaś w jednym (zakup dwustrumieniowego respiratora JET TwinStream) – z pominięciem zasad obowiązujących w USK (tj. bez rozeznania rynku), co szerzej zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

²⁸ Umowa nr DOI/SK/NW/COVID-19/85112/6220/3/469 na kwotę 2.291,8 tys. zł, w tym: bieżące 275,8 tys. zł i majątkowe 2.016,0 tys. zł (zakup: dwóch aparatów do terapii nerkozastępczej, bronchofiberoskop/ endoskopy jednorazowego użytku wraz z elementami do myjni chirurgicznej, zestaw do ciągłego monitorowania podawania leków, aparat do nieinwazyjnego usuwania wydzieliny, aparat USG, bronchofiberoskopy z monitorem i kompletem fiberoskopów jednorazowych, diatermia mała + elektrody, diatermia z argonem + elektrody + wózek, kontenery do ogrzewania płynów, myjnia-dezynfektor do bronchofiberoskopów na kwas nadctowy, wózki anestetyczne i detektor do angiografu naczyniowego).

²⁹ Umowa ZD.VII.13/20 z 12 marca 2020 r. na kwotę 1.567,1 tys. zł, w tym: bieżące 1.197,1 tys. zł i majątkowe 370,0 tys. zł (zakup dwóch aparatów do terapii ECMO).

- b) Specyfikacje sprzętu oraz aparatury medycznej z wymaganiami i ewentualnymi normami, przygotowywali pracownicy medyczni Szpitala, m.in. konsultant wojewódzki ds. anestezjologii (przy zakupie kardiomonitorów oraz respiratorów Hamilton), w porozumieniu z odpowiednimi komórkami administracji USK. Jak wyjaśnił Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych „*personel medyczny, to najwyższej klasy specjaliści, którzy w okolicznościach epidemii COVID-19, jako jedyni mogli ocenić jakie są wymagania sprzętu, który miał być zakupiony w tym konkretnym celu, czyli ratowania zdrowia i życia pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem SARS-CoV-2*”.
- c) W zapytaniach ofertowych oraz w postępowaniach przetargowych prowadzonych przez Szpital, dostawcy składali oświadczenie, iż „*oferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania oraz posiadają aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na zasadach określonych ustawą o wyrobach medycznych*”.
- d) We wszystkich umowach na dostawę sprzętu i aparatury medycznej zawarto zapisy, iż wykonawca oświadcza/zapewnia że: 1/ sprzęt posiada wszelkie parametry techniczne oraz funkcje niezbędne do korzystania z niego zgodnie z jego przeznaczeniem, 2/ Sprzęt odpowiada standardom jakościowym, funkcjonalnym i technicznym, wynikającym z jego funkcji i przeznaczenia, 3/ Sprzęt jest oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym znakiem bezpieczeństwa (o ile wymagają tego przepisy prawa).
- e) W jednym przypadku uchybiono terminowi publikacji informacji o udzieleniu zamówienia, zaś w innym przypadku terminowi ogłoszenia o wykonaniu umowy, co szerzej zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.
- f) W badanej próbie nie wystąpiły przypadki otrzymania wyposażenia niekompletnego, bądź bez atestów lub w stanie niepozwalającym na prawidłowe wykorzystanie.
(akta kontroli str. 115-118, 324-878)

1.7. W kontrolowanym okresie Szpital nie pozyskiwał z innych źródeł sprzętu i aparatury medycznej.
(akta kontroli str. 262-285, 311-323)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Proces wyboru wykonawcy zamówienia, którego przedmiotem była dostawa respiratora JET TwinStream o wartości 344.711,64 zł brutto (umowa nr 37/covid/ST z 15 marca 2022 r.), został przeprowadzony z pominięciem zasad określonych w § 4 *Regulaminu zamówień, które są niezbędne do zapobiegania, zwalczania lub przeciwdziałania epidemii w USK*, tj. bez rozeznania rynku (np. zapytania ofertowego).

W wyjaśnieniu Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych podał, że „*wewnętrzny Regulamin Udzielania Zamówień, których przedmiotem są towary lub usługi niezbędne do przeciwdziałania epidemii SARS-Cov2 w USK (wprowadzony zarządzeniem nr 67/2020 Dyrektora Szpitala) miał przede wszystkim zabezpieczyć dostawy odpowiedniego sprzętu a także zapewnić kontrolę i usystematyzowanie zakupów asortymentu związanego z ww. epidemią, co było istotne w przypadku zaburzenia łańcucha dostaw sprzętu medycznego i braku tegoż sprzętu medycznego na rynku. Pracownicy Szpitala, odpowiedzialni w ówczesnym czasie za rozeznanie rynku, w zakresie zakupów asortymentu medycznego związanego z przeciwdziałaniem COVID-19, z racji zwiększenia obowiązków związanych z poszukiwaniem dostępnego na rynku asortymentu, nie przeprowadzili pełnej procedury, o której mowa w ww. Zarządzeniu w zakresie zakupu respiratora jet TwinStream, jednakowoż należy podkreślić, że w tamtym czasie był to jedyny na rynku respirator, który w pełni spełniał wymagania Szpitala pod kątem celów medycznych do jakich miał być przeznaczony. Należy także zauważyć, iż powyższy Regulamin w §2 ust. 3 pozwalał Zamawiającemu na odstąpienie od Regulaminu w przypadku na wyjątkową sytuację, kiedy wymagane jest natychmiastowe wykonanie zamówienia (np. na ratunek życia) – respirator o którym powyżej bez wątplenia spełniał wymagania sprzętu ratującego życie w przypadku COVID-19*”.

NIK zauważył, że zakup respiratora został zrealizowany 28 marca 2022 r., tj. na trzy dni przed wygaśnięciem umowy z Wojewodą (zawartą 2 grudnia 2020 r.), w ramach której zakup został dokonany. (akta kontroli str. 128-133, 325-330, 539-563)

2. Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia dostawy systemów do krążenia pozaustrojowego wysłano do Urzędu Publikacji Unii Europejskiej 14 kwietnia 2020 r. (ogłoszono w witrynie TED w dniu 16 kwietnia 2020 r.), tj. po upływie ponad 1,5 miesiąca (zamiast do 30 dni) od dnia zawarcia umowy z dostawcą tych systemów (25 lutego 2020 r.), czym naruszono art. 95 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych³⁰.

W wyjaśnieniu Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych podał, że „od marca 2020 r. do 15 maja 2022 r., zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia obowiązywał w Polsce stan epidemii oraz obowiązywała ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem choroby COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Nawal pracy pracowników Działu Zamówień Publicznych związany z wdrożeniem nowych procedur związanych z ww. epidemią spowodował opóźnienie w zamieszczeniu ogłoszenia o udzieleniu zamówienia”. (akta kontroli str. 128-133, 671-673)

3. Ogłoszenie o wykonaniu umowy na dostawę zestawu do endoskopowej chirurgii kręgosłupa i głowy z wyposażeniem zamieszczono w Biuletynie Zamówień Publicznych 2 września 2021 r., tj. po 35 dniach (zamiast w terminie 30 dni) od wykonania tej umowy w dniu 29 lipca 2021 r., czym naruszono art. 448 PZP.

W wyjaśnieniu Zastępcy Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych podał, że „w dniu 8 marca 2020 r. weszła ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem choroby COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, zaś od 1.01.2021 weszła w życie nowa ustawa Prawo Zamówień Publicznych. Zarówno jedna jak i druga wskazana powyżej ustawa nałożyła na zamawiającego szereg dodatkowych obowiązków w tym m.in. zamieszczanie ogłoszeń o wykonaniu umowy, zaś liczba pracowników Działu Zamówień Publicznych nie uległa zmianie, a wręcz była przez cały okres 2021 r. niestabilna z racji zachorowań m.in. na chorobę COVID-19, stąd poleciłem jako Kierownik Działu Zamówień Publicznych, aby czynności opisane w ustawie Prawo Zamówień Publicznych, które nie są niezbędne do wyłonienia nowych wykonawców, a więc do zabezpieczenia Szpitala w niezbędne artykuły/sprzęty do jego podstawowej działalności, należy wykonać w terminach które nie będą kolidowały z czynnościami podstawowymi wskazanymi powyżej, a taką czynnością jest zamieszczenie ogłoszenia o wykonaniu umowy w terminie 30 dni”. (akta kontroli str. 128-133, 802-807)

OCENA CZĄSTKOWA

USK prawidłowo zrealizował polecenia Wojewody Podlaskiego związane z utworzeniem i prowadzeniem dwóch Szpitali Tymczasowych oraz zapewnieniem w oddziałach Szpitala łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (w zakresie chorób zakaźnych i intensywnej terapii). Współdziałał również z Wojewodą w zakresie zapewnienia wyposażenia Szpitali Tymczasowych i oddziałów Szpitalnych, w tym zwłaszcza poprzez określenie zapotrzebowania na sprzęt i aparaturę medyczną. Środki na zakup sprzętu i aparatury medycznej zostały wydatkowane w sposób celowy, zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu procedurami oraz przepisami PZP. Wyjątek stanowił zakup respiratora Jet TwinStream za kwotę 344,7 tys. zł, którego dokonano z naruszeniem zasad określonych w Regulaminie udzielania zamówień, które są niezbędne do zapobiegania, zwalczania lub przeciwdziałania epidemii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku, tj. bez rozeznania rynku.

OBSZAR

2. Monitorowanie wykorzystania i utrzymania sprawności technicznej zakupionego i otrzymanego sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19

Opis stanu faktycznego

2.1. Sprzęt i aparatura medyczna były użytkowane zgodnie z celem na jaki zostały zakupione/udostępnione.

³⁰ Dz. U. z 2019 r., poz. 1843, ze zm. Ustawa uchylona z dniem 1 stycznia 2021 r.

Ogłędziny 32 szt. zakupionego sprzętu i aparatury medycznej³¹ wykazały, że sprzęt jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem. (akta kontroli str. 879-896)

W latach 2020-2022 w USK i Szpitalach Tymczasowych hospitalizowano łącznie 11.292 pacjentów z rozpoznaniem COVID-19 (1.619 w 2020 r., 7.362 w 2020 r. i 2.311 w 2020 r.), w tym odpowiednio:

- w ST Nr 1 – 1.541 pacjentów (33 w 2020 r., 1.273 w 2021 r. i 235 w 2022 r.),
- w ST Nr 2 – 649 pacjentów (462 w 2021 r. i 187 w 2022 r.),
- w pozostałych komórkach organizacyjnych – 9.102 pacjentów (1.586 w 2020 r., 5.627 w 2021 r. i 1.889 w 2022 r.). (akta kontroli str. 897)

2.2. Sprzęt i aparaturę medyczną zakupioną lub otrzymaną w związku z epidemią COVID-19 poddawano okresowym przeglądom technicznym i gwarancyjnym.

Analiza 20 szt. sprzętu i aparatury medycznej o najwyższej wartości wykazała, że w dwóch przypadkach (respirator dwustrumieniowy TWIN STREAM JET i respirator Hamilton C6) przegląd techniczny został przeprowadzony z opóźnieniem odpowiednio: 1,5 miesięcznym i 12-dniowym, co szerzej zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W latach 2020-2023 (I kwartał) koszty przeglądów i napraw sprzętu i aparatury medycznej wyniosły łącznie :

- w 2020 r. (bez podziału) – 4.137,9 tys. zł,
- w 2021 r. – 4.352,7 tys. zł (1.130,9 tys. zł naprawy i 3.221,9 tys. zł przeglądy),
- w 2022 r. – 5.122,0 tys. zł (1.586,9 tys. zł naprawy i 3.535,2 tys. zł przeglądy)
- w 2023 r. (I kw.) – 1.894,0 tys. zł (828,2 tys. zł naprawy i 1.065,8 tys. zł przeglądy). (akta kontroli str. 898-900)

2.3. Szpital na ogół przestrzegał umów dotyczących otrzymanego sprzętu i aparatury medycznej z RARS, w tym między innymi: 1/ używał przedmiotów użyczenia zgodnie z przeznaczeniem, 2/ przestrzegał zasad używania, przeglądów i bieżącej konserwacji i innych warunków wynikających z zaleceń producenta, 3/ ponosił koszty napraw lub wymiany uszkodzonych elementów, 4/ ubezpieczył mienie własne i powierzone (od kradzieży, dewastacji, kosztów napraw i innych nagłych zdarzeń)³². Nie poinformował natomiast na piśmie RARS o zmianie miejsca użytkowania użyczanego sprzętu i aparatury medycznej, co szczegółowo omówiono w pkt 3.1 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 879-909)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na przeprowadzeniu przeglądów technicznych dwóch respiratorów (na pięć poddanych kontroli w tym zakresie) z naruszeniem obowiązujących dla tych urządzeń terminów przeglądów, w tym:

- a) respiratora dwustrumieniowego TWIN STREAM JET (nr inwentarzowy USK-T-802-13887-22) został przeprowadzony 23 maja 2023 r., tj. z ponad 1,5 miesięcznym opóźnieniem w stosunku do zalecanego terminu (marzec 2023 r.), wynikającego z wpisów w paszporcie technicznym,
- b) respiratora Hamilton C6 (nr inwentarzowy USK-T-802-12841-20) został przeprowadzony 12 października 2022 r., tj. z 12 dniowym opóźnieniem w stosunku do zalecanego terminu (wrzesień 2022 r.), wynikającego z wpisów w paszporcie technicznym.

³¹ W Zakładzie Diagnostyki Obrazowej (przyłóżkowy cyfrowy mobilny aparat RTG, przyłóżkowy aparat rentgenowski FDR, aparat USG), w I Klinice Chorób Płuc (bodypletyzmograf, ergospirometr), w Pracowni Endoskopowej Przewodu Pokarmowego (zestaw endoskopowy, centrala ultrasonograficzna, wideogastroskopy), w II Klinice Chorób Płuc i Gruźlicy (mobilne ramię C, stacjonarny system do badań czynnościowych płuc), w Oddziale Hipertensjologii (echokardiograf), w Oddziale Intensywnej Terapii (8 szt. kardiomonitorów, respirator Hamilton C6, respirator stacjonarny), w Rentgenodiagnostyce Ogólnej (przyłóżkowy cyfrowy mobilny aparat RTG, stację opisową do tomografu komputerowego), w Klinice Endokrynologii (aparat ultrasonograficzny), w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej (respirator dwustrumieniowy), w Sekcji Transportu (ambulans medyczny), w Bloku Operacyjnym Kliniki Chirurgii (aparat do krążenia pozaustrojowego, urządzenie do krążenia pozaustrojowego), w Klinice Anestezjologii (2 szt. respiratorów do wentylacji pacjentów), w Klinice Kardiologii (system echokardiograficzny) w Klinice Neurochirurgii (zestaw do endoskopowej chirurgii kręgosłupa i głowy), w Pracowni Endoskopowej (zestaw endoskopowy).

³² Polisa ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk Nr 1084013363 (zawierana corocznie z PZU) z miejscem ubezpieczenia: ul. M. Skłodowskiej-Curie 24a i Nr 1084013380 z miejscem ubezpieczenia ul. Żurawia 14..

Zgodnie z art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych³³ wyrób powinien być właściwie dostarczony, prawidłowo zainstalowany i utrzymywany oraz używany zgodnie z przewidzianym zastosowaniem, a użytkownik wyrobu jest obowiązany do przestrzegania instrukcji używania wyrobu. Natomiast zgodnie z art. 63 ust. 3-6 tej ustawy świadczeniodawca jest zobowiązany mieć dokumentację: 1/ wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, wynikających z instrukcji używania wyrobu, który wykorzystują do udzielania świadczeń zdrowotnych lub usług, zawierającą co najmniej daty wykonania tych czynności, imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu oraz kwalifikacje osób wykonujących wymienione czynności; 2/ dokumentację określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania wyrobu lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności, o których mowa w ust. 3. Świadczeniodawca jest zobowiązany przechowywać dokumentację nie krócej niż przez okres pięciu lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz udostępniać ją organom i podmiotom sprawującym nadzór nad świadczeniodawcą lub upoważnionym do jego kontroli.

W wyjaśnieniu Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych podał, że „ze względu na bardzo dużą ilość posiadanego sprzętu przez Szpital, nastąpiło przeoczenie pracownika odpowiedzialnego za sprzęt i aparaturę medyczną w danej jednostce o terminie przeglądu technicznego. Błąd został niezwłocznie usunięty, poprzez wykonanie przeglądu technicznego. Zarówno respirator dwustrumieniowy Twin Stream Jet, jak i respirator Hamilton C6, są sprawne technicznie i spełniają wymogi prawne”. (akta kontroli str.898-899, 909-910)

NIK zauważyła, że sytuacja spowodowana pandemią faktycznie utrudniła funkcjonowanie szpitali, lecz nie usprawiedliwiała zaniedbań w zakresie przeprowadzania obowiązkowych przeglądów eksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej oraz prowadzenia ich dokumentacji. NIK zwraca uwagę na możliwe zagrożenie życia i zdrowia pacjentów leczonych lub diagnozowanych potencjalnie niesprawnym sprzętem lub aparaturą medyczną. Zdaniem NIK Szpital powinien zachować należytą staranność w wykonywaniu przeglądu technicznego danego urządzenia celem uniknięcia przekraczania terminów tych przeglądów.

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital prawidłowo wykorzystywał i użytkował zakupiony lub otrzymany sprzęt i aparaturę medyczną w związku z epidemią COVID-19. Nie ustrzeżono się jednak nieprawidłowości w zapewnieniu wymaganej częstotliwości przeprowadzania przeglądów technicznych tego sprzętu. Dotyczyło to dwóch respiratorów (Jet TwinStream i Hamilton C6), których przeglądy zostały przeprowadzone z opóźnieniem odpowiednio: ponad 1,5 miesięcznym i 12 dniowym w stosunku do zalecanego terminu.

OBSZAR

3. Zagospodarowanie sprzętu i aparatury medycznej zakupionych w związku z epidemią COVID-19

Opis stanu faktycznego

3.1. Sprzęt i aparatura medyczna pochodząca z zakupów ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, RPO, MZ i własnych o łącznej wartości 30.424,2 tys. zł oraz dostarczona przez RARS (z rezerw strategicznych) o łącznej wartości 17.633,1 tys. zł (w tym 7.053,1 tys. zł po zlikwidowanych obu Szpitalach Tymczasowych) były użytkowane w dwóch lokalizacjach: w klinikach i pracowniach USK przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 24 i przy ul. Żurawiej 14.

Przy czym sprzęt i aparatura medyczna stanowiąca wyposażenie Szpitali Tymczasowych - użyczona przez RARS na podstawie umów nr BRMwm-9/2021 i BRMwm-10/2021 – została po ich likwidacji (z dniem 1 kwietnia 2022 r.) przekazana/przeniesiona do używania do klinik i pracowni USK. Natomiast w myśl podpisanych z RARS umów, od Szpitala użyczający wymagał, by o zmianie miejsca przetrzymywania, a także miejsca używania przedmiotów użyczenia objętych umowami biorący do używania informował na piśmie RARS. Powyższej formalności Szpital nie dopełnił, co szerzej zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Oględziny 30 szt. sprzętu i aparatury medycznej zakupionej – w związku

³³ Dz.U. poz. 974.

z przeciwdziałaniem COVID-19 – w celu wyposażenia szpitali tymczasowych oraz Klinik i Pracowni USK wykazały, że był on prawidłowo przechowywany i użytkowany³⁴.

(akta kontroli str. 240-285, 311-323, 879-896, 900)

3.2. Zakupiony sprzęt i aparatura medyczna o wartości powyżej 3,5 tys. zł został ujęty w ewidencji środków trwałych na kwotę 30.424,2 tys. zł, w tym na kwotę 10.506,3 tys. zł ze środków otrzymanych od Wojewody (011).

Otrzymany z RARS sprzęt i aparatura medyczna o wartości 17.633,1 tys. zł (w tym o wartości 7.053,1 tys. zł na wyposażenie Szpitali Tymczasowych) został ujęty w księgach rachunkowych w ewidencji pozabilansowej. Następnie sprzęt i aparatura medyczna (po zlikwidowanych obu Szpitalach Tymczasowych) o wartości 7.053,1 tys. zł - w związku z przekazaniem przez Wojewodę w dniu 1 września 2022 r. nieodpłatnie Szpitalowi - została wprowadzona do ewidencji środków trwałych w stałym zarządzie (013).

(akta kontroli str. 262-285, 311-323, 911)

3.3. W okresie objętym kontrolą Szpital tylko na wezwanie Wojewody Podlaskiego przeprowadził inwentaryzację sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej za pośrednictwem Zespołu Magazynów Obrony Cywilnej WBiZK i bezpośrednio przez ARM/RARS.

W dniu 20 stycznia 2022 r. wpłynęło do USK pismo z RARS, w którym poinformowano, iż Szpital ma obowiązek przeprowadzenia inwentaryzacji drogą spisu z natury na dzień 31 grudnia 2021 r. majątku, który został mu użyczony. W piśmie poinformowano również, że jeśli nie będzie możliwe przeprowadzenie spisu z natury, można – powołując się na art. 26 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości³⁵ – odstąpić od sporządzenia spisu z natury, przekazując (w takim przypadku) oświadczenie wraz z uzasadnieniem. W odpowiedzi pismem z dnia 18 lutego 2022 r. USK poinformował RARS, iż odstąpiono od przeprowadzenia spisu z natury użyczonych środków trwałych oraz rzeczowych składników obrotowych na potrzeby wyposażenia szpitali tymczasowych na podstawie art. 26 ustawy o rachunkowości. W uzasadnieniu podano, iż spowodowane to było pandemią COVID-19 i uzasadniało odstąpienie od przeprowadzenia spisu z natury. Dodano, że „potencjalnym problemem jest przede wszystkim ograniczony dostęp do składników majątkowych podlegających spisowi z natury, w szczególności sprzęt znajdujący się w pomieszczeniach gdzie przebywają zakażeni chorzy. Powyższe pozostaje w zgodności z rekomendacjami Komitetu Standardów Rachunkowości, dotyczącymi sporządzania sprawozdania finansowego w czasie pandemii COVID-19”.

Natomiast w dniu 12 maja 2022 r. wpłynęło do Szpitala z PUW pismo³⁶ informujące, iż (w nawiązaniu do decyzji Ministra Zdrowia o zakończeniu działań wspierających podmioty z rezerw strategicznych w zakresie zwalczania i przeciwdziałania COVID-19 z dniem 31 marca 2022 r. oraz mające na uwadze zgodne z prawem gospodarowanie składnikami majątku Skarbu Państwa) zgodnie z ustawą o rachunkowości podmioty, które otrzymały asortyment z rezerw strategicznych, powinny przekazać Wojewodzie Podlaskiemu wykazy powierzonego asortymentu w celu sprawdzenia i rozliczenia ewentualnych różnic. W piśmie wskazano, iż „asortyment rezerw strategicznych dla podmiotów był udostępniony nieodpłatnie przez Wojewodę Podlaskiego, w celu przeciwdziałania epidemii COVID19 oraz ratowania zdrowia i życia ludzkiego. Asortyment był dostarczany do podmiotów leczniczych za pośrednictwem Zespołu Magazynów Obrony Cywilnej WBiZK i bezpośrednio przez RARS z pominięciem WBiZK”. Mając powyższe na uwadze polecono aby: 1/ wykazy sporządzono drogą spisu z natury (inwentaryzacja) i porównano z księgami rachunkowymi, 2/ inwentaryzacja powinna być wykonana na dzień 31 marca 2022 r., 3/ w wykazie asortymentu należy podać numery fabryczne przekazanego asortymentu z rezerw strategicznych, które umożliwią sprawdzenie ewidencji i pełną kontrolę nad użyczonym sprzętem, 4/ przesłać ww. dane według załączonego wzoru do 30 czerwca 2022 r. oraz kopie dokumentów WZ, WZ* (dotyczy WBiZK),

³⁴ W budynku E (Zakład Diagnostyki Obrazowej, Pracownia Endoskopowa Przewody Pokarmowego), E1 (I i II klinika Chorób Płuc i Gruźlicy, Oddział Intensywnej Terapii) i D (Oddział Hipertensjologii) USK przy ul. Żurawiej. W budynku A (Klinika Kardiologii), C (Pracownia Endoskopowa Kl. Gastroenterologii), E (Klinika Neurochirurgii), G (Rentgenodiagnostyka Ogólna, Klinika Endokrynologii) i H (Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej, Klinika Anestezjologii) USK przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 24A.

³⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm.

³⁶ Pismo ZK-VII.2611.4.35.2022.WW z 11 maja 2022 r.

protokołów przekazania z RARS – na adres WBIZK PUW – celem weryfikacji, 5/ załącznik przesłać w postaci elektronicznej w formie Excel na adres e-mail.

W związku z poleceniem Wojewody Podlaskiego, Dyrektor USK³⁷ zarządzeniem Nr 150/2022 z 1 czerwca 2022 r. zarządził przeprowadzenie (według stanu na dzień 31 marca 2022 r.) spisu z natury składników majątkowych udostępnionych z rezerw strategicznych w celu przeciwdziałania epidemii COVID-19 oraz ratowania życia ludzkiego. Do obowiązków Zespołów spisowych (powołano cztery takie zespoły) należało w szczególności:

- ustalenie rzeczywistego stanu składników majątkowych poprzez liczenie,
- sporządzenie sprawozdania z przebiegu przeprowadzonego spisu zawierającego: 1/ ilości i numery pobranych do spisu, wykorzystanych i zwróconych nie zapisanych arkuszy spisowych, 2/ wykaz dokonanych poprawek na arkuszach spisu z natury, 3/ stwierdzone w toku spisu nieprawidłowości, a zwłaszcza w zakresie przechowywania, użytkowania i zabezpieczenia składników majątkowych przed zniszczeniem lub zagarnięciem,
- wykonanie czynności do 15 czerwca 2022 r.

Ponadto Dyrektor USK w zarządzeniu wskazał, iż: 1/ Zespół spisowy i Komisja Inwentaryzacyjna ponoszą całkowitą odpowiedzialność za terminowość, realność, prawidłowość i sumienne wykonanie powierzonych im obowiązków, 2/ komórką organizacyjną odpowiedzialną za realizację niniejszego zarządzenia jest Dział Finansowo-Księgowy Sekcja Zarządzania Zasobami Majątkowymi.

W okresie od 2 do 14 czerwca 2022 r. Zespoły spisowe dokonały spisu z natury składników majątkowych udostępnionych z rezerw strategicznych dla Szpitala, przy czym w arkuszach spisowych nie ujęto dwóch składników majątkowych (tomografu komputerowego i kardiomonitora), co szerzej zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W sporządzonym 30 czerwca 2022 r. protokole z posiedzenia Komisji Inwentaryzacyjnej podano m.in., że : inwentaryzację przeprowadzono według stanu na 31 marca 2022 r., inwentaryzację przeprowadzono w 52 komórkach organizacyjnych³⁸ oraz że po przeprowadzeniu inwentaryzacji i uzyskaniu potwierdzenia od Wojewody wartości, ilości, rodzaju otrzymanych składników majątkowych z rezerw strategicznych Komisja Inwentaryzacyjna proponuje dokonać zmian w ewidencji pozabilansowej/ bilansowej; również opinia głównego księgowego dotyczy przeprowadzenia zmian w ewidencji po otrzymaniu i wyjaśnieniu różnic od Wojewody.

Szpital w dniu 1 lipca 2022 r. przekazał do PUW wykaz asortymentu otrzymanego z rezerw strategicznych, bez dwóch składników majątkowych, tj. tomografu komputerowego i kardiomonitora.
(akta kontroli str. 912-1113)

3.4. USK nie udostępniał otrzymanego z ARM/RARS sprzętu i aparatury medycznej innym podmiotom.
(akta kontroli str. 240-285, 1081-1113, 1150-1163)

3.5. Pismem z 9 marca 2022 r. USK zwrócił się do Wojewody z prośbą o podjęcie decyzji w sprawie możliwości zagospodarowania przez Szpital sprzętu medycznego i aparatury medycznej udostępnionych i przekazanych z RARS w ramach podpisanych umów czasowego udostępnienia medycznych rezerw strategicznych.

³⁷ Zarządzenie Nr 150/2022 Dyrektora USK z 1 czerwca 2022 r. w sprawie przeprowadzenia inwentaryzacji, zmienione aneksem Nr 1 z 2 czerwca 2022 r. (zmiana składu Zespołu spisowego nr 4).

³⁸ II Klinika Chirurgii Ogólnej, OIT s.15, Klinika Ortopedii, Uniwersyteckie Centrum Onkologii, SOR, SOR Ginekologiczno-Położniczy, Blok Operacyjny, Sala Porodowa, Klinika Neurologii, Klinika Kardiologii, OIT s. 14, Blok Operacyjny Kliniki Kardiologii, Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Klinika Kardiologii, Pracownia Hemodynamiki, Klinika Kardiologii Inwazyjnej, Klinika Neonatologii, Klinika Neurochirurgii, Klinika Okulistyki, Klinika Otolaryngologii, Klinika Rozrodczości, Zakład Radiologii, Dział Administracyjny, Klinika Reumatologii, Klinika Ginekologii, II Klinika Nefrologii z Oddziałem Leczenia Nadciśnienia Tętniczego i Pododdziałem Dializoterapii, Stacja Dializ II Kliniki Nefrologii, Klinika Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej, Klinika Chirurgii Naczyń i Transplantacji, Klinika Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych, Klinika Endokrynologii, Klinika Gastroenterologii, Klinika Hematologii, Klinika Alergologii, Magazyn Zapasy Obce, Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej, Klinika Rehabilitacji, Klinika Chirurgii Ogólnej, Oddział Onkologiczny, Magazyn Gospodarczo-Techniczny Zapasy Obce-Żurawia, Dział Administracyjny – Żurawia, Klinika Dermatologii i Wenerologii, Oddział Hipertensjologii, Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych, I Klinika Chorób Płuc i Gruzlicy, Pracownia Bronchoskopowa, I Klinika Nefrologii i Transplantologii, II Klinika Chorób Płuc i Gruzlicy, Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii, Oddział Obserwacyjno-Zakaźny Kliniki Hepatologii, Klinika Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji, Pracownia Endoskopowa, OIT s. 16.

Następnie pismem z 24 marca 2022 r. USK poinformował Wojewodę, iż: 1/ sprzęt i aparatura medyczna przekazana przez RARS są w stanie technicznym umożliwiającym dalszą eksploatację, 2/ stan techniczny sprzętu i aparatury medycznej ulega naturalnemu zużyciu ze względu na regularne użytkowanie sprzętu, 3/ sprzęt i aparatura medyczna przekazana przez RARS są w ciągłym użytku.

W dniu 28 lipca 2022 r. zawarto (pomiędzy Szpitalem, Skarbem Państwa – Wojewodą Podlaskim oraz RARS) porozumieniem nr BRM-ZW-ST-137/2022 w sprawie przejęcia praw i obowiązków, którego przedmiotem było ustalenie sposobu wykonania Decyzji Prezesa Rady Ministrów nr 249/R/22 z 1 lipca 2022 r. w sprawie bezzwrotnego udostępnienia na rzecz Wojewody Podlaskiego asortymentu rezerw strategicznych, podlegającego zwrotowi zgodnie z umowami nr BRMwm-9/2021 i BRMwm-10/2021.

Następnie Protokołem przekazania do Porozumienia Nr BRM-ZW-ST-137/2022 w dniu 1 września 2022 r. Wojewoda Podlaski przekazał nieodpłatnie Szpitalowi ten sam asortyment z rezerw strategicznych (w tym sprzęt i aparaturę medyczną), bez ich obowiązku zwrotu. W protokole ujęto, iż koszty eksploatacyjne przekazanego sprzętu ponosi użytkownik.

Pismem z dnia 9 lutego 2023 r. USK zwrócił się do Wojewody Podlaskiego z prośbą o potwierdzenie czy sprzęt będący przedmiotem porozumień (między innymi porozumienia nr BRM-ZW-ST-137/2022 z 28 lipca 2022 r.), został przekazany Szpitalowi na własność (z możliwością włączenia do ewidencji bilansowej Szpitala) wraz ze wszystkimi prawami dysponowania otrzymanym sprzętem jako właściciel. Ponadto w piśmie poproszono o potraktowanie sprawy jako pilnej z uwagi na zbliżający się termin zamknięcia ksiąg rachunkowych Szpitala. W odpowiedzi z 9 marca 2023 r. Wojewoda podał, iż podjął decyzję o przekazaniu i dalszym użytkowaniu przez USK sprzętu ujętego w ww. porozumieniu.

(akta kontroli str. 1114-1126)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Prowadzeniu przez Szpital gospodarki sprzętem przekazanym do używania przez RARS w sposób naruszający ustawę o rachunkowości oraz warunki obu umów zawartych z RARS, polegające na:

a) Nierzetelnym przeprowadzeniu w dniach 2-14 czerwca 2022 r. (na wezwanie Wojewody Podlaskiego) inwentaryzacji składników majątkowych użyczonych z rezerw strategicznych (dostarczonych za pośrednictwem Zespołu Magazynów Obrony Cywilnej WBiZK i bezpośrednio przez RARS z pominięciem WBiZK), czego skutkiem było nieujęcie dwóch składników majątkowych o łącznej wartości 2.809,3 tys. zł, tj.:

- Tomografu komputerowego o wartości 2.798,0 tys. zł,
- Kardiomonitora o wartości 11,3 tys. zł.

Należy przy tym zaznaczyć, iż inwentaryzacja została przeprowadzona po ponad dwóch miesiącach od likwidacji (z dniem 31 marca 2022 r.) obu Szpitali Tymczasowych, zaś sprzęt i aparatura medyczna była już w większości w nowych lokalizacjach (Klinikach i Pracowniach Szpitala).

Zgodnie z art. 27 ustawy o rachunkowości: 1/ przeprowadzenie i wyniki inwentaryzacji należy odpowiednio udokumentować i powiązać z zapisami ksiąg rachunkowych, 2/ ujawnione w toku inwentaryzacji różnice między stanem rzeczywistym a stanem wskazanym w księgach rachunkowych należy wyjaśnić i rozliczyć ...(...).

Wyjaśniając przyczyny nieujęcia podczas inwentaryzacji dwóch składników majątkowych, Zespół spisowy podał, że „*spis prowadzony był w budynkach szpitalnych i na tych obiektach skupił się zespół spisowy, natomiast tomograf komputerowy nie ujęty w spisie znajdował się w osobnym kontenerze na zewnątrz budynku (był przemieszczany pomiędzy jednostkami USK, tj. z ul. Żurawiej 14 na ul. M. Skłodowskiej-Curie 24a), co skutkowało omyłkowym pominięciem sprzętu przy spisie. Kardiomonitor nie ujęty w spisie w dniach jego przeprowadzania znajdował się w użyczeniu jednostki szpitalnej celem diagnostyki i leczenia pacjenta*”.

Ponadto Zastępca Głównego Księgowego i Kierownik Działu Finansowo-Księgowego podali, że inwentaryzacja została sporządzona na wniosek Wojewody Podlaskiego celem sporządzenia wykazów otrzymanego asortymentu z rezerw strategicznych do sprawdzenia i rozliczenia ewentualnych różnic. Wobec powyższego różnice inwentaryzacyjne są przedmiotem dalszych uzgodnień z Wojewodą Podlaskim. Jednocześnie potwierdzili, iż ww. sprzęt nie objęty spisem jest w posiadaniu Szpitala i ujęty w ewidencji księgowej.

(akta kontroli str. 919-1113, 1131-1133)

- b) Niepoinformowanie (na piśmie) uczyczącej sprzęt medyczny RARS, o zmianie miejsca przetrzymywania i używania ww. sprzętu z chwilą likwidacji Szpitali Tymczasowych i przetransportowaniu części użyczonego sprzętu do obiektów Szpitala przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie w Białymstoku. Powyższym naruszono zapisy § 1 pkt 4 i § 2 pkt. 3 umowy czasowego udostępnienia medycznych rezerw strategicznych Nr BRMwm-10/2021 z 11 lutego 2021 r., zgodnie z którymi każda zmiana miejsca przetrzymywania przedmiotu użyczenia wymagała pisemnego poinformowania uczyczącego (RARS).

Główna Księgowa i Dyrektor wyjaśnili, że „po likwidacji Szpitali Tymczasowych, Szpital właściwy nadal funkcjonował i realizował świadczenia na rzecz pacjentów ze stwierdzoną chorobą COVID-19 oraz z podejrzeniem choroby COVID-19. Mimo braku formy pisemnej, Wojewoda Podlaski był na bieżąco informowany, że udostępniony sprzęt i urządzenia medyczne były wykorzystywane w procesie leczenia pacjentów ze stwierdzoną chorobą COVID-19 oraz z podejrzeniem choroby COVID-19 w innych jednostkach Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Należy wskazać jednoznacznie, że nie doszło do zmiany podmiotu biorącego do używania. Sprzęt i aparatura medyczna udostępniona Szpitalowi z rezerw strategicznych była użytkowana zgodnie z przeznaczeniem tj. w celu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania choroby COVID-19. USK jako dysponent powierzonego z rezerw strategicznych sprzętu i aparatury medycznej zadbał o prawidłowe użytkowanie oraz przechowywanie sprzętu i aparatury medycznej po likwidacji Szpitali Tymczasowych. Wobec powyższego, likwidacja Szpitali Tymczasowych nie przyniosła negatywnych skutków na proces leczenia pacjentów ze stwierdzoną chorobą COVID-19 oraz z podejrzeniem choroby COVID-19”.

(akta kontroli str. 240-261, 879-896, 1134-1143)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital prawidłowo przechowywał i wykorzystywał sprzęt i aparaturę medyczną otrzymaną lub zakupioną w związku z epidemią COVID-19. Inwentaryzację składników majątkowych udostępnionych z rezerw strategicznych przeprowadzono dopiero na wezwanie Wojewody Podlaskiego (tj. po ponad dwóch miesiącach od likwidacji Szpitali Tymczasowych) oraz gdy sprzęt i aparatura medyczna była już w większości w nowych lokalizacjach. Skutkiem tego było nieujęcie w protokołach spisowych dwóch składników majątkowych (tomografu komputerowego i kardiomonitora) o łącznej wartości 2.809,3 tys. zł. Dodatkowo nie poinformowano RARS (zgodnie z warunkami umowy użyczenia), o zmianie miejsca przetrzymywania i używania ww. sprzętu z chwilą likwidacji Szpitali Tymczasowych i przetransportowaniu użyczonego sprzętu do innych obiektów Szpitala.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

1. Rzetelne przeprowadzanie inwentaryzacji otrzymanego z rezerw strategicznych sprzętu i aparatury medycznej.
2. Terminowe zamieszczanie ogłoszeń w przypadkach wymaganych PZP.
3. Prowadzenie postępowań zakupowych w oparciu o zasady ustalone w USK.

4. Zapewnienie przestrzegania obowiązkowych terminów przeglądów sprzętu i aparatury medycznej wynikających z dokumentacji, z instrukcji używania wyrobu lub zaleceń podmiotów, które wykonały wcześniejsze przeglądy.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Białymstoku. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

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

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

Białystok, 13 grudnia 2023 r.

Kontroler
Główny specjalista kontroli państwowej
Tomasz Pomian

p.o. DYREKTORA DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli w Białymstoku
Janusz Pawelczyk

/podpisano elektronicznie/

/podpisano elektronicznie/

Potwierdzam zgodność kopii z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	21a368de92544ecfaabfd1c0cf31e00d	
Nazwa dokumentu	Wystąpienie_pokontrolne_USK.pdf	
Tytuł dokumentu	Wystąpienie_pokontrolne_USK	
Skrót dokumentu	09fdd693b7db924549432ae22a5baaceba8e35b9d73fdea62974d1ff9380b521	
Wersja dokumentu	1.2	
Data dokumentu	2023-12-13	
Podpis	Podpisany przez	Janusz Andrzej Pawelczyk
	Stanowisko podpisu	Janusz Pawelczyk (p.o. Dyrektor Delegatury) LBI
	Data podpisu	2023-12-13
	Rodzaj certyfikatu	Podpis kwalifikowany
Podpis	Podpisany przez	Tomasz Pomian
	Stanowisko podpisu	Tomasz Pomian (Główny specjalista kontroli państwowej) LBI
	Data podpisu	2023-12-13
	Rodzaj certyfikatu	Podpis kwalifikowany
	EZD RP 15.86	
Data wydruku	2023-12-13	
Autor wydruku	Pomian Tomasz	