



PREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
Marian Banaś

LKA.410.009.03.2023

Pan
Jakub Jaworowski
Minister Aktywów Państwowych
Ministerstwo Aktywów Państwowych
ul. Krucza 36/Wspólna 6
00-522 Warszawa

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	Ministerstwo Aktywów Państwowych ¹ , ul. Krucza 36/Wspólna 6, 00-522 Warszawa.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jakub Jaworowski, Minister Aktywów Państwowych ² , od 13 maja 2024 r. r. – obecnie. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Jacek Sasin od 15 listopada 2019 r. do 26 listopada 2023 r., Marzena Małek od 27 listopada 2023 r. do 13 grudnia 2023 r., Borys Budka od 13 grudnia 2023 r. do 12 maja 2024 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 2. Zagospodarowanie sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w związku z epidemią COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (I kwartał) do dnia zakończenia czynności kontrolnych ³ , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie oraz danych za okresy wcześniejsze lub późniejsze mające bezpośredni związek z badanym zagadnieniem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	1) Andrzej Pakuła, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/72/2023 z 21 marca 2023 r. oraz LKA /45/2024 z dnia 1 lutego 2024 r. 2) Karol Pastuszka, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/109/2023 z dnia 8 maja 2023 r., LKA/205/2023 z dnia 21 września 2023 r., LKA/37/2024 z dnia 24 stycznia 2024 r. oraz LKA/90/2024 z dnia 12 kwietnia 2024 r. (akta kontroli str. tom I 1-6, tom IX 167-170, 695-696)

¹ Dalej także: Ministerstwo.

² Dalej: Minister lub MAP.

³ Data zakończenia kontroli 20 czerwca 2024 r.

⁴ Dz.U. z 2022 r. poz. 623, dalej: *ustawa o NIK*.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działania Ministra Aktywów Państwowych dotyczące realizacji decyzji Prezesa Rady Ministrów w zakresie pozyskania, rozdysponowania i zagospodarowania sprzętu i aparatury medycznej.

I. Minister działając jako podmiot, o którym mowa w art. 11h ust. 7 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁶, na podstawie decyzji Prezesa Rady Ministrów⁷ dotyczących utworzenia i organizacji szpitali tymczasowych⁸ zawarł 13 umów z ośmioma spółkami z udziałem Skarbu Państwa. Minister realizował obowiązki wynikające z pełnomocnictwa⁹ udzielonego przez PRM uprawniającego go do składania dyspozycji wypłaty środków z rachunku pomocniczego Funduszu Przeciwdziałania COVID-19¹⁰ w Banku Gospodarstwa Krajowego i na podstawie zawartych umów finansował działania ośmiu spółek związane z utworzeniem, organizacją i funkcjonowaniem ST.

Minister nie zapewnił mechanizmów zabezpieczających interesy Skarbu Państwa, wskutek nierzetelnego wykonania obowiązku określonego w art. 11h ust. 7 pkt 1 w związku z ust. 4 *specustawy*. Dopiero w czasie realizacji zakupów sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby ST, dokonywanych przez wyznaczone decyzjami PRM spółki z udziałem Skarbu Państwa, Minister zawarł z ośmioma spółkami 10 umów¹¹ dotyczących tworzenia 10 szpitali tymczasowych. Miało to miejsce po upływie od 63 do 553 dni od daty wydania decyzji przez Prezesa Rady Ministrów. Zwłoka w zawarciu umów spowodowała, że spółki dokonując zakupów sprzętu i aparatury medycznej nie były związane postanowieniami umownymi mającymi zapewnić gospodarne, efektywne i celowe wydatkowanie środków z FPC. Ponadto do czasu zawarcia umów nie były określone zasady przekazania przez spółki na rzecz Skarbu Państwa sprzętu zakupionego w związku realizacją decyzji PRM.

Minister nie był odpowiedzialny za szacowanie potrzeb w zakresie zakupu/pozyskania sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do funkcjonowania szpitali tymczasowych. Zgodnie z treścią decyzji PRM spółki z udziałem Skarbu Państwa miały zorganizować i utworzyć ST w oparciu o wytyczne przekazane przez podmioty lecznicze mające udzielać świadczeń w tych szpitalach (tzw. szpitale patronackie). Szacowanie wskazanych potrzeb było więc przeprowadzane przez pracowników szpitali patronackich.

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 340, dalej: *specustawa*. Art 11h został dodany przez art. 17 pkt 4 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu przeciwdziałania społeczno-gospodarczym skutkom COVID-19 (Dz.U. poz. 1747) z dniem 9 października 2020 r. Zgodnie z treścią cytowanego przepisu w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 3 miesięcy po ich odwołaniu Prezes Rady Ministrów może, z własnej inicjatywy, wydawać polecenia obowiązujące podmioty, tj. m.in. państwowe osoby prawne i osoby prawne. Wydając polecenie wobec przedsiębiorcy, Prezes Rady Ministrów może wyznaczyć organ odpowiedzialny za zawarcie umowy. Polecenia są wydawane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, w drodze decyzji administracyjnej i podlegają natychmiastowemu wykonaniu z chwilą ich doręczenia lub ogłoszenia oraz nie wymagają uzasadnienia.

⁷ Dalej także: PRM.

⁸ Dalej: ST.

⁹ Pełnomocnictwo z dnia 11 maja 2020 r. do składania bez ograniczeń dyspozycji wypłaty ze środków rachunku pomocniczego FPC i prowadzonego w Banku Gospodarstwa Krajowego na podstawie porozumienia zawartego pomiędzy Bankiem Gospodarstwa Krajowego a Ministrem Aktywów Państwowych. Dalej: pełnomocnictwo.

¹⁰ Dalej: FPC.

¹¹ MAP łącznie zawarł trzynastę umów z ośmioma spółkami z udziałem Skarbu Państwa, z czego dziesięć dotyczyło finansowania tworzenia i organizacji ST, dwie rozliczenia kosztów poniesionych na projekt koncepcyjny przebudowy hali Tauron Arena w Krakowie oraz projektu ST, zlokalizowanego w budynku Sanatorium i Szpitala Uzdrawiskowego „Równica” w Ustroniu oraz jedna – zwrotu poniesionych przez spółkę kosztów utworzenia i przywrócenia do stanu pierwotnego budynku położonego w Lubinie w związku z odstąpieniem od tworzenia ST na terenie tego miasta.

II. MAP zwrócił spółkom z udziałem Skarbu Państwa, odpowiedzialnym za utworzenie ST, koszty zakupu sprzętu i aparatury w wysokości 78 802,4 tys. zł. Następnie do kwietnia 2024 r. asortyment ten MAP przekazał szpitalom patronackim, Województwu Pomorskiemu oraz Ministrowi Obrony Narodowej¹².

W zakresie rozdysponowania przez Ministra wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej po ST stwierdzono nieprawidłowości o wartości 46 941,6 tys. zł (59,6%):

- w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r. Minister przekazał dziewięciu podmiotom¹³ majątek ruchomy pozostały po ST i punkcie szczepień o łącznej wartości 8 522,5 tys. zł, w tym sprzęt i aparaturę medyczną o wartości 7 050,1 tys. zł nieodpłatnie, na czas nieoznaczony oraz bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu, co było działaniem nierzetelnym i niezgodnym z przepisami ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym¹⁴ oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa¹⁵. Przekazanie nastąpiło bez powołania przez Ministra komisji oceny przydatności tego asortymentu do dalszego użytkowania, tj. wbrew wymogom określonym w § 5 *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*¹⁶. Nie podjęto również próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany jako zbędny, co było niezgodne z § 2a ust. 3 tego rozporządzenia¹⁷ oraz nie zgłoszono Prezesowi Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej¹⁸ zamiaru zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego, których wartość przekraczała kwotę określoną w § 7 ust. 5 pkt 1 *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*¹⁹.
- Minister Aktywów Państwowych nierzetelnie i niezgodnie z zawartymi 24 maja 2022 r. i 18 stycznia 2023 r. porozumieniami podjął działania w celu nieodpłatnego przekazania na rzecz MON kontenerów modułowych o łącznej wartości 38 419,1 tys. zł po zlikwidowanych ST w Płocku i ST w Ostrołęce. Przedstawiciel Ministerstwa Aktywów Państwowych podpisał protokoły zdawczo-odbiorcze dla kontenerów z Płocka i Ostrołęki odpowiednio po 433 i 345 dniach od zawarcia porozumień w tej sprawie. Służby podlegające MON przetransportowały kontenery modułowe do miejsc docelowych²⁰ przed podpisaniem tych protokołów, co było to niegodne z § 6 zawartych porozumień. W konsekwencji, pomimo fizycznego przekazania kontenerów modułowych MON, Minister nie miał podstaw do spisania ich z książki inwentarzowej Ministerstwa.
- Minister zareagował z opóźnieniem na wnioski Dyrektora Górnośląskiego Centrum Medycznego im. prof. Leszka Gieca w Katowicach²¹ oraz Dyrektora Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego²² i ze zwłoką dokonał formalnego przekazania wyposażenia medycznego nabytego

¹² Dalej: MON.

¹³ 1] Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Radziejowie, 2] Górnośląskiemu Centrum Medycznemu w Katowicach (SP ZOZ), 3] Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w Płocku (SP ZOZ), 4] Mazowieckiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Ostrołęce (SP ZOZ), 5] Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej im. J. Dietla w Krynicy-Zdroju, 6] Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Legnicy (SP ZOZ), 7] Specjalistycznemu Szpitalowi im. A. Sokółowskiego w Wałbrzychu (SP ZOZ), 8] Województwu Pomorskiemu (JST), 9] Szpitalowi Wojewódzkiego im. Św. Łukasza w Tamowie (SP ZOZ).

¹⁴ Dz.U. z 2024 r. poz. 125, ze zm., dalej: *ustawa o zarządzaniu mieniem państwowym*.

¹⁵ Dz.U. z 2023 r. poz. 2303, ze zm., dalej: *rozporządzenie w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*.

¹⁶ Według brzmienia obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

¹⁷ Jw.

¹⁸ Dalej: Prokuratoria.

¹⁹ Jw.

²⁰ Kontenery modułowe z ST w Płocku były przetransportowane przez MON maju i czerwca 2022 r., a z ST w Ostrołęce w maju 2023 r.

²¹ Dalej również: GCM.

²² Dalej również: Radomski Szpital Specjalistyczny.

przez Węglokoks S.A. i Totalizator Sportowy sp. z o.o. W konsekwencji GCM do dnia 26 października 2023 r. (590 dni), a Radomski Szpital Specjalistyczny do 30 października 2023 r. (480 dni) nie posiadały tytułu prawnego do tego sprzętu.

- Minister rozdysponował, nie mając do tego uprawnienia, asortyment po likwidacji nieutworzonego ST oraz punktu szczepień w Tarnowie, który był częścią rezerw strategicznych. W ten sposób przekazał na rzecz Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza w Tarnowie m.in. 202 kardiomonitorów o wartości co najmniej 2 063,9 tys. zł.

Powyższe nieprawidłowości świadczą o nierzetelności działania i naruszaniu obowiązujących regulacji przy rozdysponowaniu sprzętu i aparatury medycznej, co wskazuje na brak właściwych mechanizmów kontroli zarządczej, o których mowa w art. 68 ust. 2 w związku z art. 69 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²³.

III. W Ministerstwie prowadzono ewidencję sprzętu i aparatury medycznej przekazanych na rzecz Skarbu Państwa przez spółki. Sprzęt i aparatura medyczna w zależności od wartości zostały ujęte w rejestrach oraz na odpowiadających ich rodzajowi kontach: środków trwałych, pozostałych środków trwałych lub wartości niematerialnych i prawnych. Przekazanie asortymentu podmiotom leczniczym lub jednostce samorządu terytorialnego było ewidencjonowane na podstawie protokołów PT i PN. Ewidencja księgowa środków trwałych w Ministerstwie była jednak prowadzona nie w pełni rzetelnie, gdyż w okresie od grudnia 2021 r. do sierpnia 2023 r. nie ujęto w niej 10 respiratorów o łącznej wartości 864,0 tys. zł. Sprzęt ten został zaewidencjonowany na koncie 761 „pozostałe koszty operacyjne”, co powodowało, że ujmowane w sprawozdaniach finansowych za rok 2021 i 2022 dane dotyczące środków trwałych nie odzwierciedlały ich stanu rzeczywistego, co stanowiło naruszenie art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości²⁴.

W latach 2021-2023 Minister zrealizował obowiązek wynikający z art. 26 ust. 1 ustawy o rachunkowości, dokonując inwentaryzacji poszczególnych grup składników majątku według stanu na ostatni dzień roku obrotowego, w drodze porównania danych z ksiąg rachunkowych z odpowiednimi dokumentami oraz weryfikacji wartości tych składników. Ponadto przed nieodpłatnym przekazaniem sprzętu i aparatury medycznej podmiotom leczniczym lub jednostce samorządu terytorialnego była przeprowadzana inwentaryzacja drogą spisu z natury przez pracowników szpitali patronackich przy udziale przedstawicieli Ministra.

²³ Dz.U. z 2023 r. poz. 1270, ze zm., dalej: *ufp*.

²⁴ Dz.U. z 2023 r. poz. 120, ze zm., dalej: *ustawa o rachunkowości*.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częstkowe²⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19
Opis stanu faktycznego	1. Zgodnie z treścią 10 decyzji administracyjnych wydanych przez Prezesa Rady Ministrów dziewięciu spółkom działającym z udziałem Skarbu Państwa, na podstawie art. 11h ust. 3 i 4 <i>specustawy</i> w związku z art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego²⁶, do zadań Ministra należało zawarcie umów z tymi spółkami w celu finansowania podjętych przez nie działań związanych ze zorganizowaniem, utworzeniem i utrzymaniem łącznie 14 ST, tj.: 1. Spółce Polski Koncern Naftowy ORLEN S.A. z siedzibą w Płocku²⁷ PRM polecił: a) decyzją BPRM.222.18.228.2020 z 29 października 2020 r. utworzenie ST w Ostrołęce. Decyzję tę PRM uchylił 1 kwietnia 2022 r.²⁸; b) decyzją BPRM.222.18.224.2020 z 28 października 2020 r. utworzenie ST w wybranej lokalizacji, zgodnie z wytycznymi przekazanymi przez Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku. Decyzję tę PRM uchylił 1 kwietnia 2022 r.²⁹ (akta kontroli tom I str. 19, 63-66, 79-84) 2. PRM, decyzją BPRM.222.18.229.2020 z 29 października 2020 r., polecił Węgłokoks S.A. z siedzibą w Katowicach³⁰ utworzenie dwóch ST w województwie śląskim. Decyzją BPRM.222.18.229.2020(8) z 22 kwietnia 2021 r. zmieniono pierwotną decyzję, polecając utworzenie na terenie województwa śląskiego tylko jednego ST. PRM uchylił pierwotną decyzję 1 kwietnia 2022 r.³¹ Następnie decyzja uchylająca została zmieniona decyzją BPRM.222.18.229.2020(16) z 2 sierpnia 2022 r. Celem zmiany decyzji uchylającej polecenie PRM było umożliwienie pokrycia kosztów poniesionych przez spółkę Węgłokoks w związku z początkowym zaangażowaniem spółki w utworzenie w województwie śląskim dwóch ST, jak pierwotnie wskazano w poleceniu PRM. (akta kontroli tom I str. 19, 54-62) 3. PRM, decyzją BPRM.222.18.231.2020 z 30 października 2020 r., polecił Totalizatorowi Sportowemu Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie³² utworzenie ST w Warszawie. Decyzja ta została zmieniona na podstawie decyzji BPRM.222.18.231.2020(2) z 2 listopada 2020 r., a zmiana polegała na poleceniu utworzeniu ST w województwie mazowieckim zamiast pierwotnie planowanego ST konkretnie w Warszawie³³. 17 maja 2022 r. PRM uchylił decyzję z 30 października 2020 r.³⁴ (akta kontroli tom I str. 19, 73-78)

²⁵ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

²⁶ Dz.U. z 2024 r. poz. 572, dalej: *Kpa*.

²⁷ Dalej: PKN ORLEN.

²⁸ Decyzja znak: BRM.222.18.224.2020(11)

²⁹ Decyzja znak: BPRM.222.18.224.2020(11)

³⁰ Dalej: Węgłokoks.

³¹ Decyzja znak: BPRM.222.18.229.2020(10)

³² Dalej: TS Sp. z o.o.

³³ Pierwotnie spółka była zobowiązana do utworzenia ST na terenie Warszawy. Ostatecznie spółka zaangażowana był w tworzenie ST w Radomiu.

³⁴ Decyzja znak: BRM.222.18.231.2020(8)

4. PRM, decyzją BPRM.222.18.227.2020 z 29 października 2020 r., polecił TAURON Polska Energia S.A. z siedzibą w Katowicach³⁵ utworzenie w województwie małopolskim dwóch ST. Decyzja ta została zmieniona na podstawie decyzji BPRM.222.18.227.2020(8) z 22 kwietnia 2021 r., a zmiana polegała na utworzeniu na terenie województwa małopolskiego tylko jednego ST zamiast dwóch. 7 grudnia 2021 r. PRM uchylił decyzję z 29 października 2020 r.³⁶

(akta kontroli tom I str. 19, 67-72)

5. PRM, decyzją BPRM.222.18.230.2020 z 29 października 2020 r., polecił Powszechnej Kasie Oszczędności Bankowi Polskiemu S.A. z siedzibą w Warszawie³⁷ utworzenie w województwie małopolskim dwóch ST. Decyzja ta 2 listopada 2020 r. została zmieniona decyzją BPRM.222.18.230.2020(2), a zmiana polegała na utworzeniu jednego ST w województwie małopolskim oraz jednego ST w województwie wielkopolskim³⁸. PRM, decyzją BPRM.222.18.230.2020(10) z 22 kwietnia 2021 r., ponownie zmienił decyzję z 29 października 2020 r., zobowiązując PKO BP do utworzenia w województwie małopolskim punktu szczepień przeciwko COVID-19 zamiast ST w województwie małopolskim i wielkopolskim. 28 lipca 2021 r. PRM uchylił decyzję z 29 października 2020 r.³⁹

(akta kontroli tom I str. 19, 67-72)

6. PRM, decyzją BPRM.222.18.226.2020 z 29 października 2020 r., polecił KGHM Polska Miedź S.A. z siedzibą w Lubinie⁴⁰ utworzenie w województwie dolnośląskim dwóch ST. Decyzja ta 2 listopada 2020 r. została zmieniona decyzją BPRM.222.18.226.2020(2), a zmiana polegała na zorganizowaniu trzech ST na terenie województwa dolnośląskiego. Kolejna decyzja⁴¹ zmieniająca decyzję z 29 października 2020 r. przywróciła pierwotne polecenie spółce KGHM utworzenia dwóch ST na terenie województwa dolnośląskiego. 1 kwietnia 2022 r. PRM uchylił decyzję z 29 października 2020 r.⁴² Natomiast decyzją BPRM.18.226.2020(22) z 19 maja 2022 r. zmienił decyzję uchylającą w ten sposób, że uchylenie decyzji *nie ma wpływu na obowiązek rozliczenia przez Skarb Państwa – MAP uprzednio zrealizowanych przez spółkę KGHM działań*.

(akta kontroli tom I str. 19, 40-53)

7. PRM, decyzją BPRM.222.18.234.2020 z 2 listopada 2020 r., polecił Grupie Lotos S.A. z siedzibą w Gdańsku⁴³ utworzenie w województwie pomorskim jednego ST. Decyzja ta 22 kwietnia 2021 r. została zmieniona decyzją BPRM.222.18.234.2020(10), a zmiana polegała na utworzeniu ST wraz z punktem szczepień przeciw COVID-19. 30 sierpnia 2021 r. PRM uchylił decyzję z 2 listopada 2020 r.⁴⁴

(akta kontroli tom I str. 19-25)

8. PRM, decyzją BPRM.222.18.248.2020 z 10 listopada 2020 r., polecił Polskiej Grupie Zbrojeniowej S.A. z siedzibą w Radomiu⁴⁵ utworzenie ST w województwie kujawsko-pomorskim. 1 kwietnia 2022 r. PRM uchylił tę decyzję⁴⁶.

(akta kontroli tom I str. 19, 26-29)

³⁵ Dalej: TAURON.

³⁶ Decyzja znak: BRM.222.18.227.2020(16)

³⁷ Dalej: PKO BP.

³⁸ Pierwotnie spółka była zobowiązana do utworzenia dwóch ST na terenie województwa małopolskiego.

³⁹ Decyzja znak: BPRM.222.18.230.2020(16)

⁴⁰ Dalej: KGHM.

⁴¹ Decyzja znak: BPRM.222.18.226.2020(6) z dnia 11 grudnia 2020 r.

⁴² Decyzja znak: BPRM.222.18.226.2020(18)

⁴³ Dalej: LOTOS.

⁴⁴ Decyzja znak: BPRM.222.18.234.2020(22)

⁴⁵ Dalej: PGZ.

⁴⁶ Decyzja znak: BPRM.222.18.248.2020(6)

9. PRM, decyzją BPRM.222.18.240.2020 z 3 listopada 2020 r., polecił Grupie Azoty S.A. z siedzibą w Gdańsku utworzenie ST w województwie małopolskim. 22 kwietnia 2021 r. PRM uchylił tę decyzję z dnia 3 listopada 2020 r.⁴⁷, w związku z czym MAP nie zawarł ze spółką umowy, gdyż ze względu na stabilizację sytuacji epidemicznej w województwie małopolskim nie było już uzasadnienia dla tworzenia kolejnego ST.

(akta kontroli tom I str. 85-88, tom II str. 7-22)

Zgodnie z treścią ww. decyzji spółki z udziałem Skarbu Państwa miały zorganizować i utworzyć szpitale tymczasowe w oparciu o wytyczne przekazane przez podmioty lecznicze mające udzielać świadczeń w tych szpitalach (tzw. szpitale patronackie). Oszacowanie potrzeb w zakresie konieczności zakupu/pozyskania sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do funkcjonowania szpitala tymczasowego było więc przeprowadzane przez pracowników szpitali patronackich.

(akta kontroli str. tom IX str. 107-166)

2. W związku z wydanymi decyzjami PRM, po uwzględnieniu ich zmian, w okresie objętym kontrolą zorganizowano dziewięć ST⁴⁸ i jeden punkt szczepień przeciwko COVID-19⁴⁹. Działania podjęte w celu wykonania poleceń PRM były finansowane ze środków FPC, na podstawie umów zawartych w imieniu Skarbu Państwa przez MAP. Łączny koszt wyposażenia, sprzętu i aparatury, za które Ministerstwo dokonało zwrotu kosztów z FPC spółkom z udziałem Skarbu Państwa, odpowiedzialnym za utworzenie ST, według stanu na 30 kwietnia 2024 r. wyniósł 78 802,4 tys. zł.

Dyrektor Departamentu Kontroli i Audytu⁵⁰ wskazał, że: *w Ministerstwie nie prowadzono oddzielnych rejestrów dla wyposażenia medycznego i niemedycznego. Przekazywane dotychczas na potrzeby kontroli informacje i dane dotyczące podziału na wyposażenie medyczne i niemedyczne weryfikowane były przez pracowników Ministerstwa, w doraźny sposób z uwzględnieniem nazwy środka trwałego.*

(akta kontroli tom I str. 539-545, 550-615)

Zgodnie treścią decyzji wydanych przez PRM dziewięciu spółkom z udziałem Skarbu Państwa, do zadań MAP należało zawarcie umów z tymi spółkami oraz na ich podstawie finansowanie ze środków FPC działań podejmowanych przez te spółki w celu zorganizowania, utworzenia i utrzymania funkcjonowania szpitali tymczasowych. Minister nie otrzymał od PRM odrębnych decyzji ani wytycznych dotyczących organizacji ST, w tym zakupu i zagospodarowania sprzętu i aparatury medycznej. Dodatkowo, jak wyjaśnił Dyrektor DKiA, wszystkie zawarte umowy były przedmiotem opiniowania przez Prokuratorię.

(akta kontroli tom I str. 13, tom VIII str. 5-11)

W ramach kontroli D/21/505 pn. *Utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19*, na pytanie NIK dotyczące podstawy zawarcia w umowach ze spółkami postanowień określających sposób zadysponowania składnikami majątkowymi nabytymi przez spółki i objętymi refundacją ze środków z FPC zadane Ministrowi, ówczesny Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Karol Rabenda wyjaśnił, że: (...) *brak jest (...) przepisów prawa, które regulowałyby jednoznacznie stan faktyczny i prawny mienia nabytego lub powstałego w związku z utworzeniem szpitali tymczasowych. Wobec braku jasnych i przejrzystych przepisów, które można byłoby wprost zastosować do zaistniałej sytuacji, Minister Aktywów Państwowych zobowiązany był podejmować działania w oparciu o obowiązujący stan prawny. (...) spółki – w toku prowadzonych negocjacji – jednoznacznie wskazywały, iż nabyte przez nich składniki majątkowe związane*

⁴⁷ Decyzja znak: BPRM.222.18.240.2020(8)

⁴⁸ ST zorganizowano w: Ostrołęce, Płocku, Pyrzowicach, Radomiu, Krynicy-Zdrój, Wałbrzychu, Legnicy, Gdańsku, Radziejowie..

⁴⁹ Zamiast pierwotnie planowanego w Tarnowie ST zaadaptowano Halę „Jaskółka” na punkt szczepień.

⁵⁰ dalej: Dyrektor DKiA.

ze szpitalami tymczasowymi nie powinny być przez nie ujmowane w ich księgach rachunkowych z uwagi na charakter prowadzonej przez spółki działalności i treść polecenia Prezesa Rady Ministrów. Najpóźniej z chwilą dokonania zwrotu kosztów przez Ministra (za wyjątkiem kontenerów nabytych przez PKN Orlen SA), spółki traciły prawo własności nad tymi składnikami majątkowymi, co każdorazowo było dokumentowane fakturami VAT, w których jako nabywca wskazywany był Minister Aktywów Państwowych. (...) Szpitali tymczasowych nie można było uznać za oddzielną jednostkę organizacyjną, a sposób ich zorganizowania i utrzymywania wskazywał, iż tego rodzaju szpital był de facto jedynie zespołem składników majątkowych, wykorzystywanym przez pracowników Szpitali wyznaczonych, przeznaczonych do zapewnienia leczenia pacjentom chorym na COVID-19. Tym samym brak było podstaw do uznania, z pewnymi wyjątkami, iż szpitale wyznaczone, udostępniające przede wszystkim swoje zasoby kadrowe, stały się właścicielami składników majątku użytych do utworzenia i zapewnienia funkcjonowania szpitali tymczasowych. W powyższym stanie faktycznym i prawnym, wyłącznie Minister Aktywów Państwowych mógł zostać uznany za podmiot, który może składać oświadczenia jako właściciel w stosunku do przedmiotowych składników majątkowych. Podjęte działania odpowiadają obowiązującym przepisom prawa, w szczególności art. 44 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Przeciwnie stanowisko, które wskazywałoby na brak możliwości podejmowania czynności przez Ministra Aktywów Państwowych w opisanym wyżej zakresie, prowadziłoby do stanu, w którym składniki majątku nabyte dla celów utworzenia i zapewnienia funkcjonowania szpitali tymczasowych, za które dokonano zwrotu kosztów ze środków budżetowych, mogłyby nie zostać uznane za aktywa jakiegokolwiek jednostki oraz nie zostać ujęte w jakichkolwiek księgach, a nadto żadna jednostka nie mogłaby wykonywać czynności władczych wobec tych składników majątkowych.

(akta kontroli tom IX str. 206-218)

Na pytanie czy obecny Minister zgadza się ze stanowiskiem MAP przekazanym NIK w ramach kontroli D/21/505, Sekretarz Stanu Robert Kropiwnicki wskazał, że: Obecnie urzędujący Minister Aktywów Państwowych nie jest właściwy w zakresie wyjaśniania podstaw działań podejmowanych przez poprzednie Kierownictwo MAP. Dotyczy to również odpowiedzi na pytanie w zakresie tego, na jakiej podstawie podjęte zostały przez poprzednie Kierownictwo MAP decyzje, dotyczące zawarcia w umowach ze spółkami, postanowień określających sposób zadysponowania składnikami majątkowymi nabytymi przez spółki i objętymi refundacją ze środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

(akta kontroli tom IX str. 693-694)

W związku z nieustosunkowaniem się przez obecnego Ministra do wyjaśnień złożonych przez byłego Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Karola Rabendy, NIK przyjmuje jako aktualne stanowisko MAP przedstawione w ramach kontroli D/21/505. Należy bowiem wskazać, że organ administracji publicznej funkcjonuje niezależnie od jego obsady personalnej, co wiąże się z ciągłością państwa i ciągłością działania jego organów, a więc istnienie organów i ich kompetencje nie są uzależnione od tego kto w danej chwili piastuje dany urząd i czy urząd ten posiada aktualnie obsadę personalną.

W ocenie NIK za wątpliwe należy uznać dysponowanie przez ministra właściwego do spraw aktywów państwowych sprzętem i aparaturą medyczną nabytymi przez spółki i objętymi refundacją ze środków z FPC. Zdaniem NIK to Prezes Rady

Ministrów jako dysponent środków z FPC⁵¹ był właściwy do ustalenia zasad dysponowania – po likwidacji szpitali tymczasowych – sprzętem i aparaturą medyczną zakupionymi przez spółki na podstawie wydanych przez niego decyzji. Tymczasem Minister, w dziesięciu umowach dotyczących finansowania tworzenia i organizacji ST⁵², wyznaczył podmioty lecznicze, którym ma zostać przekazany sprzęt i aparatura medyczna po zlikwidowanych szpitalach tymczasowych, mimo że pełnomocnictwo udzielone mu przez PRM, uprawniało go tylko do składania dyspozycji wypłaty środków z rachunku pomocniczego FPC w Banku Gospodarstwa Krajowego. Nie wykonał też decyzji PRM, zgodnie z którymi MAP był zobowiązany do zawarcia umów ze spółkami w celu finansowania działań związanych z utworzeniem, organizacją i funkcjonowaniem szpitali tymczasowych. Należy jednak zauważyć, że MAP nie otrzymał od PRM wytycznych w zakresie zasad dysponowania sprzętem i aparaturą medyczną zakupionymi ze środków FPC na cele związane z przeciwdziałaniem rozprzestrzeniania się epidemii.

Zdaniem NIK, słusznie wskazano w wyjaśnieniach, że dysponowanie składnikami majątkowymi, które zostały nabyte ze środków FPC, a następnie przekazane na rzecz Skarbu Państwa, powinno odbywać się z zastosowaniem powszechnie obowiązujących przepisów w zakresie gospodarowania mieniem państwowym, tj. *ustawy o zarządzaniu mieniem państwowym oraz rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*.

3. Prokuratoria, opiniując umowy zawierane pomiędzy MAP a spółkami z udziałem Skarbu Państwa, wskazywała na zasadność dokonania zmian w umowach, w części dotyczącej wyposażenia ST. Zmiany te obejmowały:

- wdrożenie postanowień jednoznacznie wskazujących spółkom przekazanie na rzecz szpitali praw i obowiązków związanych z gwarancją i rękojmią do nabytego wyposażenia;
- usunięcie uzależnienia nabycia przez spółki wyposażenia od niemożności nabycia go przez szpital;
- uszczegółowienie zakresu kosztów, podlegających zwrotowi (np. transport, magazynowanie itp.);
- usunięcie kryterium kwotowego, warunkującego przedstawienie do akceptacji zamówienia wyposażenia i wprowadzenie mechanizmu uzyskania uprzedniej zgody przy dokonywaniu nabycia wyposażenia, z zastrzeżeniem zakupów „pilnych”;
- usunięcie postanowień dotyczących postępowania Skarbu Państwa z wyposażeniem stanowiącym jego własność, przede wszystkim z uwagi na to, że szpitale patronackie nie były stroną umów zawieranych ze spółkami. Prokuratoria zwróciła uwagę, że budziło wątpliwości, na jakiej podstawie, przy uwzględnieniu ustawy o zasadach zarządzania mieniem, MAP powinien przenosić własność wyposażenia na szpital patronacki;
- uszczegółowienie postanowień dotyczących odbioru wyposażenia (np. sprawdzenie czy ilość, jakość i rodzaj wyposażenia zgadza się z wydanymi przez szpitale wytycznymi).

Treść zawartych umów nie uwzględniała wszystkich rekomendacji wskazanych przez Prokuratorię. Analiza wykazała, że Minister uwzględnił tylko uwagę dotyczącą przekazania na rzecz szpitali patronackich praw wynikających z gwarancji i rękojmi

⁵¹ Na podstawie art. 65 ust. 3 ustawy z dnia 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 (Dz. U. poz. 568 ze zm.).

⁵² Umowy dotyczyły tworzenia ST w Radziejowie, Wałbrzychu, Legnicy, Pyrzowicach, Gdańsku, Ostrołęce, Płocku, Radomiu, Krynicy-Zdroju i Tamowie.

oraz uszczegółowił postanowienia w kwestii zakresu kosztów podlegających zwrotowi na rzecz spółek. W pozostałym zakresie Minister nie uwzględnił uwag Prokuratury.

(akta kontroli tom IX str. 90)

4. Realizując decyzje PRM, Minister Aktywów Państwowych, reprezentując Skarb Państwa, zawarł 13 umów z ośmioma spółkami, z czego dziesięć umów dotyczyło finansowania tworzenia i organizacji ST⁵⁴, dwie umowy dotyczyły rozliczenia kosztów (poniesionych na projekt koncepcyjny przebudowy hali Tauron Arena w Krakowie oraz projekt ST zlokalizowanego w budynku Sanatorium i Szpitala Uzdrowskiego „Równica” w Ustroniu), a jedna umowa dotyczyła zwrotu poniesionych przez spółkę kosztów utworzenia i przywrócenia do stanu pierwotnego budynku KGHM, położonego w Lubinie, w związku z odstąpieniem od tworzenia na jego terenie ST.

Czas jaki upłynął pomiędzy wydaniem przez PRM decyzji a faktycznym podpisaniem 13 umów wyniósł od 63 do 839 dni. W odniesieniu do 10 umów dotyczących finansowania tworzenia i organizacji ST ustalono, że zostały zawarte po utworzeniu ST bądź w czasie ich tworzenia, kiedy spółki poniosły już – w całości lub części – koszty zakupów sprzętu i wyposażenia, a nie niezwłocznie po wydaniu decyzji przez PRM, jak tego wymagał art. 11h ust. 4 *specustawy*. Do dnia zawarcia umów spółki zobowiązane były do natychmiastowego wykonania decyzji PRM i podejmowały w tym celu działania w okolicznościach, w których m.in: 1] nie były znane warunki finansowe, a także dopuszczalny poziom kosztów zakupu sprzętu i aparatury medycznej, 2] nie zostały określone zasady zakupu tego sprzętu oraz zasady ponoszenia ewentualnej odpowiedzialności z powodu nienależytego wykonania zadania, 3] nie złożono spółkom gwarancji zwrotu poniesionych kosztów (ponieważ, ów zwrot, zgodnie z decyzją, miał następować na podstawie umowy, której w momencie podejmowania działań przez spółki jeszcze nie zawarto), 4] nie określono zasad przekazania przez spółki sprzętu zakupionego w związku realizacją decyzji PRM, reprezentującemu Skarb Państwa Ministrowi Aktywów Państwowych, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom II str. 1-25, 375-408, 477-490, 558-577, tom III str. 1-28, tom IV 1-26, 213-240, 375-396, 477-577, 615-635, 834-866, tom IX str. 107-166)

W dziesięciu umowach wskazano procedury zakupu i gospodarowania nabytym przez te spółki sprzętem i aparaturą medyczną, tj.:

- 1) w umowie nr 8/II/PKN Orlen-Ostrołęka/FP-COVID-19/21/DZK z 2 czerwca 2021 r., zawartej z PKN ORLEN po 226 dniach od wydania decyzji PRM⁵³, dotyczącej utworzenia i rozliczenia kosztów budowy i funkcjonowania obiektu tymczasowego z elementów modułowych jako ST w Ostrołęce, jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano: 1] zorganizowanie i utworzenie kontenerowego ST zgodnie z wytycznymi szpitala patronackiego; 2] zakup i udostępnienie kontenerów tymczasowych wraz niezbędną infrastrukturą towarzyszącą; 3] przystosowanie kontenerów tymczasowych oraz terenu, na którym usytuowano kontenery do pełnienia funkcji ST; 4] zapewnienie niezbędnego wyposażenia medycznego; 5] utrzymanie funkcjonowania ST oraz dokonywanie wszelkich napraw i konserwacji.

(akta kontroli tom IV str. 1-26)

W § 4 ust. 1-3 umowy spółka PKN ORLEN przyjęła do wiadomości, że ARM zapewnia sprzęt medyczny, materiały medyczne lub inne towary niezbędne dla świadczenia usług zdrowotnych. Lista wyposażenia dostarczonego przez RARS stanowiła załącznik nr 3 do tej umowy. Dodatkowe wyposażenie, którym RARS nie dysponowała (załącznik nr 4 do umowy), nabyła spółka PKN ORLEN,

⁵⁴ Umowy dotyczyły tworzenia ST w Radziejowie, Wałbrzychu, Legnicy, Pyrzowicach, Gdańsku, Ostrołęce, Płocku, Radomiu, Krynicy-Zdroju i Tamowie.

⁵³ Znak: BPRM.222.18.228.2020 z dnia 29 października 2020 r.

co zostało potwierdzone protokołem wydania tego asortymentu z 22 kwietnia 2021 r., sporządzonym pomiędzy spółką a Mazowieckim Szpitalem Specjalistycznym im. dr Józefa Psarskiego w Ostrołęce. Wyposażenie zostało więc zakupione i przekazane przez spółkę do szpitala patronackiego przed zawarciem umowy z MAP.

(akta kontroli tom IV str. 7-8, tom VI str. 4-51)

W § 4 ust. 4 umowy zawarto postanowienie, zgodnie z którym, jeżeli w toku działalności ST zaistnieje potrzeba zakupu wyposażenia innego niż wykazane w załącznikach nr 3 i 4, a RARS lub szpital patronacki nie będą dysponować takim sprzętem medycznym lub innym towarem niezbędnym dla świadczenia usług zdrowotnych, które będą konieczne do utrzymania funkcjonowania ST, spółka po otrzymaniu od szpitala patronackiego zapotrzebowania na takie wyposażenie, w miarę dostępności, miała dokonać jego zakupu. Zgodnie z § 4 ust. 5 umowy, w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku, gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. W związku z tym, że MAP zawarł umowę z PKN ORLEN po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto. Jednocześnie w § 7 ust. 16 zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.

(akta kontroli tom IV str. 7-9, 25-26, 108-111, 161-212, tom VI 538-545)

W § 4 ust. 8-12 umowy określono procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionymi przez spółkę na potrzeby działalności ST, zgodnie z którymi:

1] z chwilą wydania szpitalowi patronackiemu nabytego przez spółkę wyposażenia i jego odebrania co do ilości i rodzaju, miało nastąpić przeniesienie własności tego mienia na Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra, o ile spółka otrzymała od Ministra zwrot kosztów za wydany asortyment. Spółka wraz z własnością nabytego mienia przenieść miała wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra;

2] Minister: a) na wniosek szpitala patronackiego niezwłocznie potwierdzał przekazanie szpitalowi na własność danej partii nabytego wyposażenia (przekazanie to miało odbyć się na podstawie podpisanego protokołu z chwilą jego wydania), b) przekazywał szpitalowi to wyposażenie na podstawie umowy użyczenia;

3] własność wyposażenia nabytego przez spółkę i wydanego szpitalowi patronackiemu przed dniem zawarcia umowy miała przejść na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra, z dniem podpisania przez Ministra oraz spółkę protokołu przejęcia wyposażenia. Podpisanie protokołu miało nastąpić w terminie do 7 dni od dnia zawarcia umowy, o ile spółka otrzyma zwrot kosztów poniesionych na wydane szpitalowi mienie. Spółka wraz z własnością wyposażenia miała przenieść na Skarb Państwa wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji. Najpóźniej z chwilą podpisania przez strony protokołu spółka miała wydać szpitalowi patronackiemu wszelkie dokumenty dotyczące wyposażenia, w tym dokumenty produkcyjne, instrukcje użytkownika, instrukcje obsługi, dokumenty gwarancyjne.

Sposób przekazania sprzętu i aparatury medycznej Ministrowi przez spółkę został opisany szczegółowo w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom IV str. 7-9)

- 2) w umowie 4/II/S/PKN Orlen-PŁOCK/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 12 lutego 2021 r., zawartej z PKN ORLEN po 107 dniach od wydania decyzji PRM⁵⁴, dotyczącej utworzenia i rozliczenia kosztów budowy i funkcjonowania obiektu tymczasowego, tworzonego z elementów modułowych jako ST w Płocku, jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano: 1] zorganizowanie i utworzenie kontenerowego ST w Płocku na terenie przyległym do Centrum Badawczo-Rozwojowego PKN ORLEN zgodnie z wytycznymi szpitala patronackiego; 2] zakup i udostępnienie kontenerów tymczasowych wraz z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą; 3] przystosowanie kontenerów tymczasowych oraz terenu, na którym usytuowano kontenery do pełnienia funkcji ST; 4] zapewnienie niezbędnego wyposażenia medycznego; 5] utrzymanie funkcjonowania ST oraz dokonywanie wszelkich napraw i konserwacji. Umowa została zmieniona aneksem nr 1 z 8 marca 2021 r. w zakresie dotyczącym terminów rozliczenia oraz wykazu kosztów.

(akta kontroli tom III str. 1-28, 111-117)

W § 4 ust. 1-2 umowy PKN ORLEN przyjęła do wiadomości, że RARS lub szpital patronacki zapewnia sprzęt medyczny, materiały medyczne lub inne towary niezbędne dla świadczenia usług zdrowotnych. Lista wyposażenia dostarczonego przez RARS i szpital stanowiła załącznik nr 4 do tej umowy. Natomiast dodatkowe wyposażenie, którym RARS nie dysponowała, zgodnie z listą tego sprzętu stanowiącą załącznik nr 3 do umowy, nabyła PKN ORLEN.

(akta kontroli tom III str. 6-7, 33-46)

Zgodnie z § 4 ust. 3 umowy, jeżeli w toku działalności ST zaistniałaby potrzeba zakupu wyposażenia innego niż wykazany w załącznikach nr 3 i 4, a RARS lub szpital patronacki nie będą dysponować takim sprzętem medycznym lub innym towarem niezbędnym dla świadczeń usług zdrowotnych, które będą konieczne do utrzymania funkcjonowania ST, spółka po otrzymaniu od szpitala patronackiego zapotrzebowania na takie wyposażenie, w miarę jego dostępności miała dokonać zakupu. Zgodnie z § 4 ust. 4 umowy w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. W związku z tym, że MAP zawarł umowę z PKN ORLEN po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto. Jednocześnie w § 7 ust. 16 zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.

(akta kontroli str. tom III str. 7-8, 17, tom VI 538-545)

W § 4 ust. 7-10 umowy określono procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionymi przez spółkę na potrzeby działalności ST, zgodnie z którymi:

- 1] z chwilą wydania szpitalowi patronackiemu nabytego przez spółkę wyposażenia i jego odebrania co do ilości i rodzaju, miało nastąpić przeniesienie na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra, własności tego mienia,

⁵⁴ Znak: BPRM.222.18.224.2020 z dnia 28 października 2020 r.

o ile spółka otrzymała od Ministra zwrot kosztów za wydany asortyment. Spółka wraz z własnością nabytego mienia przenieść miała wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra;

2] Minister: a) na wniosek szpitala patronackiego, niezwłocznie potwierdzał przekazanie szpitalowi na własność danej partii nabytego wyposażenia. Przekazanie to miało odbyć się na podstawie podpisanego protokołu z chwilą jego wydania, b) przekazywał szpitalowi to wyposażenie na podstawie umowy użyczenia;

3] niezwłocznie po podpisaniu protokołu przekazania wyposażenia, spółka miała wydać szpitalowi patronackiemu wszelkie dokumenty: producenckie, instrukcje użytkownika, instrukcje obsługi, dokumenty gwarancyjne.

Sposób przekazania sprzętu i aparatury medycznej Ministrowi przez spółkę został szczegółowo opisany w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom III str. 8, tom VI 538-545)

- 3) w umowie nr 9/II/S/WĘGŁOKOKS-Pyrzowice/FP-COVID-19/21/DZK z 30 lipca 2021 r.⁵⁵, zawartej z Węgłokoks po 274 dniach od wydania przez PRM decyzji dotyczącej rozliczenia kosztów adaptacji i funkcjonowania ST zlokalizowanego na terenie Międzynarodowego Portu Lotniczego w Pyrzowicach, jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano: 1] zorganizowanie i utworzenie ST, zgodnie z wytycznymi szpitala patronackiego⁵⁶; 2] zapewnienie udostępnienia na potrzeby utworzenia ST powierzchni Terminala T oraz dwóch placów manewrowych; 3] przeprowadzenie, w porozumieniu z wyznaczonym do udzielania świadczeń szpitalem, audytu niezbędnych prac przystosowujących obiekt do potrzeb związanych z ST; 4] przystosowanie obiektu do pełnienia funkcji ST, zgodnie z zaakceptowanymi przez szpital patronacki i MAP zestawieniami czynności. Ponadto w § 2 ust. 1 wskazano, że przystosowanie obiektu nastąpiło zgodnie z zaakceptowanym przez Szpital i Ministra zestawieniem czynności. W § 2 ust. 2 umowy nałożono na spółkę obowiązek utrzymania funkcjonowania ST, w zakresie, w jakim nie zapewni tego szpital patronacki.

(akta kontroli tom IV str. 657-674, 813-815)

W § 5 ust. 1 umowy Węgłokoks przyjęła do wiadomości, że RARS zapewnia wyposażenie medyczne i niemedyczne. W przypadku nieprzekazania przez RARS wyposażenia lub jego części niezbędnego do funkcjonowania ST, spółka zobowiązała się do nabycia go we własnym imieniu celem przekazania szpitalowi za pośrednictwem Ministra. Dyrektor szpitala patronackiego w kwietniu 2021 r. (tj. przed zawarciem umowy pomiędzy MAP a spółką Węgłokoks) przekazywał wytyczne dotyczące dodatkowego wyposażenia dla ST zlokalizowanego na terenie Międzynarodowego Portu Lotniczego w Pyrzowicach.

(akta kontroli tom IV str. 656-657)

Zgodnie z § 5 ust. 2 umowy, jeżeli w toku działalności ST zaistniałaby potrzeba zakupu wyposażenia, którym nie dysponuje RARS, spółka po otrzymaniu od szpitala patronackiego zapotrzebowania na takie wyposażenie dokona jego zakupu. Zgodnie z § 5 ust. 3-4 umowy w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. Jednocześnie

⁵⁵ Zmieniona aneksem nr 1 z dnia 20 czerwca 2023 r.

⁵⁶ Tj. Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie (do 10 grudnia 2020 r.) oraz GSM (od 24 marca 2021 r.).

w § 8 ust. 14 zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. W związku z tym, że MAP zawarł umowę z Węgłokoks po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto .

(akta kontroli tom IV str. 656-657)

W § 5 ust. 5-11 umowy określono procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionymi przez spółkę na potrzeby działalności ST, zgodnie z którymi:

- 1] spółka była zobowiązana do: a) wydania wyposażenia medycznego niezbędnego dla świadczenia usług zdrowotnych szpitalowi oraz dostarczenia go do ST; b) wydania wyposażenia niemedycznego Ministrowi;
- 2] odbiór przez szpital wyposażenia medycznego potwierdzony miał zostać protokołem sporządzonym pomiędzy spółką a szpitalem patronackim, a odbiór wyposażenia niemedycznego protokołem podpisanym przez Ministra i spółkę;
- 3] Minister niezwłocznie potwierdzał przekazanie szpitalowi patronackiemu wyposażenia medycznego (tj. z chwilą jego odbioru przez szpital), a pozostałe wyposażenie niemedyczne przekazywał szpitalowi na podstawie umowy użyczenia lub w inny sposób;
- 4] z chwilą wydania i odebrania wyposażenia co do ilości i rodzaju: a) spółka przenosiła własność wyposażenia na Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra, na podstawie umowy. Spółka wraz z własnością nabytego wyposażenia przenosiła wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji na Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra; b) Minister, na wniosek szpitala patronackiego, przenosił własność wyposażenia medycznego na rzecz szpitala. Przekazanie to miało odbyć się na podstawie tego wniosku i jego akceptacji przez Ministra oraz na podstawie protokołu przekazania. Minister wyposażenie niemedyczne, zgodnie z umową, miał przenieść na własność Szpitala lub przekazać na podstawie umowy użyczenia albo w inny sposób;
- 5] niezwłocznie po podpisaniu protokołu przekazania wyposażenia, spółka miała wydać szpitalowi patronackiemu wszelkie dokumenty: producenckie, instrukcje użytkownika, instrukcje obsługi, dokumenty gwarancyjne.

Wyposażenie, sprzęt i aparatura medyczna, które spółka nabyła przed zawarciem umowy wykazano w załączniku nr 6 do umowy. Na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego sporządzonego 4 sierpnia 2021 r., a podpisanego 16 listopada 2021 r. przez MAP, reprezentującego Skarb Państwa, została przeniesiona własność wyposażenia nabytego przez spółkę o wartości 1 780,9 tys. zł, w tym 10 szt. respiratorów o wartości 864,0 tys. zł. Osobą odpowiedzialną z ramienia MAP za przeniesienie własności na rzecz Skarbu Państwa była Dyrektor Biura Administracyjnego.

Odpowiadając na pytanie dotyczące przyczyn podpisania przez Węgłokoks protokołu zdawczo-odbiorczego trzy miesiące po jego sporządzeniu, Dyrektor Generalny Ministerstwa wyjaśniła, że strony umowy zostały zobowiązane do zawarcia protokołu zdawczo-odbiorczego (zgodnie z § 5 ust. 11 umowy). Protokół został przygotowany i przekazany do podpisu w terminie. W spółce podpis na protokole złożono w dniu 16 listopada 2021 r., przy czym nie zmieniono daty sporządzenia protokołu, tj. 4 sierpnia 2021 r.

(akta kontroli tom IV str. 656-658, tom IX str. 175-176)

W dniu 20 czerwca 2023 r. pomiędzy reprezentującym Skarb Państwa MAP a Węgłokoks został zawarty Aneks nr 1. Przyczyną zmiany umowy było przekształcenie ST w miejsce zakwaterowania dla ludności uchodźczej z terenu

objętego konfliktem. Aneksiem wprowadzono następujące zmiany: 1] w § 2 ust. 2 umowy zwiększono zakres obowiązków spółki dotyczący kosztów utrzymania (najem, media), najmu urządzeń wielofunkcyjnych, adaptacji, konserwacji i utrzymania infrastruktury informatycznej i ubezpieczenia wyposażenia; 2] w procedurze określonej w § 5 ust. 5-11 umowy, dotyczącej gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionymi przez spółkę na potrzeby działalności ST wykreślono postanowienie, że dotyczy ona sprzętu i aparatury medycznej; 3] zaktualizowano wartość umowy na kwotę 20 560,2 tys. zł; 4] uaktualniono wykaz wyposażenia niemedycznego i medycznego zakupionego przez spółkę; 5] określono 14-dniowy termin (od zawarcia aneksu) na podpisanie protokołów wydania i odbioru wyposażenia innego niż określonego w załączniku nr 6 do umowy, a przekazanego przez spółkę szpitalowi patronackiemu. W aneksie wskazano również, że z chwilą podpisania tych protokołów na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra, miała zostać przeniesiona własność wyposażenia. Ponadto spółka wraz z własnością wyposażenia medycznego i niemedycznego miała przenieść wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji. Sposób przeniesienia praw własności sprzętu i aparatury medycznej opisano szczegółowo w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom VII str. 324-524)

- 4) w umowie nr 1/II/S/TOTALIZATOR-Radom/FP-COVID-19/22/DZK z dnia 6 maja 2022 r., zawartej z TS Sp. z o.o. po 553 dniach od decyzji PRM⁵⁷, dotyczącej rozliczenia kosztów utworzenia i funkcjonowania oddziału dla pacjentów z COVID-19 w przystosowanym obiekcie szpitala, w którym prowadzono poprzednio inną działalność leczniczą (ST w Radomiu), jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano: 1] uzyskanie tytułu prawnego do korzystania na potrzeby ST z niezbędnych do tego celu lokali, pomieszczeń i powierzchni; 2] porozumienie ze szpitalem patronackim, dotyczące określenia założeń projektu dostosowującego obiekt do potrzeb związanych z prowadzeniem ST i opracowanie dokumentu definiującego zakres niezbędnych prac oraz szacunkowych kosztów; 3] przystosowanie obiektu do pełnienia funkcji ST, zgodnie z zaakceptowanym przez szpital zestawieniem czynności oraz zatwierdzonymi przez szpital i MAP wytycznymi; 4] nabycie wyposażenia niezbędnego do funkcjonowania ST i przekazanie go na podstawie protokołów zdawczo-odbiorczych szpitalowi; 5] utrzymywanie funkcjonowania ST, ponoszenie kosztów jego eksploatacji i konserwacji (m.in. koszty energii elektrycznej, ogrzewania, dostarczania wody, odprowadzania ścieków i ochrony), których nie zapewnia szpital.

(akta kontroli str. tom IV 213-240)

W § 5 ust. 1 umowy TS Sp. z o.o. przyjęła do wiadomości, że RARS zapewnia wyposażenie ST w sprzęt medyczny, materiały medyczne i inne towary niezbędne do świadczenia usług medycznych. W związku z brakiem możliwości przekazania przez RARS całości wyposażenia niezbędnego do funkcjonowania ST, spółka w uzgodnieniu ze szpitalem wyznaczonym nabyła niezbędne wyposażenie dla szpitala. Zestawienie nabytego i dostarczonego przez spółkę wyposażenia, w tym sprzętu dostarczonego przez RARS stanowi załącznik nr 9 do umowy.

(akta kontroli tom IV str.220-221, 238, 370-381)

W § 5 ust. 4 w odniesieniu do wyposażenia nabytego przez spółkę, także nabytego przed zawarciem umowy, postanowiono że:

⁵⁷ Znak: BPRM.222.18.231.2020 z dnia 30 października 2020 r. zmieniona decyzją BPRM.222.18.231.2020(2) z dnia 2 listopada 2020 r.

- 1] spółka przenosiła jego własność na Skarb Państwa, reprezentowany przez MAP, na podstawie umowy i protokołu (protokół ten stanowi załącznik nr 12 do umowy);
- 2] Skarb Państwa reprezentowany przez MAP z chwilą przeniesienia własności otrzymał wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji;
- 3] Minister, na wniosek szpitala, przekazać miał własność wyposażenia nabytego od spółki na rzecz szpitala patronackiego na podstawie umowy lub protokołu.

(akta kontroli tom IV str. 220-221)

Zgodnie z § 5 ust. 8 umowy, jeżeli w toku działalności ST zaistniałaby potrzeba zakupu wyposażenia, którym nie dysponuje RARS, spółka po otrzymaniu od szpitala patronackiego zapotrzebowania na takie wyposażenie dokona jego zakupu. Zgodnie z § 5 ust. 9 umowy, w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto, spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. Jednocześnie w § 8 ust. 14 zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. W związku z tym, że MAP zawarł umowę z TS Sp. z o.o. po przeprowadzaniu zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto. Ponieważ umowa została zawarta po 553 dniach od wydania przez PRM decyzji oraz 11 dni przed jej uchyceniem, postanowienia umowy dotyczące zakupu dodatkowego wyposażenia były bezprzedmiotowe.

(akta kontroli tom IV str. 222-223)

- 5) w umowie nr 5/II/S/TAURON-Krynica-Zdrój/FP-COVID-19/21/DZK z 22 marca 2021 r., zawartej z TAURON po 144 dniach od decyzji PRM⁵⁸, dotyczącej rozliczenia kosztów utworzenia i funkcjonowania oddziału dla pacjentów z COVID-19 w przystosowanym obiekcie szpitala, w którym prowadzono poprzednio inną działalność leczniczą (ST w Krynicy-Zdroju), jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano wykonanie takich czynności jak: 1] uzyskanie prawa do korzystania i udostępniania na potrzeby ST niezbędnych lokali, pomieszczeń i powierzchni; 2] przeprowadzenie, w porozumieniu z wyznaczonym do udzielania świadczeń szpitalem, audytu niezbędnych prac przystosowujących obiekt do potrzeb związanych z ST; 3] przystosowanie obiektu do pełnienia funkcji ST, zgodnie z wytycznymi wyznaczonego szpitala. W § 2 ust. 2 umowy zobowiązano spółkę do utrzymania funkcjonowania ST.

(akta kontroli tom II str. 1-25)

W § 5 ust. 1 umowy TAURON przyjęła do wiadomości, że RARS zapewnia wyposażenie ST w sprzęt medyczny, materiały medyczne i inne towary niezbędne do świadczenia usług medycznych. W związku z brakiem możliwości przekazania całości wyposażenia niezbędnego do funkcjonowania ST przez RARS, spółka w uzgodnieniu ze szpitalem patronackim nabyła część niezbędnego wyposażenia dla szpitala, którego zestawienie stanowi załącznik nr 1 do umowy.

(akta kontroli tom II str. 8-9)

W § 5 ust. 3 umowy postanowiono, że: 1] w odniesieniu do wyposażenia zakupionego przez spółkę i przekazanego na użytek ST, spółka wyłącza stosowanie kodeksu cywilnego o rękojmi w zakresie odpowiedzialności spółki;

⁵⁸ Znak: BPRM.222.227.2020 z dnia 29 października 2020 r.

2] w terminie do 7 dni od zawarcia umowy strony podpiszą protokół wydania i odbioru sprzętu medycznego. Z chwilą podpisania tego protokołu własność przekazanego szpitalowi wyposażenia miała zostać przeniesiona na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra; 3] Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra z chwilą przeniesienia własności miał również otrzymać wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji.

(akta kontroli tom II str. 9)

Zgodnie z § 5 ust. 4 umowy, jeżeli w toku funkcjonowania ST zidentyfikowanoby potrzebę zakupu wyposażenia innego niż wykazanego w załączniku nr 1, a RARS nie dysponowałaby takim sprzętem medycznym lub innym towarem niezbędnym dla świadczeń usług zdrowotnych, które będą konieczne do utrzymania funkcjonowania ST, spółka po otrzymaniu od szpitala patronackiego zapotrzebowania na takie wyposażenie, w miarę dostępności, miała dokonać jego zakupu. Zgodnie z w § 5 ust. 5 umowy w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. Jednocześnie w § 8 ust. 10 zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. W związku z tym, że MAP zawarł umowę z TAURON po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto.

(akta kontroli tom II str.10)

W § 5 ust. 7-11 umowy określono procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionym przez spółkę na potrzeby działalności ST, zgodnie z którymi:

- 1] wydanie nabytego przez spółkę wyposażenia medycznego do ST miało zostać potwierdzone protokołem sporządzonym pomiędzy spółką a szpitalem patronackim. W dniu odbioru przez szpital wyposażenia, spółka miała zawiadomić o tym fakcie Ministra jednocześnie przesyłając mu protokół odbioru;
- 2] szpital patronacki miał złożyć wniosek do Ministra o przekazanie nabytego przez spółkę wyposażenia medycznego;
- 3] z chwilą odebrania przez szpital wyposażenia co do ilości i rodzaju miało nastąpić przeniesienie własności tego mienia na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra, z zastrzeżeniem dokonania na rzecz spółki zwrotu kosztów. Spółka wraz z własnością nabytego mienia przenosi wszelkie uprawnienia wynikające z rękojmi i gwarancji na Skarb Państwa – Ministra.
- 4] Minister, na wniosek szpitala patronackiego, miał niezwłocznie potwierdzić przekazanie szpitalowi na własność danej partii nabytego wyposażenia. Przekazanie to miało odbyć się na podstawie podpisanego protokołu z chwilą jego wydania.

Sposób przekazania sprzętu i aparatury medycznej Ministrowi przez spółkę został szczegółowo opisany w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom II str. 10-11)

- 6) w umowie nr 2/II/S/PKO-Tarnów/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 20 stycznia 2021 r.⁵⁹, zawartej z PKO BP po 83 dniach od decyzji PRM⁶⁰, dotyczącej

⁵⁹ Aneksowana aneksem nr 1 z dnia 30 czerwca 2021 r. oraz aneksem nr 2 z dnia 15 marca 2022 r.

⁶⁰ Znak: BPRM.222.18.230.2020 z dnia 29 października 2020 r.

rozliczenia kosztów utworzenia i funkcjonowania ST, w celu realizacji decyzji PRM, na spółkę nałożono w § 3 obowiązki m.in.: 1] zapewnienia zorganizowania i utworzenia szpitala tymczasowego zgodnie z wytycznymi wyznaczonego szpitala; 2] zapewnienia udostępnienia nieruchomości oznaczonej w § 1 umowy (Hala „Arena Jaskółka” w Tarnowie z przyległym terenem) wskazanej jako lokalizacja ST odrębną decyzją; 3] opracowania projektu koncepcyjnego ST oraz zestawienia czynności i kosztorysów ofertowych; 4] przekazania tych dokumentów do MAP; 5] wykonania adaptacji Hali; 6] utrzymania ST; 7] zorganizowania zakończenia działalności i likwidacji ST oraz przywrócenia stanu pierwotnego Hali; 8] przedstawienia końcowego rozliczenia kosztów tych działań. W związku ze zmianą decyzji Prezesa RM⁶¹ ST w Hali „Arena Jaskółka” nie powstał, natomiast utworzono w tej lokalizacji punkt szczepień przeciw COVID-19⁶².

(akta kontroli str. tom IV 535-559, 615-635)

W § 6 ust. 1 umowy spółka PKO BP przyjęła do wiadomości, że RARS zapewnia wyposażenie ST. W przypadku nieprzekazania przez RARS wyposażenia lub jego części niezbędnej do funkcjonowania ST, a także niedokonania takich zakupów przez szpital patronacki, spółka zobowiązała się do nabycia go w imieniu własnym w celu przekazania ST za pośrednictwem Skarbu Państwa.

(akta kontroli tom IV str. 535-559, 557, 615-635)

Zgodnie z § 6 ust. 3 umowy, w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto, spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Skarbu Państwa, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Skarbu Państwa przed dokonaniem zakupu. W związku z tym, że MAP zawarł umowę ze spółką PKO BP po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto.

(akta kontroli tom IV str. 544-545)

W § 6 ust. 4-11 umowy określono procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionym przez spółkę na potrzeby działalności ST, zgodnie z którymi:

- 1] po dokonaniu zakupu spółka zawiadomić miała o tym fakcie szpital patronacki i Skarb Państwa. Następnie szpital składał wniosek do Skarbu Państwa o przekazanie nabytej przez spółkę partii wyposażenia na rzecz ST. Niezwłocznie po dokonaniu dostawy szpital lub spółka przysyłał do Skarbu Państwa protokół odbioru;
- 2] Skarb Państwa niezwłocznie potwierdzał przekazanie szpitalowi wyposażenia lub przekazywał je na własność protokołem przekazania;
- 3] z chwilą dostawy i przekazania protokołu odbioru Ministrowi: a) spółka na podstawie umowy przenosiła własność wyposażenia na Skarb Państwa, a Skarb Państwa z mocy umowy własność tę nabywał; b) Skarb Państwa, na wniosek szpitala, przenosił własność wyposażenia, na podstawie umowy, na rzecz szpitala patronackiego.

⁶¹ Znak: BPRM.222.18.230.2020(10) z dnia 22 kwietnia 2021 r.

⁶² Zgodnie z ustaleniami kontroli nr D/21/505 pn. *Utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19*, Minister zawarł umowę z PKO BP, której postanowienia były niezgodne z decyzją PRM, bowiem w § 4 ust. 3 umowa pozwalała na wstrzymanie decyzji PRM, dotyczącej niezwłocznego zorganizowania i utworzenia ST na terenie województwa małopolskiego. Skutkiem realizacji umowy o tej treści było wydłużenie okresu, w którym spółka ponosiła koszty na wynajem, opłaty eksploatacyjne bez uzyskania efektu w postaci obiektu, który mógł być wykorzystywany do zwalczania epidemii jako ST. Koszty te zostały oszacowane w wysokości 2 099,9 tys. zł. Nieprawidłowość została szczegółowo opisana w wystąpieniu pokontrolnym z 6 grudnia 2022 r. skierowanym do Ministra Aktywów Państwowych.

(akta kontroli tom IV str. 545-546)

W zawartym 30 czerwca 2021 r. aneksie nr 1 do tej umowy ustalono, że:

- 1] spółka zapewni całe wyposażenie punktu szczepień;
- 2] wyposażenie i jego koszt będzie akceptowane w ramach akceptacji przedstawionych przez spółkę kosztorysów ofertowych;
- 3] po zatwierdzeniu przesłanego przez spółkę, w uzgodnieniu ze szpitalem patronackim, zapotrzebowania – dokonywano zakupu wyposażenia bezpośrednio do punktu szczepień;
- 4] potwierdzenia zakupów wyposażenia dokonanych przez spółkę przesłano szpitalowi i MAP reprezentującemu Skarb Państwa;
- 5] Skarb Państwa, reprezentowany przez MAP, po uruchomieniu punktu szczepień miał dokonać jednorazowego odbioru wyposażenia. Niezwłocznie po odbiorze wyposażenia, spółka miała przesłać MAP protokół odbioru;
- 6] z chwilą dostawy i przekazania tego protokołu, spółka przenosi własność wyposażenia na rzecz Skarbu Państwa;
- 7] dalsze przekazanie własności lub użyczenie wyposażenia szpitalowi patronackiemu pozostało poza zakresem umowy i odpowiedzialności spółki.

Sposób przekazania sprzętu i aparatury medycznej Ministrowi przez spółkę został szczegółowo opisany w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom IV str. 615-635)

- 7) w umowie nr 3/II/S/KGHM-Wałbrzych/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 26 stycznia 2021 r., zawartej z KGHM po 89 dniach od decyzji PRM⁶³, dotyczącej rozliczenia przeprowadzenia modernizacji i przystosowania istniejących obiektów szpitalnych w Wałbrzychu w zakresie m.in. instalacji gazów medycznych, w § 2 ust. 1 spółka oświadczyła, że: 1] zorganizowała i utworzyła ST w Wałbrzychu, zgodnie z wytycznymi przekazanymi przez SP ZOZ Specjalistyczny Szpital im. dr Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu; 2] ustaliła z tym szpitalem wykaz pomieszczeń oraz innych powierzchni niezbędnych do utworzenia ST; 3] będzie utrzymywać funkcjonowanie ST, w tym ponosić koszty dotyczące konserwacji i utrzymania w należyтым stanie obiektu ST oraz nabywać sprzęt i materiały medyczne. W § 2 ust. 3 umowy spółka oświadczyła, że ST został uruchomiony 27 listopada 2020 r.

(akta kontroli tom II str. 397-408)

W § 5 ust. 1 umowy KGHM przyjęła do wiadomości, że RARS zapewnia wyposażenie ST. W przypadku nieprzekazania przez RARS wyposażenia lub jego części, niezbędnego do funkcjonowania ST oraz niedokonania zakupu tego sprzętu przez szpital, spółka zobowiązała się do zakupu brakującego asortymentu w swoim imieniu w celu przekazania go szpitalowi za pośrednictwem Ministra.

(akta kontroli tom II str. 399-400)

Zgodnie z § 5 ust. 3, w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto, spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. Jednocześnie w § 8 ust. 14 umowy spółka zobowiązała się do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. W związku z tym, że MAP zawarł umowę

⁶³ Znak: BPRM.222.18.226.2020 z dnia 29 października 2020 r., zmienionej decyzją z dnia 2 listopada 2020 r. znak: BPRM.222.18.226.2020(2), zmienionej decyzją z dnia 11 grudnia 2020 r. znak: BPRM.222.18.226.2020(9).

z KGHM po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto.

(akta kontroli tom IV str. 656-657)

W § 5 ust. 4-6 określono procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionym przez spółkę na potrzeby działalności ST, zgodnie z którymi:

- 1] spółka, po otrzymaniu określonej w § 5 ust. 3 akceptacji Ministra, dokonywać miała zakupu niezbędnego asortymentu z dostawą bezpośrednio do ST;
- 2] po potwierdzeniu dokonania zakupu, spółka pocztą elektroniczną zawiadamiała o tym fakcie Ministra i szpital, po czym szpital składał wniosek do Ministra o przekazanie tego asortymentu na jego rzecz;
- 3] niezwłocznie po dokonaniu odbioru przez szpital asortymentu przysyłał on drogą elektroniczną do spółki i Ministra protokół odbioru;
- 4] z chwilą odbioru danej partii wyposażenia: a) spółka przenosiła jego własność na Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra, wraz z wszelkimi uprawnieniami wynikającymi z rękojmi i gwarancji, b) Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra, na wniosek szpitala, przenosił własność wyposażenia na jego rzecz na podstawie protokołu przekazania lub przekazuje je szpitalowi na podstawie odpowiedniej umowy.

Terminy określone w § 5 umowy nie miały zastosowania do wyposażenia nabytego do 27 listopada 2020 r. (tj. przed podpisaniem umowy). Zestawienie wyposażenia nabytego przez spółkę przed tym dniem stanowił załącznik do wytycznych szpitala wyznaczonego.

Sposób przekazania sprzętu i aparatury medycznej Ministrowi przez spółkę został szczegółowo opisany w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom II str. 400-401)

- 8) w umowie nr 7/II/S/KGHM-Legnica/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 13 kwietnia 2021 r., zawartej z KGHM po 166 dniach od decyzji PRM⁶⁴, dotyczącej rozliczenia kosztów budowy i funkcjonowania obiektów tymczasowych z elementów modułowych ST w Legnicy, jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano, że spółka: 1] zorganizuje i utworzy ST w Legnicy, zgodnie z wytycznymi przekazanymi przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy; 2] w porozumieniu z tym szpitalem, w oparciu o wspólną wizję lokalną, przeprowadzi audyt koniecznych do przeprowadzenia czynności przystosowujących obiekt do potrzeb związanych z prowadzeniem działalności leczniczej; 3] przystosuje obiekt do pełnienia funkcji ST, zgodnie z zaakceptowanym przez ten Szpital i Ministra *Zestawieniem czynności* (§ 2 ust. 1 pkt 3); 4] będzie utrzymywać funkcjonowanie ST, w tym ponosić koszty dotyczące konserwacji i utrzymania w należytym stanie obiektu ST oraz nabywania sprzętu i materiałów medycznych.

(akta kontroli tom II str. 477-490)

W § 5 ust. 1 umowy KGHM przyjęła do wiadomości, że RARS zapewnia sprzęt medyczny, materiały medyczne i inne towary niezbędne do świadczenia usług medycznych. W przypadku nieprzekazania przez RARS wyposażenia lub jego części niezbędnego do funkcjonowania ST oraz niedokonania zakupu tego sprzętu przez szpital, spółka zobowiązała się do jego zakupu w swoim imieniu w celu przekazania szpitalowi za pośrednictwem Ministra.

(akta kontroli tom II str. 481)

⁶⁴ Znak: BPRM.222.18.226.2020 z dnia 29 października 2020 r., zmienionej decyzją z dnia 2 listopada 2020 r. znak: BPRM.222.18.226.2020(2), zmienionej decyzją z dnia 11 grudnia 2020 r. znak: BPRM.222.18.226.2020(9).

Zgodnie z § 5 ust. 3 umowy, w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto, spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. Jednocześnie w § 8 ust. 13 zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. W związku z tym, że MAP zawarł umowę z KGHM po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto.

(akta kontroli tom II str. 481)

W § 5 ust. 5-11 umowy określono procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionym przez spółkę na potrzeby ST, zgodnie z którymi:

- 1] Spółka zawiadamiała niezwłocznie Ministra i Szpital o planowanym terminie dostawy sprzętu medycznego, materiałów medycznych lub innych towarów niezbędnych dla świadczenia usług zdrowotnych. Odbiór wyposażenia przez Szpital miał zostać potwierdzony protokołem;
- 2] Minister miał niezwłocznie potwierdzić przekazanie Szpitalowi na potrzeby działalności ST danej partii wyposażenia, z chwilą jego odbioru przez Szpital lub przekazuje Szpitalowi na podstawie umowy użyczenia (lub w inny sposób);
- 3] z chwilą odebrania wyposażenia co do ilości i rodzaju: a) spółka przenosiła własność danej partii wyposażenia na Skarb Państwa wraz z wszelkimi uprawnieniami wynikającymi z rękojmi i gwarancji; b) Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra, na wniosek Szpitala, przenosił na jego rzecz własność wyposażenia, na podstawie tego wniosku oraz na podstawie protokołu przekazania lub przekazywał je szpitalowi na podstawie umowy.

Sposób przekazania sprzętu i aparatury medycznej Ministrowi przez spółkę został szczegółowo opisany w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom II str. 481-482)

- 9) w umowie nr 6/II/S/Lotos-Gdańsk/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 6 kwietnia 2021 r.⁶⁵, zawartej z LOTOS po 403 dniach od decyzji PRM decyzji⁶⁶, dotyczącej rozliczenia kosztów adaptacji i funkcjonowania ST w obiekcie wielkopowierzchniowym w Gdańsku, jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano, że spółka zobowiązana była do utworzenia i zorganizowania ST, poprzez 1] uzyskanie prawa do korzystania i udostępniania na potrzeby ST niezbędnych do tego celu lokali, pomieszczeń i powierzchni; 2] w porozumieniu ze Szpitalem określenie założeń projektu dostosowującego obiekt do potrzeb związanych z prowadzeniem ST i opracowanie dokumentu definiującego zakres niezbędnych prac oraz szacunkowych kosztów; 3] przystosowanie obiektu do pełnienia funkcji ST, zgodnie z zaakceptowanymi przez wyznaczony Szpital i MAP wytycznymi; 4] utrzymanie funkcjonowania ST w zakresie, w jakim nie zostanie zapewniony przez Szpital. Ponadto w § 2 ust. 4 wskazano, że na dzień zawarcia umowy ST został przygotowany – przystosowano infrastrukturę techniczną na potrzeby pełnej adaptacji obiektu (400 łóżek dla pacjentów), natomiast z uwagi na dynamicznie zmieniającą się sytuację epidemiologiczną, która w okresie trwania prac poprawiła się, placówkę przygotowano, uwzględniając rekomendacje, dotyczące stanu gotowości ST

⁶⁵ Aneksowana aneksem nr 1 z dnia 4 listopada 2021 r. oraz aneksem nr 2 z dnia 22 grudnia 2022 r.

⁶⁶ Znak: BPRM.222.234.2020 z dnia 2 listopada 2020 r.

do leczenia pacjentów z wykorzystaniem 100 łóżek oraz wyposażenia w sprzęt medyczny.

(akta kontroli tom III str. 119-127)

W § 5 ust. 1 umowy LOTOS przyjęła do wiadomości, że RARS zapewnia wyposażenie ST. W przypadku nieprzekazania przez RARS wyposażenia lub jego części, niezbędnego do funkcjonowania ST oraz niedokonania zakupu tego sprzętu przez szpital, spółka zobowiązała się do jego zakupu w swoim imieniu samodzielnie lub za pośrednictwem innego podmiotu na zlecenie spółki, w celu przekazania go ST.

(akta kontroli tom III str.126)

Zgodnie z § 5 ust. 7 umowy, w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto, spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. Jednocześnie w § 8 ust. 12 umowy zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. W związku z tym, że MAP zawarł umowę z LOTOS po przeprowadzaniu większości zakupów, spółka nie występowała do Ministra o uzyskanie zgody na dokonanie zakupów, których kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto.

(akta kontroli tom II str. 127-128)

W § 5 ust. 8-13 wskazano procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionym przez spółkę na potrzeby ST, zgodnie z którymi:

- 1] Spółka zawiadamiała niezwłocznie Ministra i Szpital o planowanym terminie dostawy sprzętu medycznego, materiałów medycznych lub innych towarów niezbędnych dla świadczenia usług zdrowotnych. Odbiór wyposażenia przez Szpital miał zostać potwierdzony protokołem;
- 2] Minister miał niezwłocznie potwierdzić przekazanie Szpitalowi na potrzeby działalności ST danej partii wyposażenia, z chwilą jego odbioru przez Szpital lub przekazania Szpitalowi na podstawie umowy użyczenia (lub w inny sposób);
- 3] z chwilą odebrania wyposażenia co do ilości i rodzaju: a) spółka przenosiła własność danej partii wyposażenia na Skarb Państwa – Ministra wraz z wszelkimi uprawnieniami wynikającymi z rękojmi i gwarancji; b) Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra, na wniosek szpitala, przenosił na jego rzecz własność wyposażenia, na podstawie tego wniosku oraz na podstawie protokołu przekazania lub przekazywał je szpitalowi na podstawie umowy.

Sposób przekazania sprzętu i aparatury medycznej Ministrowi, reprezentującemu Skarb Państwa, przez spółkę został szczegółowo opisany w obszarze II niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli tom II str. 128-129)

- 10) w umowie 1/II/S/PGZ/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 12 stycznia 2021 r., zawartej z PGZ po 75 dniach od wydania przez PRM⁶⁷ decyzji dotyczącej rozliczenia przeprowadzonej modernizacji lub przystosowania istniejących obiektów szpitalnych do funkcjonowania w nich ST w Radziejowie, jako przedmiot umowy w § 2 ust. 1 wskazano: 1] określenie zakresu prac i kosztów poszczególnych czynności, które spółka miała przedstawić Ministrowi; 2] zaprojektowanie i wykonanie instalacji gazów medycznych na terenie szpitala. Powyższy zakres

⁶⁷ Znak: BPRM.222.18.248.2020 z dnia 10 listopada 2020 r.

czynności obejmował budowę instalacji tlenowej w SP ZOZ w Radziejowie dla 132 łóżek szpitalnych, dla pacjentów z COVID-19 i instalacji próżniowej dla 16 punktów oraz zakup wyposażenia. Umowa przewidywała także zawarcie odrębnego porozumienia pomiędzy spółką a szpitalem, dotyczącego kosztów utrzymania instalacji, konserwacji i kosztów eksploatacyjnych oraz kosztów ubezpieczenia instalacji. W umowie ustalono, że PGZ nie będzie zapewniać utrzymania ST.

(akta kontroli tom IV str. 477-534)

W § 4 ust. 1 umowy PGZ przyjęła do wiadomości, że RARS lub szpital patronacki zapewnia sprzęt medyczny, materiały medyczne i inne towary niezbędne do świadczenia usług medycznych. W przypadku nieprzekazania przez RARS wyposażenia lub jego części niezbędnego do funkcjonowania ST oraz niedokonania zakupu tego sprzętu przez szpital, spółka zobowiązała się do jego zakupu w swoim imieniu w celu przekazania szpitalowi za pośrednictwem Ministra. Wykaz sprzętu wskazanego do zakupu przez PGZ stanowił wstępny kosztorys będący załącznikiem nr 2 do umowy z 12 stycznia 2021 r. Załącznik ten został zmieniony aneksem nr 1 zawartym 22 lipca 2021 r., w części dotyczącej sprzętu medycznego nabywanego przez PGZ. Osobą odpowiedzialną z ramienia MAP za przeniesienie własności na rzecz Skarbu Państwa była Dyrektor Biura Administracyjnego.

(akta kontroli tom IV str. 477-534, tom V str. 679-681)

Zgodnie z § 4 ust. 3 umowy, w przypadku gdy kwota jednorazowego zamówienia nie przekraczała 130,0 tys. zł netto, spółka mogła dokonywać zakupu bez zgody Ministra, była jedynie zobowiązana do przesłania uzgodnionych ze szpitalem zestawień planowanych zamówień. Natomiast w przypadku gdy kwota zamówienia przekraczała 130,0 tys. zł netto spółka była zobowiązana do uzyskania zgody Ministra przed dokonaniem zakupu. Jednocześnie w § 7 ust. 12 umowy zobowiązano spółkę do ponoszenia kosztów realizacji umowy celowo, rzetelnie, oszczędnie z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.

(akta kontroli tom IV str. 483-484)

PGZ przekazała w dniu 26 kwietnia 2021 r. do akceptacji przez MAP zestawienie dotyczące zakupu 100 szt. parawanów sufitowych, których wartość przekraczała 130,0 tys. zł. Zasadność zakupu tego wyposażenia i akceptacja wniosku została omówiona w dniu 29 kwietnia 2021 r. na zebraniu *Zespołu do spraw współpracy ze spółkami Skarbu Państwa w zakresie przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się na terenie kraju choroby zakaźnej u ludzi, wywołanej SARS-CoV-2.*

(akta kontroli tom VII str. 3-8)

W § 4 ust. 4-10 wskazano procedury gospodarowania sprzętem i wyposażeniem zakupionym przez spółkę na potrzeby ST, zgodnie z którymi:

- 1] Spółka zawiadamiała niezwłocznie Ministra i Szpital o planowanym terminie dostawy sprzętu medycznego, materiałów medycznych lub innych towarów niezbędnych dla świadczenia usług zdrowotnych. Odbiór wyposażenia przez Szpital miał zostać potwierdzony protokołem;
- 2] Minister miał niezwłocznie potwierdzić przekazanie Szpitalowi na potrzeby działalności ST danej partii wyposażenia, z chwilą jego odbioru przez Szpital lub przekazania Szpitalowi na podstawie umowy użyczenia (lub w inny sposób);
- 3] z chwilą odebrania wyposażenia co do ilości i rodzaju: a) spółka przenosiła własność danej partii wyposażenia na Skarb Państwa reprezentowany przez Ministra wraz z wszelkimi uprawnieniami wynikającymi z rękojmi i gwarancji; b) Skarb Państwa – Minister, na wniosek szpitala, przenosił na jego rzecz

własność wyposażenia, na podstawie tego wniosku oraz na podstawie protokołu przekazania lub przekazywał je szpitalowi na podstawie umowy.

(akta kontroli tom IV str. 484-485)

Minister w imieniu Skarbu Państwa zawarł ponadto trzy umowy dotyczące rozliczenia kosztów poniesionych przez trzy spółki z udziałem Skarbu Państwa w związku działaniami podjętymi przez te podmioty w celu realizacji decyzji PRM:

- umowę nr 1/II/S/WĘGLOKOKS-Ustroń/FP-COVID-19/23/DZK z 15 lutego 2023 r., zawartą z Węglokoks po 839 dniach od daty decyzji PRM. Przedmiotem umowy był zwrot poniesionych przez Węglokoks kosztów opracowania projektu ST zlokalizowanego w budynku Sanatorium i Szpitala Uzdrawiskowego „Równica” w Ustroniu, od którego utworzenia ostatecznie odstąpiono. W związku z tym spółka poniosła koszt w wysokości 129,2 tys. zł;

(akta kontroli tom IV str. 834-866)

- umowę nr 10/II/S/TAURON-Kraków/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 30 lipca 2021 r., zawartą z TAURON po 274 dniach od daty decyzji PRM. Przedmiotem umowy był zwrot poniesionych przez spółkę kosztów opracowania projektu koncepcyjnego przebudowy i zmiany użytkowania obiektu TAURON Arena na cele ST, od którego odstąpiono. W związku z tym spółka poniosła koszt w wysokości 206,6 tys. zł;

(akta kontroli tom II str. 375-396)

- umowę nr 2/II/S/KGHM-Lubin/FP-COVID-19/21/DZK z dnia 6 grudnia 2022 r., zawartą z KGHM po 768 dniach od daty decyzji PRM. Przedmiotem umowy, w związku z odstąpieniem od tworzenia ST, był zwrot poniesionych przez spółkę kosztów utworzenia i przywrócenia do stanu pierwotnego budynku KGHM położonego w Lubinie. Spółka z tego tytułu poniosła koszt w wysokości 658,9 tys. zł.

(akta kontroli tom II str. 558-577)

5. Zgodnie z postanowieniami 10 umów zawartych pomiędzy reprezentującym Skarb Państwa MAP a spółkami odbiór wyposażenia przez szpital patronacki był każdorazowo potwierdzany protokołem, którego kopia była przekazywana do wiadomości Ministra.

Minister 4 grudnia 2020 r. (umowa nr 76/II/P/75001/4390/20/BA) zatrudnił firmę doradczą⁶⁸, mającą świadczyć usługę analizy i kontroli kompletności dokumentacji związanej z organizacją i utworzeniem ST, w tym kontroli wyposażenia każdej inwestycji w oparciu o wykaz wyposażenia: medycznego wymagającego montażu, ruchomego, meblowego. Doradca miał przeprowadzić kontrolę wyposażania każdej inwestycji w oparciu o wykaz wyposażenia wraz z parametrami, w szczególności: wyposażenia medycznego, wyposażenia ruchomego i meblowego. Dodatkowo miał sporządzać i przekazywać Ministrowi protokoły z kontroli wyposażenia, sprawdzać zestawienia wyposażenia zakupionego oraz planowanego do zakupu na potrzeby ST, jak również opiniować zasadność zakupu tego wyposażenia.

Doradca przeprowadził 14 kontroli (opisanych w obszarze I w punkcie 6 niniejszego wystąpienia), a zakres każdej z nich obejmował badanie wyposażenia przekazanego dla funkcjonowania ST. Wyniki kontroli wyposażenia były zawarte w protokołach kontroli doraźnej. Doradca nie sporządzał osobnych protokołów z kontroli wyposażenia.

Tylko jedna spółka (PGZ) z dziewięciu⁶⁹ zwróciła się do Ministra o akceptację zestawienia zakupów, których wartość przekraczała wartość 130,0 tys. zł.

⁶⁸ Dalej: Doradca.

⁶⁹ Dotyczy umów: 3/II/S/KGHM-Wałbrzych/FR-COVID-19/21/DZK, 4/II/S/PKN Orlen-PŁOCK/FP-COVID-19/21/DZK, 5/II/S/Tauron-Krynica-Zdrój/FP-COVID-19/21/DZK, 6/II/S/Lotos-Gdańsk/FP-COVID-19/21/DZK, 7/II/S/KGHM-Legnica/FP-COVID-19/21/DZK, 8/II/PKN Orlen-Ostrołęka/FP-COVID-19/21/DZK, 9/II/S/Węglokoks/FP-COVID-19/21/DZK,

Było to spowodowane tym, że zakupy sprzętu i aparatury medycznej niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania ST były prowadzone przed zawarciem umów z reprezentującym Skarb Państwa MAP, a więc obowiązek otrzymania akceptacji Ministra w przypadku zakupów o wartości przekraczającej 130,0 tys. zł nie obowiązywał spółek w tym czasie.

(akta kontroli str. tom VI 631-664, tom VIII 3-8, 664-668)

6. W ośmiu umowach zawartych pomiędzy MAP a spółkami wskazano procedury gospodarowania zakupionym przez spółki sprzętem i wyposażeniem⁷⁰, zgodnie z którymi spółki, po otrzymaniu zwrotu od MAP kosztów poniesionych na zakup sprzętu i wyposażenie ST, miały przenieść na podstawie umowy własność tego sprzętu i wyposażenia na Skarb Państwa, reprezentowany przez Ministra. Następnie Skarb Państwa – Minister miał przenieść własność tego sprzętu i wyposażenia na szpital patronacki na podstawie złożonego przez ten podmiot wniosku i po jego akceptacji oraz na podstawie protokołu przekazania lub umowy.

W przypadku umowy z 6 maja 2022 r., zawartej pomiędzy MAP a TS Sp. z o.o., przeniesienie własności składników majątkowych na Skarb Państwa, reprezentowany przez MAP, nastąpiło na podstawie umowy dotyczącej rozliczenia działań podjętych przez spółkę w celu realizacji decyzji PRM, bowiem w § 5 ust. 4 umowy wskazano, że *Względem Wyposażenia Nabywanego przez spółkę oraz, które zostało odebrane przez Szpital i użyczone na jego rzecz na dzień zawarcia Umowy, z chwilą zawarcia umowy: 1) spółka przenosi własność Wyposażenia Nabywanego przez spółkę w zakresie wskazanym w załączniku nr 9 do umowy, na Ministra na podstawie Umowy oraz protokołu stanowiącego Załącznik nr 12 do umowy, a Minister z mocy Umowy własność tę nabywa. Spółka wraz z własnością Wyposażenia Nabywanego przez spółkę przenosi wszelkie prawa rękojmi i gwarancji. 2) Minister przenosi własność Wyposażenia Nabywanego przez spółkę na rzecz Szpitala lub przekazuje je szpitalowi na podstawie odpowiedniej umowy lub protokołu, na podstawie wniosku Szpitala (...).*

Jak wskazano w punkcie 3 obszaru I niniejszego wystąpienia postanowienia w brzmieniu § 5 ust. 4 umowy były zawarte w projektach umów przekazanych do Prokuratury, która sformułowała do ich treści uwagi⁷¹. Pomimo to, postanowienia te w niezmienionej formie zostały ujęte w podpisanych umowach.

(akta kontroli tom IV str. 213-240)

Zgodnie z decyzjami PRM, Minister był zobowiązany do zawarcia umów ze spółkami w celu sfinansowania podjętych przez nie działań dotyczących przeciwdziałania COVID-19 poprzez utworzenie i organizację ST.

Według postanowień umów zawartych *ex post*, do zadań Ministra należało również weryfikowanie kosztów poniesionych przez spółki w związku z realizacją tych decyzji. Weryfikacja faktur przez pracowników Ministerstwa wykazała, że zakupy wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej, jak również wyposażenia niemedycznego, niezbędnego do utworzenia ST, realizowały spółki stosownie do wydanych przez te szpitale wytycznych⁷², zawierających listy oraz specyfikację

⁷⁰ 1/II/S/PGZ/FP-COVID19/21/DZK, 3/II/S/KGHM-Walbrzych/FR-COVID-19/21/DZK, 4/II/S/PKN Orlen-PŁOCK/FP-COVID-19/21/DZK, 5/II/S/Tauron-Krynica-Zdrój/FP-COVID-19/21/DZK, 6/II/S/Lotos-Gdańsk/FP-COVID-19/21/DZK, 7/II/S/KGHM-Legnica/FP-COVID-19/21/DZK, 8/II/S/PKN Orlen-Ostrołęka/FP-COVID-19/21/DZK, 9/II/S/Węglókoks/FP-COVID-19/21/DZK,

⁷¹ Uwagi Prokuratury dotyczyły: 1] usunięcia postanowień dotyczących postępowania Skarbu Państwa z wyposażeniem stanowiącym jego własność, przede wszystkim z uwagi na to, że szpitale patronackie nie były stroną umów zawieranych ze spółkami. Prokuratura zwróciła uwagę, że budziło wątpliwości, na jakiej podstawie, przy uwzględnieniu ustawy o zasadach zarządzania mieniem, MAP powinien przenosić własność wyposażenia na szpital patronacki; 2] uszczegółowienia postanowień dotyczących odbioru wyposażenia (np. sprawdzenie czy ilość, jakość i rodzaj wyposażenia zgadza się z wydanymi przez szpitale wytycznymi).

⁷² Wytyczne w sprawie zasady organizowania i utworzenia ST były sporządzane na podstawie ustawy o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2024 r. poz. 799), rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2022 r. poz. 402) oraz poszczególnych decyzji nałożonych na szpitale wyznaczone przez wojewodów.

sprzętu medycznego potrzebnego do zorganizowania ST. Wytyczne i wynikające z nich listy potrzebnego wyposażenia stanowiły załączniki do umów zawieranych pomiędzy reprezentującym Skarb Państwa MAP a spółkami. Na ich podstawie MAP miał dokonywać weryfikacji kosztów poniesionych z powyższego tytułu przez spółki w celu ich zwrotu. Zauważyć jednak należy, że te umowy były zawierane już po dokonaniu większości zakupów wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej potrzebnych do funkcjonowania ST, a więc przed ich zawarciem MAP nie miał narzędzi do oceny celowości i gospodarności zakupionego asortymentu, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VI str. 538-696, tom VIII str. 3-5)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Minister poprzez nierzetelne wykonie obowiązku określonego w art. 11h ust. 7 pkt 1 w związku z ust. 4 *specustawy* w czasie realizacji zakupów związanych z tworzeniem szpitali przez wyznaczone decyzjami PRM spółki z udziałem Skarbu Państwa nie zapewnił mechanizmów zabezpieczających interesy Skarbu Państwa.

Umowy dotyczące tworzenia 10 ST zostały zawarte w okresie wynoszącym od 63 do 553 dni od dnia wydania tych decyzji, a więc po dokonaniu przez osiem spółek większości zakupów wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej potrzebnego do funkcjonowania ST. Spowodowało to, że postanowienia umowne mające zapewnić gospodarne, efektywne i celowe wydatkowanie środków publicznych nie mogły być stosowane w czasie realizacji zakupów związanych z tworzeniem ST. Minister nie miał w tym czasie także podstaw do bieżącego dokonywania oceny celowości i oszczędności poniesionych przez spółki kosztów na zakup sprzętu i aparatury medycznej pod kątem przestrzegania przez nie zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. MAP nie zagwarantował spółkom zwrotu poniesionych kosztów (ponieważ ów zwrot, zgodnie z decyzją, miał następować na podstawie umowy, której w momencie podejmowania działań przez spółki jeszcze nie zawarto). Nie określił też zasad przekazania Skarbowi Państwa sprzętu zakupionego przez spółki w związku realizacją decyzji PRM.

(akta kontroli tom II str. 1-25, 397-408, 477-490, tom III str. 1-28, 119-143, tom IV str. 1-26, 213-240, 477-495, 535-559, 649-674, tom IX str. 107-166)

Na pytanie, w jaki sposób weryfikowano dokonane przez spółki zakupy sprzętu i aparatury medycznej w związku z decyzjami PRM, Dyrektor DKiA wyjaśnił, że: *pomimo weryfikowania zakupów przez szpitale wyznaczone, w celu zapewnienia wsparcia realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, proces weryfikacji zakupu sprzętu oraz aparatury medycznej realizowano na etapie negocjacji umów ze spółkami, w szczególności z uwagi na fakt, że zestawienia nabytego sprzętu stanowiły załączniki do umów. W trakcie negocjacji badano konieczność oraz celowość zakupów sprzętu i aparatury medycznej. Ponadto, w umowach zawartych pomiędzy MAP a spółkami wprowadzono zapisy regulujące potrzeby zakupu sprzętu i aparatury medycznej w toku funkcjonowania szpitali tymczasowych. Zapisy te dotyczą wartości oraz specyfikacji sprzętu. Zestawienia wyposażenia planowanego do zakupu na potrzeby szpitali tymczasowych, w tym także w toku prowadzonych ze spółkami negocjacji w celu zawarcia umów, były również weryfikowane przez doradcę MAP – Wojewódzkie Przedsiębiorstwo Usług Inwestycyjnych Sp. z o.o. w Ciechanowie, w ramach korespondencji roboczej oraz podczas kontroli zakresu rzeczowego obiektów, w których powstawały szpitale tymczasowe.*

(akta kontroli tom VIII str. 3-5)

Ponadto wskazał, że: (...) w trakcie negocjacji badano konieczność oraz celowość zakupów sprzętu i aparatury medycznej. Pomimo że w decyzjach Prezesa Rady Ministrów rola MAP ograniczała się wyłącznie do sfinansowania działań podejmowanych przez spółki, od samego początku procesu tworzenia szpitali tymczasowych dużą wagę przywiązywano do racjonalizacji kosztów tego przedsięwzięcia. Świadczy o tym chociażby to, że już w projekcie umowy przesłanym spółkom zawarto jednolite procedury postępowania przy realizacji przedmiotu umowy, dotyczące oszacowania kosztów poszczególnych czynności oraz zasad rozliczeń wydatków poniesionych z tytułu prawidłowej realizacji umowy.

(akta kontroli tom VIII str. 664-668)

W odniesieniu do powyższych wyjaśnień NIK zauważa, co następuje:

1] Zawarcie umów ze spółkami już po dokonaniu częściowych zakupów wyposażenia medycznego spowodowało, że postanowienia umowne, dotyczące zapewnienia gospodarnego, efektywnego i celowego wydatkowania środków publicznych nie mogły być stosowane w trakcie realizacji zamówień wyposażenia nabywanego przez spółki dla ST.

2] W związku z tym, że w ośmiu przypadkach na dziesięć umowy, w których zawarto postanowienia umożliwiające przedstawicielowi MAP dokonanie kontroli przebiegu prac adaptacyjnych oraz zakupu sprzętu i aparatury medycznej, MAP podpisał ze spółkami już po utworzeniu i uruchomieniu ST, kontrole przeprowadzane przez Doradcę obejmowały weryfikację ilościowo-jakościową wykonanych prac i zakupów. Umożliwienie Doradcy przeprowadzania wizji lokalnych w okresie bezumownego realizowania przez spółki decyzji PRM zależało wyłącznie od wykazania przez spółki woli współpracy (o czym niżej). Tym samym Minister nie zapewnił sobie bieżącego nadzoru nad wykonaniem decyzji PRM, zwłaszcza w odniesieniu do tzw. robót zanikających i zakrytych⁷³.

3] Ujęcie we wszystkich analizowanych umowach postanowień, mających chronić interesy Skarbu Państwa w trakcie zakupu wyposażenia ST (np. dotyczących wyrażenia zgody przez MAP w odniesieniu do jednorazowego zamówienia przekraczającego 130,0 tys. zł), dowodzi, że MAP uznał za celowe i niezbędne wprowadzenie mechanizmów ochrony interesów Skarbu Państwa. Mechanizmy te nie mogły być jednak realnie stosowane, wobec zawarcia przez MAP umów ze spółkami po dokonaniu przez spółki zakupów wyposażenia.

4] W żadnej umowie nie uwzględniono uwag przedstawionych przez Prokuratorię, dotyczących konieczności akceptacji przez Ministra wszystkich planowanych przez spółki zakupów wyposażenia niezależnie od ich wartości.

(akta kontroli tom II str. 1-25, 397-408, 477-490, tom III str. 1-28, 119-143, tom IV str. 1-26, 213-240, 477-495, 535-559, 649-674, tom VI str. 545-664, tom IX str. 107-166)

OCENA CZĄSTKOWA

Minister działając jako podmiot, o którym mowa w art. 11h ust. 7 pkt 1 *specustawy* na podstawie decyzji PRM dotyczących utworzenia i organizacji ST zawarł 13 umów z ośmioma spółkami z udziałem Skarbu Państwa. Minister realizował obowiązki wynikające z pełnomocnictwa udzielonego przez PRM uprawniającego go do składania dyspozycji wypłaty środków z rachunku pomocniczego FPC w Banku Gospodarstwa Krajowego i na podstawie zawartych umów finansował działania ośmiu spółek związane z utworzeniem, organizacją i funkcjonowaniem ST.

Minister nie był odpowiedzialny za szacowanie potrzeb w zakresie zakupu/pozyskania sprzętu i aparatury medycznej potrzebnej do funkcjonowania szpitali tymczasowych, zadanie to realizowały szpitale patronackie.

⁷³ Szczegółowy opis działalności Doradcy dotyczący kontroli i nadzoru nad tworzonymi ST został opisany w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 6 grudnia 2022 r. D/21/055 *Utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19*.

Minister nie zapewnił mechanizmów zabezpieczających interesy Skarbu Państwa, bowiem nierzetelnie wykonał obowiązki określone w art. 11h ust. 7 pkt 1 w związku z ust. 4 *specustawy*. Dopiero w czasie realizacji zakupów sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby ST, dokonywanych przez wyznaczone decyzjami PRM spółki z udziałem Skarbu Państwa, Minister zawarł z ośmioma spółkami umowy dotyczące tworzenia 10 szpitali tymczasowych. Miało to miejsce po upływie od 63 do 553 dni od daty wydania decyzji przez PRM. Zwłoka w zawarciu umów spowodowała, że spółki dokonując zakupów sprzętu i aparatury medycznej nie były związane postanowieniami umownymi mającymi zapewnić gospodarne, efektywne i celowe wydatkowanie środków z FPC.

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. MAP, stosownie do postanowień umów zawartych w imieniu Skarbu Państwa ze spółkami, przejmował na własność Skarbu Państwa zakupione wyposażenie, sprzęt i aparaturę medyczną po refundacji kosztów poniesionych przez te spółki. MAP zwrócił spółkom, realizującym decyzje PRM w sprawie utworzenia i organizacji szpitali tymczasowych, koszty zakupu wyposażenia, sprzętu i aparatury w wysokości 78 802,4 tys. zł. Następnie w okresie od kwietnia 2021 r. do kwietnia 2024 r. w odniesieniu do tego asortymentu MAP zawarł z szpitalami patronackimi, Województwem Pomorskim oraz MON umowy i porozumienia dotyczące jego przekazania i zagospodarowania.

(akta kontroli tom IX str. 704-923)

W okresie od kwietnia 2021 r. do kwietnia 2024 r. proces dysponowania ww. asortymentem odbywał się w następujący sposób:

1.1. ST w Radziejowie. Zakupione przez PGZ wyposażenie, sprzęt i aparatura medyczna zostały dostarczone bezpośrednio na teren ST w Radziejowie. Przekazanie sprzętu odbywało się na podstawie protokołów odbioru sporządzonych pomiędzy SP ZOZ w Radziejowie (szpital patronacki), spółką oraz dostawcami asortymentu, tj.:

- protokołem zdawczo-odbiorczym instalacji z 16 kwietnia 2021 r. przekazano zbiornik VRV ECT10/18CS z parownicą RB300. Umowa na wykonanie instalacji została zawarta pomiędzy spółką a dostawcą 12 lutego 2021 r.;
- dwoma protokołami z 4 sierpnia 2021 r. przekazano elementy systemu parawanów podwieszanych;
- protokołem zdawczo-odbiorczym z 13 sierpnia 2021 r. przekazano 20 pomp infuzyjnych oraz cztery stacje dokujące karetkowe;
- protokołem odbioru z 17 grudnia 2021 r. przekazano dwa kardiografy. Umowa na zakup tego sprzętu została zawarta pomiędzy spółką a dostawcą 9 grudnia 2021 r.;
- protokołem odbioru z 21 grudnia 2021 r. przekazano 50 zestawów do nieinwazyjnej tracheotomii przezskórnej. Umowa na zakup tego sprzętu została zawarta pomiędzy spółką a dostawcą 6 grudnia 2021 r.;
- protokołem odbioru z 21 grudnia 2021 r. przekazano aparat do kriochirurgii. Umowa na zakup tego sprzętu została zawarta pomiędzy spółką a dostawcą w dniu podpisania protokołu;
- protokołem odbioru z 5 kwietnia 2022 r. przekazano trzy półsztywne ureterorenoskopy z osprzętem. Umowa na zakup tego sprzętu została zawarta pomiędzy spółką a dostawcą 22 marca 2022 r. ;

- protokołem odbioru z 18 maja 2022 r. przekazano wiertarkę ortopedyczną. Umowa na zakup tego sprzętu została zawarta pomiędzy spółką a dostawcą 22 marca 2022 r.;
- protokołem odbioru z 1 czerwca 2022 r. przekazano dwa resektoskopy z osprzętem. Umowa na zakup tego sprzętu została zawarta pomiędzy spółką a dostawcą 31 marca 2022 r.

(akta kontroli tom V str. 634-664)

W trzech ostatnich przypadkach dostawa sprzętu odbyła się po 31 marca 2022 r., tj. po uchyleniu przez PRM decyzji z 10 listopada 2020 r.⁷⁴ dotyczącej utworzenia w województwie kujawsko-pomorskim ST.

Ministerstwo zwróciło PGZ łącznie 171,3 tys. zł za wydatki poniesione na zakup ww. sprzętu i aparatury medycznej.

(akta kontroli tom V str. 631-673)

Na pytanie, dlaczego Ministerstwo zwróciło środki za wydatki poniesione przez spółkę na dostawy wyposażenia dokonane po likwidacji szpitala tymczasowego, Dyrektor Generalna wyjaśniła, że Ministerstwo oraz PGZ działały na podstawie umowy oraz aneksu nr 1 z dnia 22 lipca 2021 r., które określały obowiązki stron, w tym zobowiązywały Spółkę do zakupu sprzętu medycznego na rzecz Szpitala patronackiego w Radziejowie, zgodnie z wykazem zamieszczonym w załączniku nr 2 do Umowy, zwanym „Wyposażeniem Nabywanym Przez Spółkę”, zmienionym aneksem nr 1. Zgodnie z informacjami przekazanymi przez PGZ, zakupy „Wyposażenia Nabywanego Przez Spółkę” odbywały się sukcesywnie, z uwzględnieniem procedur obowiązujących w Spółce. Do 1 kwietnia 2022 r., tj. uchylenia przez PRM decyzji z 10 listopada 2020 r. znak: BPRM.222.18.248.2020, dotyczącej utworzenia przez PGZ szpitala tymczasowego w Radziejowie, spółka zrealizowała zakupy oraz dostawy sprzętu wymienionego w pozycjach 1-5 i 8 „Wyposażenia Nabywanego Przez Spółkę” oraz otrzymała zwrot poniesionych kosztów. Ministerstwo dokonywało zwrotu kosztów nabytego wyposażenia stosownie do § 7 ust. 13 umowy.

(akta kontroli tom IX str. 174-178)

NIK zwraca uwagę na niezapewnienie przez Ministra skutecznych mechanizmów weryfikacji celowości prowadzonych przez PGZ zakupów sprzętu i aparatury medycznej. Minister poprzez zmianę pierwotnego brzmienia § 4 w ust. 3 pkt 2 umowy zawartej z PGZ ograniczył możliwość bieżącej analizy wydatków spółki, tj. aneksem nr 1 z 22 lipca 2021 r. ustalono, że zakup sprzętu medycznego wymienionego w kosztorysie wstępnym (załącznik nr 2 do umowy, gdzie wymieniono m.in. zakup trzech półsztywnych ureterorenoskopów z osprzętem, wiertarkę ortopedyczną oraz dwa resektoskopy z osprzętem) nie wymagał dodatkowej zgody Ministra, jeżeli cena zakupu nie przekraczała kwoty wskazanej w kosztorysie.

Skutkowało to tym, że PGZ w związku z brakiem konieczności wystąpienia o zgodę do Ministra, zakupiła ww. sprzęt i aparaturę medyczną w ostatnim tygodniu funkcjonowania ST w Radziejowie (w tym czasie liczba pacjentów z COVID-19 nie była duża. 31 marca 2022 r. w województwie małopolskim hospitalizowano z powodu COVID-19 łącznie 333 osoby)⁷⁵. Ponieważ asortyment został dostarczony po likwidacji ST w Radziejowie, MAP sfinansował z FPC sprzęt niemający związku z funkcjonowaniem tego szpitala tymczasowego, lecz z bieżącą działalnością SP ZOZ w Radziejowie, co wykraczało poza zakres decyzji PRM dotyczącej utworzenia i organizacji ST przez PGZ.

(akta kontroli tom V str. 631-673)

⁷⁴ Decyzja znak: BPRM.222.18.248.2020(6)

⁷⁵ Dane z portalu <https://koronawirusunas.pl/wojewodztwo-malopolskie>.

Z ramienia MAP weryfikacji dostarczonego wyposażenia dokonywał Doradca, który w protokole z kontroli doraźnej z 16 kwietnia 2021 r. wskazał, że instalacje gazów medycznych wykonano poprawnie, wyposażenie z RARS zostało odebrane przez szpital, natomiast dostawa wyposażenia nabywanego przez PGZ była w trakcie realizacji.

(akta kontroli tom V str. 634-666, 679-681)

SP ZOZ w Radziejowie występował do Ministra z wnioskami o przekazanie na rzecz szpitala wyposażenia ST nabytego przez spółkę: 22 grudnia 2021 r. (100 kompletów parawanów sufitowych, 20 pomp infuzyjnych oraz stacja dokująca karetkowa), 29 grudnia 2021 r. (50 zestawów do nieinwazyjnej tracheotomii przezskórnej, aparat do kriochirurgii oraz dwa kardiografy), 12 kwietnia 2022 r. (trzy półsztywne ureterorenoskopy), 20 czerwca 2022 r. (wiertarka ortopedyczna i dwa resektoskopy z osprzętem), 2 listopada 2022 r. (ponowny wniosek o przekazanie wiertarki ortopedycznej, dwóch resektoskopów z osprzętem i trzech półsztywnych ureterorenoskopów oraz dodatkowo o przekazanie: instalacji gazów medycznych wraz z urządzeniami do ich przesyłu i telewizję dozorową).

(akta kontroli tom V str. 667-670)

Ministerstwo na podstawie protokołów zdawczo-odbiorczych przekazało nieodpłatnie asortyment o wartości 1 509,6 tys. zł, w tym całość sprzętu medycznego o wartości 171,3 tys. zł, o który wnioskował Dyrektor SP ZOZ w Radziejowie⁷⁶:

- 1) 31 stycznia 2022 r. na podstawie dwóch protokołów przekazano sprzęt określony we wnioskach Dyrektora SP ZOZ w Radziejowie z 22 grudnia 2021 r. i 29 grudnia 2021 r. W treści tych protokołów wskazano, że: *zgodnie z § 4 ust. 4, 6 i 8 oraz § 7 ust. 1 pkt. b umowy z dnia 12.01.2021r. nr 1/II/S/PGZ/FP-COVID-19/21/DZK o utworzeniu i utrzymaniu Szpitala Tymczasowego w Radziejowie, Ministerstwo Aktywów Państwowych (...), przekazuje nieodpłatnie wyposażenie medyczne (...) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Radziejowie (...).* Czas pomiędzy datą złożenia wniosków szpitala a datą przekazania sprzętu wyniósł 40 i 33 dni;
- 2) 14 grudnia 2022 r. przekazano sprzęt określony we wnioskach z 12 kwietnia 2022 r., 20 czerwca 2022 r. oraz 2 listopada 2022 r. W treści protokołu wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przejmujący [SP ZOZ w Radziejowie – przyp. NIK] przejmuje wskazane (...) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego, który mieścił się w SP ZOZ Radziejów. Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu. Czas pomiędzy datą złożenia wniosków szpitala, a datą przekazania sprzętu wyniósł odpowiednio: 246, 177 i 42 dni.*

Minister przekazał sprzęt SP ZOZ w Radziejowie, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*⁷⁷ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych).

Minister

nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności

⁷⁶ Przekazane wyposażenie w głównej mierze było zakwalifikowane przez Ministerstwo jako inwestycję w obcy środek trwały, która polegała na wyposażeniu obiektu w telewizję dozorową oraz instalację gazów medycznych.

⁷⁷ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży składników rzeczowych majątku ruchomego, które zostały zakwalifikowane jako zbędne, przed przekazaniem nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3), co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom V str. 668-670, 672-675, 679-681)

1.2. ST w Pyrzowicach. Zakupione przez Węgłokoks wyposażenie, sprzęt i aparatura medyczna zostały dostarczone bezpośrednio na teren ST w Pyrzowicach. Przekazanie sprzętu odbywało się na podstawie protokołów odbioru sporządzonych pomiędzy GCM (szpital patronacki) a spółką. W okresie od 29 marca 2021 r. do 15 listopada 2023 r. przekazano ST w Pyrzowicach wyposażenie, sprzęt i aparaturę (w tym do jednorazowego użytku) o wartości co najmniej 3 368,7 tys. zł brutto, na podstawie:

- protokołu zdawczo-odbiorczego z 29 marca 2021 r. zawierającego wykaz wyposażenia zakupionego przez spółkę o wartości 497,4 tys. zł brutto;
- protokołu zdawczo-odbiorczego z 15 listopada 2021 r. zawierającego wykaz przekazanego wyposażenia medycznego o wartości 1 050,1 tys. zł brutto;
- protokołu zdawczo-odbiorczego z 15 marca 2022 r. zawierającego wykaz przekazanego ST w Pyrzowicach do 4 maja 2021 r. wyposażenia niemedycznego o wartości 78,9 tys. zł;
- protokołu zdawczo-odbiorczego z 26 kwietnia 2022 r. zawierającego wykaz przekazanego ST w Pyrzowicach do 31 stycznia 2022 r. wyposażenia medycznego i niemedycznego o wartości 994,8 tys. zł;
- protokołu zdawczo-odbiorczego z 27 lipca 2022 r. (zmienionego aneksem nr 1 z 9 grudnia 2022 r. oraz aneks nr 2 z 23 czerwca 2023 r.) przekazanego ST w Pyrzowicach do 31 marca 2022 r. wyposażenia medycznego i niemedycznego o wartości 747,5 tys. zł brutto.

Trzy z pięciu powyższych protokołów zdawczo-odbiorczych (tj. z 15 marca, 26 kwietnia i 27 lipca 2022 r.) sporządzono dopiero w momencie likwidacji ST w Pyrzowicach.

Z ramienia MAP weryfikacji dostarczonego wyposażenia dokonywał Doradca, który w protokole z kontroli doraźnej z 19 marca 2021 r. wskazał, że utworzenie ST zostało zrealizowane zgodnie z wytycznymi szpitala patronackiego, a szpital został wyposażony w sprzęt dostarczony przez RARS i Węgłokoks.

(akta kontroli tom VI str. 220-225, 293-327, 631-633)

GCM, będące szpitalem patronackim dla ST utworzonego na terenie Międzynarodowego Portu Lotniczego Katowice im. Wojciecha Korfantego w Pyrzowicach złożyło do MAP trzy wnioski o nieodpłatne przekazanie całości nabytego przez spółkę wyposażenia⁷⁸: 9 marca 2022 r. (znak: DOR.081.6.15.2022.5), 2 grudnia 2022 r. (znak: DOR.081.6.15.2022.6) oraz 25 września 2023 r. (znak: DOR.081.6.17.2023.10). Minister nie odpowiedział na pierwszy wniosek szpitala. Pomimo tego 9-11 marca 2022 r. do GCM został przetransportowany sprzęt i aparatura medyczna z ST. Zgodnie z informacją przekazaną 16 marca 2022 r. przez pracownika GCM do Ministerstwa, sprzęt przetransportowany do szpitala patronackiego został od razu włączony do użytkowania, co uzasadniono brakiem przestrzeni magazynowej pozwalającej na przechowywanie wyposażenia.

Na wezwanie MAP, Dyrektor GCM wystąpił 2 grudnia 2022 r. z ponownym wnioskiem o nieodpłatne przekazanie wyposażenia zakupionego na rzecz ST. W związku z tym, po 272 dniach od złożenia pierwszego wniosku, MAP przekazał na rzecz GCM część

⁷⁸ Zakres pierwszego wniosku dotyczył całego sprzętu medycznego oraz części sprzętu niemedycznego, który nie został wykorzystany dla utworzenia miejsc noclegowych dla uchodźców wojennych z Ukrainy.

wyposażenia niemedycznego o wartości 149,8 tys. zł⁷⁹, wraz z protokołem zdawczo-odbiorczym z dnia 6 grudnia 2022 r. W treści protokołu wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przyjmujący [GCM – przyp. NIK] przejmuje wskazane (...) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego, który mieścił się na terenie Międzynarodowego Portu Lotniczego „Katowice” w Pyrzowicach. Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu.*

(akta kontroli tom VI str. 218-337, tom IX str. 54-85, 187-189)

Protokół przekazania sprzętu medycznego faktycznie przejętego przez GCM 9-12 marca 2022 r., został sporządzony z datą 26 października 2023 r., tj. po 324 dniach od przekazania wyposażenia niemedycznego GCM i 590 dniach od przejęcia wyposażenia medycznego przez szpital patronacki. MAP przekazał na rzecz GCM sprzęt medyczny o wartości 2 071,8 tys. zł. W treści protokołu wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] oświadcza, że przysługuje mu prawo własności i jest uprawniony do rozporządzania wyposażeniem szpitala tymczasowego w Pyrzowicach nabytym przez Spółkę oraz że Przekazujący przekazuje a Przyjmujący [GCM – przyp. NIK] przyjmuje bez uwag i zastrzeżeń składniki rzeczowe majątku ruchomego wyszczególnione w załączniku nr 1, w oparciu o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu.*

Ostatecznie MAP przekazał GCM sprzęt i wyposażenie, których wartość łącznie wynosiła 2 221,5 tys. zł, na podstawie dokumentów PT/PN.

W związku nierozpatrzeniem przez MAP wniosku o przekazanie wyposażenia nabytego przez spółkę sprzętu i aparatury medycznej do GCM, w okresie od 15 marca 2022 r. do 26 października 2023 r. GCM nie miał tytułu prawnego do użytkowania tego wyposażenia, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VI str. 218-337, tom IX str. 54-85, 187-189)

Sprzęt objęty protokołem zdawczo-odbiorczym z 6 grudnia 2022 r. Minister przekazał GCM, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*⁸⁰ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3), co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VI str. 218-337, tom IX str. 54-85, 187-189)

Regionalny Zarząd Infrastruktury w Krakowie 13 września 2023 r. złożył wniosek⁸¹ o przekazanie na rzecz 13. Śląskiej Brygady Obrony Terytorialnej⁸² składników

⁷⁹ Np. system telekomunikacyjny, parownice, zestawy komputerowe i meble.

⁸⁰ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

⁸¹ Wniosek z dnia 7 września 2023 r. nr 3732/V/1.

⁸² Dalej: „WOT”.

rzeczowych majątku ruchomego, tj. 26 kontenerów modułowych, które tworzyły budynek „dyżurki” w ramach ST w Pyrzowicach. Jak uzasadniał wnioskodawca, wyposażenie miało posłużyć do zabezpieczenia działań prowadzonych przez WOT, związanych z ochroną granicy państwa oraz udzielaniem wsparcia w ramach relokacji uchodźców z Ukrainy. Do czasu zakończenia czynności kontrolnych w MAP kontenery te nie zostały przekazane wnioskodawcy.

(akta kontroli tom II str. 593-596)

1.3. ST w Płocku. Zakupione przez PKN ORLEN wyposażenie, sprzęt i aparatura medyczna zostały dostarczone bezpośrednio na teren ST w Płocku. Przekazanie sprzętu odbywało się na podstawie protokołów odbioru podpisanych przez przedstawicieli Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku⁸³ (szpital patronacki) i spółki. Wartość zakupionego i rozliczonego wyposażenia wynosiła 21 049,6 tys. zł, w tym medycznego 2 123,2 tys. zł. Podstawą przekazania sprzętu był:

- protokół wydania systemu bezpieczeństwa obiektu (monitoring) z 7 grudnia 2020 r.;
- protokół wydania ST z 6 grudnia 2020 r. Częścią integralną protokołu były zestawienia nabytego przez spółkę wyposażenia medycznego i niemedycznego. Protokół wydania był dziesięciokrotnie zmieniany kolejnymi protokołami uzupełniającymi z: 9 grudnia 2020 r., 15 grudnia 2020 r., 18 grudnia 2020 r., 14 stycznia 2021 r., 28 stycznia 2021 r., 23 lutego 2021 r., 25 marca 2021 r., 21 kwietnia 2021 r. i 3 marca 2022 r., w których aktualizowano zestawienia wyposażenia nabytego przez spółkę.

Weryfikacji kompletności zakupu wyposażenia dokonywał szpital patronacki, co odnotowywano w protokołach odbioru.

(akta kontroli tom V str. 385-504, 628-629)

Dyrektor SP ZOZ WSZ w Płocku złożył do Ministra dwa wnioski o nieodpłatne przekazanie wyposażenia nabytego przez spółkę (29 marca 2022 r. znak: DET.0705.17.2022.RK oraz 30 grudnia 2022 r. znak: DET.0705.76.2022.RG). Minister 18 października 2022 r., tj. po upływie 203 dni od złożenia pierwszego wniosku, dokonał protokolarnego przekazania składników rzeczowych majątku ruchomego do użytkowania przez wnioskujący szpital. W protokole nie określono na jaki okres wyposażenie zostaje przekazane szpitalowi.

Po podpisaniu przez strony protokołu zdawczo-odbiorczego z 18 października 2022 r., Dyrektor SP ZOZ WSZ w Płocku 30 grudnia 2022 r. złożył drugi wniosek do Ministra o przekazanie wyposażenia tego samego wyposażenia. Dyrektor DKiA wskazał, że po weryfikacji sprzętu, aparatury medycznej i pozostałego wyposażenia Minister zwrócił się do wnioskodawcy o ponowne złożenie wniosku ze wskazaniem konkretnego asortymentu. Na podstawie protokołów PT i PN 30 grudnia 2022 r. pracownicy Ministerstwa zaewidencjonowali przekazanie asortymentu, o który wnioskował Dyrektor SP ZOZ WSZ w Płocku. Protokoły te zostały zaakceptowane przez przedstawicieli Ministerstwa i SP ZOZ WSZ w Płocku.

Łączna wartość przekazanego SP ZOZ WSZ w Płocku wyposażenia wyniosła 2 481,0 tys. zł, w tym wartość sprzętu medycznego wynosiła 2 104,7 tys. zł⁸⁴, a sprzętu niemedycznego 376,3 tys. zł.

Minister przekazał sprzęt szpitalowi patronackiemu, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia*

⁸³ Dalej: SP ZOZ WSZ w Płocku.

⁸⁴ W ramach wyposażenia medycznego Szpital nabył m.in. macerator, urządzenia do ozonowania, stół zabiegowy, dezynfektory do kacek i basenów. Dodatkowo 156,5 tys. zł było warte wyposażenie o niskiej wartości.

w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP⁸⁵ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który zostało zakwalifikowany jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3) oraz 3] zgłoszenia Prezesowi Prokuratury zamiaru zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego⁸⁶, których wartość przekraczała kwotę określoną w § 7 ust. 5 pkt 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom V str. 383-629)

W Płocku utworzono ST z zakupionych przez PKN ORLEN 194 sztuk kontenerów modułowych. Po zakończeniu funkcjonowania ST w Płocku, w związku z uchynieniem 1 kwietnia 2022 r. przez PRM decyzji z dnia 28 października 2020 r., Minister podjął działania w celu przekazanie na rzecz MON kontenerów modułowych. 28 kwietnia 2022 r. doszło do spotkania dotyczącego możliwości zagospodarowania ST w Płocku pomiędzy przedstawicielami Ministerstwa, PKN ORLEN oraz MON⁸⁷. W ramach spotkania przedstawiciele MON potwierdzili gotowość do przejęcia modułów po ST. Szef Infrastruktury Inspektoratu Wsparcia Sił Zbrojnych 10 maja 2022 r. zlecił Szefowi Stołecznego Zarządu Infrastruktury w Warszawie⁸⁸ podjęcie działań zmierzających do przeniesienia kontenerów modułowych do kompleksu wojskowego w Wesolej. 24 maja 2022 r. MAP zawarł porozumienie z MON, którego celem było nieodpłatne przekazanie na rzecz MON kontenerów modułowych. Ministerstwo Obrony Narodowej, zgodnie z tym porozumieniem, przystąpiło do demontażu kontenerów modułowych. Powołana rozkazem Szefa SZI komisja sporządziła dokumenty, na podstawie których kontenery zostały przyjęte do ewidencji Zarządu⁸⁹. W celu zakończenia procesu przekazania kontenerów modułowych, zgodnie z § 6 porozumienia z 24 maja 2022 r., do Ministerstwa przesłano 12 czerwca 2022 r. projekt protokołu przekazania kontenerów MON, który pozostał bez odpowiedzi. Urzędnicy MAP, jako dowód przekazania przez Ministerstwo kontenerów, przesłali do SZI protokoły przekazania środka trwałego⁹⁰. Protokoły te nie zostały zaakceptowane przez SZI, ponieważ wartość środków trwałych, wycenionych przez urzędników Ministerstwa wyniosła 18 781,5 tys. zł, a według SZI wartość kontenerów modułowych wynosiła 12 160,7 tys. zł⁹⁰. Różnica w wartości wynikała z tego, że SZI nie przyjęła wskazanych w dokumencie PT składników majątkowych, takich jak: sieć LAN, system CCVT, system kontroli dostępu. Spowodowało to, że SZI nie przyjęło na stan kontenerów modułowych. 6 marca 2023 r. kontenery modułowe zostały komisyjnie przekazane do użytkowania w kompleksie wojskowym w Wesolej⁹¹. Protokół zdawczo-odbiorczy przekazania 194 szt. kontenerów modułowych został podpisany 31 lipca 2023 r. (po 433 dniach od zawarcia porozumienia w tej sprawie), a wartość kontenerów wraz z osprzętem została ostatecznie wyceniona na kwotę

⁸⁵ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r. – Dz.U. z 2022 r. poz. 998.

⁸⁶ Dalej także: majątek ruchomy.

⁸⁷ W spotkaniu uczestniczyli pracownicy Inspektoratu Wsparcia Sił Zbrojnych, Agencji Mienia Wojskowego oraz Rejonowego Zarządu Infrastruktury w Lublinie.

⁸⁸ Dalej: SZI.

⁸⁹ Na podstawie raportu wytwórczości dotyczącego powstałego obiektu kontenerowego K-3789.

⁹⁰ Protokół przekazania środka trwałego PT/0002/2023 oraz protokołu przekazania pozostałego środka trwałego PN/0005/2023
⁹⁰ Wycena uwzględniła dodatkowe pięć kontenerów na kwotę 242,0 tys. zł, które zostały przejęte przez SZI wraz z pozostałymi 194 kontenerami tworzącymi ST w Płocku.

⁹¹ Protokół komisyjnego przekazania z dnia 6 marca 2023 r. zadania pn. „Montaż kontenerów mieszkalnych wg planu zestawienia na terenie kompleksu Wesola”.

18 467,6 tys. zł. Podstawą prawną sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego były postanowienia porozumienia z 24 maja 2022 r.

(akta kontroli tom V str.628-629, tom VI str. 454-534, tom IX 5-15)

1.4. ST w Ostrołęce. Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr J. Psarskiego w Ostrołęce⁹² (szpital patronacki) 22 kwietnia 2021 r.⁹³, na podstawie protokołu sporządzonego przez PKN ORLEN, odebrał ST (w tym klucze do kontenerów), sprzęt medyczny i niemedyczny nabyty przez tę spółkę oraz wyposażenie przekazane przez RARS. Na podstawie § 4 ust. 12 umowy MAP miał podpisać ze spółką protokół przejęcia wyposażenia nabytego przez PKN ORLEN przed dniem zawarcia umowy z dnia 2 czerwca 2021 r., w terminie do 7 dni od podpisania tej umowy. Natomiast MAP podpisał ten protokół 18 stycznia 2022 r., tj. po 230 dniach od zawarcia umowy. Wartość zakupionego przez spółkę wyposażenia przed zawarciem umowy wynosiła 13 118,5 tys. zł, w tym medycznego 1 456,1 tys. zł.

Jak wyjaśniła Dyrektor Generalna MAP: Wystawiane przez Spółkę faktury były w MAP weryfikowane, a po weryfikacji akceptowane, następnie dokonywano zwrotu kosztów. W związku z powyższym Spółka PKN Orlen S.A. podpisała protokół z datą 18 stycznia 2022 r. po otrzymaniu całkowitego zwrotu kosztów na podstawie przedłożonych faktur.

(akta kontroli tom IV str. 1-160, tom str. VI 4-51, tom IX str. 197-198)

Dyrektor Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego złożył do MAP dwa wnioski o nieodpłatne przekazanie sprzętu znajdującego się na wyposażeniu ST w Ostrołęce i elementów szpitala tymczasowego⁹⁴ (7 lutego 2023 r. - znak: MSS-TAT-9/2023) oraz 6 marca 2023 r. - znak: MSS-TAT-11/2023). MAP 27 marca 2023 r., tj. po upływie 41 dni od złożenia pierwszego wniosku, protokołem zdawczo-odbiorczym nieodpłatnie przekazał Mazowieickiemu Szpitalowi Specjalistycznemu wnioskowane składniki rzeczowe majątku ruchomego. Przekazanie odbyło się na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, w treści którego wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przejmujący [Mazowiecki Szpital Specjalistyczny – przyp. NIK] przejmuje wskazane (...) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego (...). Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu.*

Wartość przekazanych składników rzeczowych majątku ruchomego wyniosła co najmniej 4 062,7 tys. zł⁹⁵, z tego 3 220,4 tys. zł wyniosła wartość sprzętu medycznego, a 842,3 tys. zł wartość sprzętu niemedycznego.

Minister przekazał sprzęt o wartości 1 796,0 tys. zł (protokołem z 27 marca 2023 r.) Mazowieickiemu Szpitalowi Specjalistycznemu, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*⁹⁶ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku

⁹² Dalej: Mazowiecki Szpital Specjalistyczny.

⁹³ Załączniki nr 1, 2 oraz 5 zawierały zestawienia wyposażenia medycznego i niemedycznego zakupionego przez PKN ORLEN i przekazanego na rzecz ST w Ostrołęce.

⁹⁴ Do elementów niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania ST należało m.in. budynek stacji sprężonego powietrza, budynek rozprężania tlenu, magazynu butli, stacji dezynfekcji ścieków, kontener ups, fundament zbiornika tlenu, instalacja CCVT itp.

⁹⁵ W ramach wyposażenia medycznego Szpital nabył m.in. defibrylator, maceratory, myjnie-dezynfektor do narzędzi medycznych. Dodatkowo wyposażenie o wartości 85,1 tys. stanowiły składniki o niskiej wartości.

⁹⁶ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3) oraz 3] zgłoszenia Prezesowi Prokuratury zamiaru zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego, których wartość przekraczała kwoty określone w § 7 ust. 5 pkt 1 *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VI str. 1-217)

W Ostrołęce utworzono ST z zakupionych przez PKN ORLEN 180 sztuk kontenerów modułowych, których wartość wynosiła 19 951,5 tys. zł. Dyrektor DKiA z upoważnienie MAP wskazał, że *proces przekazania elementów adaptacji szpitali tymczasowych w Płocku i Ostrołęce w postaci obiektu składającego się z kontenerów modułowych wraz z infrastrukturą towarzyszącą, został zaplanowany przez Ministrów Obrony Narodowej oraz Ministerstwa Aktywów Państwowych w 2020 roku, w początkowej fazie tworzenia szpitali. Pierwszym krokiem rozpoczęcia relokacji, ww. kontenerów, było zawarcie w porozumieniach intencji do działania i zarysu łańcucha logistycznego związanego z tym przedsięwzięciem. W związku z uchynieniem 1 kwietnia 2022 r. przez PRM decyzji z dnia 28 października 2020 r., MAP przystąpił do zwarcia porozumienia z MON, które zostało podpisane 18 stycznia 2023 r. Przyczyną zawarcia porozumienia dopiero po 10 miesiącach od podjęcia decyzji o likwidacji ST był długi proces rozliczania i likwidacji ST w Ostrołęce, którego ostateczne zakończenie nastąpiło 26 czerwca 2023 r. poprzez podpisanie protokołu przekazania materiałów po zdemontowaniu ST oraz protokołu odbioru inspektorskiego pomiędzy PKN ORLEN a Mazowieckim Szpitalem Specjalistycznym.*

(akta kontroli tom II str. 578-586, tom VI str. 454-456, 535-537)

W § 1 porozumienia wskazano, że: *kontenery modułowe wraz z uzgodnioną infrastrukturą, tworzące szpital tymczasowy w Ostrołęce zostaną przekazane na rzecz resortu obrony narodowej nieodpłatnie, z prawem do dowolnego ich wykorzystania przez jednostki podległe Ministrowi Obrony Narodowej, na co Minister Aktywów Państwowych wyraża zgodę.*

Zgodnie z porozumieniem kontenery zostały zdemontowane i przetransportowane do ponownego montażu w miejsce wskazane przez MON. Jednakże przed przeniesieniem ich do docelowej lokalizacji przedstawiciele MAP i MON nie podpisali protokołu przejęcia-odebrania kontenerów, co było niezgodne z postanowieniami § 6 porozumienia z 18 stycznia 2023 r. Powyższe zostało opisane szczegółowo w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom II str. 578-586, tom VI str. 454-456, 535-537)

1.5. ST w Legnicy. Zakupione przez KGHM wyposażenie zostało dostarczone bezpośrednio na teren ST w Legnicy. Przekazanie sprzętu odbywało się na podstawie protokołów sporządzonych pomiędzy Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Legnicy (szpital patronacki) a spółką. Wartość przekazanego wyposażenia wynosiła 161,1 tys. zł, w tym medycznego 49,7 tys. zł. Dodatkowo koszt budowy budynku ST w Legnicy, który został przekazany na rzecz Województwa Dolnośląskiego wyniósł 20 081,6 tys. zł. Podstawą przekazania sprzętu były 23 protokoły sporządzone w następujących terminach: 22, 25, 26, 27, 28, 29 i 30 stycznia 2021 r. (łącznie 18 protokołów) oraz 5, 16 i 22 lutego 2021 r. (łącznie cztery protokoły), a także 28 stycznia 2022 r. (jeden protokół).

(akta kontroli tom V str. 30-71, 260-261)

Weryfikację kompletności zakupu wyposażenia przeprowadzał szpital patronacki, co odnotowywano w protokołach odbioru. Ponadto Doradca 11 lutego 2021 r. przeprowadził wizję lokalną ST, w tym dotyczącą wyposażenia dostarczonego przez spółkę⁹⁷. Doradca w protokole z wizji lokalnej wskazał, że zakres rzeczowy ujęty w wytycznych szpitala patronackiego został zrealizowany.

(akta kontroli tom V str. 30-71, tom VI str. 659-661)

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy 2 listopada 2022 r. złożył do Ministra wniosek⁹⁸ o nieodpłatne przekazanie wyposażenia nabytego przez spółkę. MAP 23 listopada 2022 r., tj. po upływie 21 dni od przesłania wniosku, przekazał wyposażenie o wartości 161,1 tys. zł, w tym wyposażenie medyczne o wartości 49,7 tys. zł⁹⁹. Przekazanie odbyło się na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, w treści którego wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przejmujący [Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy – przyp. NIK] przejmuje wskazane (...) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego (...). Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu.*

Minister przekazał jednak sprzęt Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Legnicy, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*¹⁰⁰ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5) oraz 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3), co zostało opisane w *sekcji Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom V str. 1-261)

Nieruchomość, na terenie której wzniesiono budynek, w którym powstał ST w Legnicy należała do Województwa Dolnośląskiego. Zgodnie z uchwałą nr XX/467/12 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 9 lutego 2012 r. w sprawie zasad gospodarowania mieniem wojewódzkim, szpital patronacki 4 grudnia 2020 r. poinformował Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego o użyczeniu KGHM terenu o powierzchni jednego hektara zlokalizowanego na działkach 1265/14 i częściowo 1265/25 na cele budowy ST. Zarząd Województwa Dolnośląskiego, uchwałą nr 3288/VI/21 z dnia 12 stycznia 2021 r. w sprawie wyrażenia woli przejęcia i dalszego funkcjonowania po zakończeniu stanu epidemii ST, posadowionego na nieruchomości gruntowej położonej w Legnicy przy ul. Iwaszkiewicza, wyraził zgodę na wzniesienie budowli zgodnie z projektem. Pomędzy Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Legnicy a KGHM zawarto porozumienie o współpracy i udostępnieniu nieruchomości.

Od 2022 r. prowadzono korespondencję pomiędzy urzędnikami Ministerstwa a pracownikami Urzędu Marszałkowskiego dotyczącą sposobu przekazania tego

⁹⁷ Zgodnie z treścią protokołu na dzień 11 lutego 2021 r. Doradca zweryfikował 13 protokołów przekazania wyposażenia.

⁹⁸ znak: WSzSL/FEM/020-02/2022

⁹⁹ W ramach wyposażenia medycznego Szpital nabył m.in. stoły wielofunkcyjne do czynności pielęgniarских oraz szafki przyłóżkowe.

¹⁰⁰ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

budynku przez Ministra Województwu Dolnośląskiemu. W związku z tym Zarząd Województwa Dolnośląskiego podjął uchwałę nr 7154/VI/23 z dnia 26 czerwca 2023 r. w sprawie wyrażenia zgody na nieodpłatne przejęcie i dalsze funkcjonowanie ST modułowego, położonego w Legnicy przy ul. Iwaszkiewicza. Jak wskazano w uchwale, celem przejęcia budynku było przekazanie budynku w nieodpłatne użytkowanie na rzecz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy. Porozumienie w sprawie przekazania nieruchomości na rzecz województwa zawarto 27 lipca 2023 r.¹⁰¹, tj. po 483 dniach od zakończenia działania ST w Legnicy. Zgodnie z jego treścią wartość powstałego budynku ST wyniosła 20 081,6 tys. zł.

Jak wyjaśnił Sekretarz Województwa Dolnośląskiego, w budynku po ST nadal prowadzona była działalność statutowa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy.

(akta kontroli tom V str. 261-288, tom VI str. 538-545)

1.6. ST w Wałbrzychu. Zakupione przez KGHM wyposażenie zostało dostarczone bezpośrednio na teren ST w Wałbrzychu. Przekazanie sprzętu odbywało się na podstawie protokołów podpisanych przez przedstawicieli Specjalistycznego Szpitala im. dr A. Sokołowskiego w Wałbrzychu¹⁰² (szpital patronacki) i spółki. Wartość przekazanego wyposażenia wynosiła 77,9 tys. zł. Podstawą przekazania sprzętu było 12 protokołów przekazania sporządzanych w terminach od 24 listopada 2020 r. do 2 grudnia 2020 r.

Doradca dokonał 12 lutego 2021 r. wizji lokalnej ST. Na jej podstawie ustalił, że ST został odebrany do użytkowania, a zakres rzeczowy, w tym wyposażenie szpitala, wykonano zgodnie z zaleceniami szpitala patronackiego.

(akta kontroli tom V str. 289-290, 325-330)

Specjalistyczny Szpital w Wałbrzychu 4 listopada 2022 r.¹⁰³ złożył do MAP wnioski o nieodpłatne przekazanie wyposażenia nabytego przez spółkę. Minister 22 listopada 2022 r., tj. po 18 dniach od przesłania wniosku, przekazał na rzecz szpitala patronackiego wyposażenie. Przekazanie odbyło się na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, w treści którego wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przyjmujący [Specjalistyczny Szpital w Wałbrzychu – przyp. NIK] przejmuje wskazane w tabeli (załącznik nr 1) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego, który mieścił się w tymże Szpitalu. Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa, Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu.*

Minister przekazał sprzęt Specjalistycznemu Szpitalowi w Wałbrzychu, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanym w § 7 ust. 2a rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP¹⁰⁴ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w rozporządzeniu tym RM, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5), 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany

¹⁰¹ Porozumienie zostało zawarte z konieczności realizacji decyzji PRM z dnia 29 października 2020 r. (znak: BPRM.222.18.226.2020), dotyczącej polecenia KGHM utworzenie dwóch ST na terenie województwa dolnośląskiego. Spółka uzgodniła wraz z Wojewodą Dolnośląskim lokalizację ST na gruncie stanowiącym własność Województwa Dolnośląskiego.

¹⁰² Dalej: Specjalistyczny Szpital w Wałbrzychu.

¹⁰³ Pismo nr L. dz. 233/2022 z dnia 4 listopada 2022 r.

¹⁰⁴ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3), co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom V str. 289-382, tom VIII str. 879-881)

1.7. ST w Radomiu. Zakupione przez TS Sp. z o.o. wyposażenie zostało dostarczone bezpośrednio na teren ST w Radomiu. Przekazanie sprzętu odbywało się na podstawie protokołów sporządzonych przez Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr Tytusa Chałubińskiego¹⁰⁵ (szpital patronacki) i spółkę. Wartość zakupionego przez spółkę wyposażenia wynosiła 8 120,8 tys. zł, w tym wartość sprzętu medycznego 5 613,0 tys. zł, a niemedycznego 2 507,8 tys. zł. Podstawą przekazania sprzętu szpitalowi przez spółkę było siedem protokołów sporządzonych: 15 i 17 marca, 20, 29 i 30 kwietnia, 28 maja oraz 9 czerwca 2021 r.

(akta kontroli tom VI str. 405-429, 441-442)

Spółka z chwilą zawarcia umowy (6 maja 2022 r.), na podstawie § 5 ust. 4, przeniosła na Skarb Państwa reprezentowany przez MAP własność całości zakupionego wyposażenia wraz z wszelkimi uprawnieniami wynikającymi z rękojmi i gwarancji. Protokoły przekazania zawierające szczegółowy wykaz sprzętu stanowiły załączniki nr 9 i nr 12 do umowy.

(akta kontroli tom IV str. 221-222, 370-384, 428-444)

Minister reprezentując Skarb Państwa zawarł z Miastem Radom 23 sierpnia 2022 r. porozumienie¹⁰⁶, zgodnie z którym (§ 1): *Wyposażenie ruchome medyczne, jak i niemedyczne, zakupione przez Totalizator Sportowy sp. z o.o. w ramach utworzenia i utrzymania szpitala tymczasowego, niezużyte w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w szpitalu tymczasowym, wraz z nakładami poniesionymi na adaptację szpitala tymczasowego, zostaną przekazane na rzecz Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im dr. Tytusa Chałubińskiego w Radomiu nieodpłatnie, o ile zostanie złożony właściwy wniosek przez Radomski Szpital Specjalistyczny i zajądą przesłanki przekazania tego wyposażenia, na co Minister Aktywów Państwowych – zgodnie z opinią Wojewody Mazowieckiego – wyraża zgodę, a Miasto Radom akceptuje.*

(akta kontroli tom VI str. 434-436)

Radomski Szpital Specjalistyczny złożył do MAP dwa wnioski o nieodpłatne przekazanie wyposażenia nabytego przez spółkę oraz odrębnych środków trwałych i wartości prac adaptacyjnych, które zwiększają wartość budynku, wykonanych w celu przystosowania budynków szpitala do pełnienia funkcji ST (19 września 2022 r. – znak: DAG.226.49.2022.JP oraz 12 kwietnia 2023 r. – znak: DAG.226.17.2023.JP).

Po 428 dniach od złożenia pierwszego wniosku przez Dyrektora Radomskiego Szpitala Specjalistycznego, Minister 30 października 2023 r. podpisał protokół zdawczo-odbiorczy przekazania składników rzeczowych majątku ruchomego na rzecz szpitala. W treści protokołu wskazano, że: 1] *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] oświadcza, że przysługuje mu prawo własności i jest uprawniony do rozporządzania wyposażeniem szpitala tymczasowego w Radomiu nabytym przez Spółkę. 2] Przekazujący przekazuje a Przyjmujący [Radomski Szpital Specjalistyczny – przyp. NIK] przyjmuje bez uwag i zastrzeżeń składniki rzeczowe majątku ruchomego wyszczególnione w załączniku nr 1, w oparciu o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. 3] Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu. Wartość przekazanego wyposażenia według dokumentów PT/PN wyniosła 7 410,6 tys. zł.*

¹⁰⁵ Dalej: radomski Szpital Specjalistyczny.

¹⁰⁶ Dalej: porozumienie z 23 sierpnia 2022 r.

W związku nierozpatrzeniem przez MAP wniosku o przekazanie wyposażenia nabytego przez spółkę sprzętu i aparatury medycznej do Radomskiego Szpitala Specjalistycznego, w okresie od 6 maja 2022 r. do 26 października 2023 r. szpital ten nie miał tytułu prawnego do użytkowania tego wyposażenia, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. tom VI 405-452, tom IX str. 16-53, 193)

1.8. ST w Krynicy-Zdroju. Zakupione przez Tauron Dystrybucja S.A.¹⁰⁷ wyposażenie zostało dostarczone bezpośrednio na teren ST w Krynicy-Zdroju. Przekazanie sprzętu odbywało się na podstawie protokołów sporządzonych pomiędzy SPZOZ Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju (szpital patronacki) i spółką, tj.:

- protokołu przekazania sprzętu medycznego i wyposażenia z 18 listopada 2020 r. W ramach wyposażenia spółka nabyła dla ST: podkłady, bramki dezynfekcyjne, kombinezony ochronne, preparaty do odkażania skóry, dozowniki do mydła w płynie, fartuchy medyczne, mikrofalówki itp. Wartość wyposażenia (medycznego i niemedycznego) wyniosła 979,3 tys. zł;
- protokołu przekazania sprzętu medycznego i wyposażenia z 4 grudnia 2020 r. W ramach wyposażania spółka nabyła dla ST następujący sprzęt i aparaturę: nawilżacze tlenu, kaniule nosowe z drenem, maski tlenowe z drenem, drukarki laserowe, monitory, komputery stacjonarne i laptopy. Wartość nabytego wyposażenia wynosiła 52,6 tys. zł;
- protokołu z 27 kwietnia 2021 r. uzupełniającego do protokołu z 18 listopada 2020 r., gdzie dodano pozycję dotyczącą zakupu preparatu AX.DEZ.20000-aXonnite Silver 20l o wartości 10,6 tys. zł.

(akta kontroli tom II str. 8-19, tom VI str. 400-401)

Weryfikację kompletności zakupu wyposażenia przeprowadził szpital patronacki, co odnotowywano w protokołach odbioru. Z ramienia MAP weryfikacji dostarczonego wyposażenia dokonywał Doradca, który w protokole z kontroli doraźnej z 27 marca 2021 r. wskazał, że utworzenie ST zostało zrealizowane zgodnie z wytycznymi szpitala wyznaczonego, a szpital został wyposażony w sprzęt dostarczony przez RARS i TAURON.

(akta kontroli tom VI str. 340-367, 656-658)

SPZOZ Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju wystąpił sześciokrotnie do MAP o bezpłatne przekazanie wyposażenia ST nabytego przez spółkę. Pierwszy i drugi wniosek złożony został pismem z 30 kwietnia 2021 r. i dotyczył przekazania wyposażenia o łącznej wartości 1 117,0 tys. zł. Następnie 9 czerwca 2021 r. złożony został trzeci wniosek o przekazanie wyposażenia o wartości 43,6 tys. zł. Po otrzymaniu pisma Wojewody Małopolskiego z 10 maja 2021 r.¹⁰⁸, dotyczącego likwidacji ST, szpital patronacki 25 maja 2021 r. wysłał do Ministerstwa ponowną prośbę o nieodpłatne przekazanie wyposażenia zakupionego przez TAURON. Z kolei 10 sierpnia 2021 r. wnioskował o wyposażenie odzyskiwane w trakcie prac „deadaptacji” ST o wartości 102,0 tys. zł. Ostatni wniosek o przekazanie zakupionego przez spółkę wyposażenia o wartości 401,9 tys. zł, złożono 1 września 2022 r. (znak: SPZOZ-KIS-072/37/A/2022).

(akta kontroli tom VI str. 338-401)

Na pytanie NIK, czy Ministerstwo odniosło się do ww. wniosków i pism szpitala, Dyrektor DKiA wyjaśnił, że: *nadesłane przez Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju wnioski z dnia 30 kwietnia 2021 r., 9 czerwca 2021 r. oraz pisma z dnia 25 maja 2021 r. i z dnia 10 sierpnia 2021 r. zawierały prośbę o przekazanie i gotowość do przyjęcia opisanych elementów wyposażenia po szpitalu tymczasowym w Krynicy-*

¹⁰⁷ Spółka działała w imieniu i na rzecz TAURON.

¹⁰⁸ znak: WZ-I.967.7.164.2021.

Zdroju. W drodze wymiany informacji ustalono, że dyrekcja Szpitala zgłasza w ten sposób gotowość wykorzystania sprzętu specjalistycznego zakupionego w celu opieki medycznej pacjentów zarażonych wirusem COVID-19. Powyższe wystąpienia wzięto pod uwagę, o czym poinformowano dyrekcję Szpitala. W tamtym czasie rozpatrzenie wniosków nie mogło zostać podjęte z uwagi na brak rozliczenia zakupionego sprzętu przez Tauron Polska Energia S.A. i zwrotu przez MAP poniesionych kosztów. Spółka – w celu rozliczenia poniesionych przez nią kosztów – nie przesłała jeszcze w tym czasie faktur i dokumentacji. Ponadto opis wyposażenia w nadesłanych pismach był bardzo ogólny, nie pozwalał na pełną identyfikację wyposażenia i brak było dokumentacji porównawczo-kontrolnej, którą spółka dostarczyła wraz z fakturami.

(akta kontroli tom IX str. 93-97)

Urzednicy Ministerstwa odpowiedzieli dwukrotnie na wnioski szpitala patronackiego. W pierwszym przypadku, w piśmie z 24 maja 2021 (IK:594521) przesłano protokół przekazania wyposażenia jako odpowiedź na złożony wniosek nr 2 z 30 kwietnia 2021 r. W treści protokołu wskazano, że: (jest on sporządzony) *na okoliczność złożonego wniosku nr 2 z dnia 30.04.2021. przez SP ZOZ Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju o nieodpłatne przekazanie wyposażenia medycznego oraz materiałów jednorazowych i zużywalnych zgodnie z zapisami umowy z dnia 22.03.2021 r. nr 5/n/S/TAURON-Krynica-Zdrój /FP-COVID-19/21/DZK § 5 ust. 3 i 9 oraz § 12 ust. 1 pkt b ppkt. ii o utworzeniu i utrzymaniu Szpitala Tymczasowego w Krynicy-Zdroju. Przekazywane (...) wyposażenie zgodnie z deklaracją Wnioskodawcy jest wykorzystywane zgodnie z jego przeznaczeniem do zwalczania, przeciwdziałania i zapobiegania COVID-19. Wartość wyposażenia niemedycznego, medycznego oraz materiałów jednorazowych przekazanych w protokole wynosiła 1 065,9 tys. zł.*

W drugim przypadku, 9 listopada 2022 r. (po 534 dniach od spisania poprzedniego protokołu) przedstawiciel Ministerstwa podpisał z SPZOZ Szpitalem im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju protokół zdawczo-odbiorczy nieodpłatnego przekazania składników rzeczowych majątku ruchomego. Protokołem ponownie zostało objęte wyposażenie wymienione w protokole z 24 maja 2021 r., a także asortyment wymieniony we wnioskach z 30 kwietnia i 9 czerwca 2021 r. oraz 1 września 2022 r., a także w pismach Dyrektora szpitala patronackiego z 25 kwietnia i 10 sierpnia 2021 r. W protokole wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przejmujący [SP ZOZ Szpital im. J. Dietla w Krynicy-Zdroju – przyp. NIK] przejmuje wskazane (...) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego, który mieścił się w 20 Wojskowym szpitalu Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnym w Krynicy-Zdroju. Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu. Protokół zdawczo-odbiorczy został podpisany po 69 dniach od przesłania przez szpital szóstego wniosku o przekazanie sprzętu z 1 września 2022 r.*

Łączna wartość środków trwałych przekazanych SPZOZ Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju przez MAP (potwierdzonych protokołami przekazania środków trwałych i pozostałych środków trwałych) wyniosła 380,1 tys. zł, w tym wartość środków medycznych 153,5 tys. zł¹⁰⁹.

(akta kontroli tom VI str. 338-401)

¹⁰⁹ Wśród przekazanego sprzętu były: analizator parametrów krytycznych (2 szt.), bramki dezynfekcyjne (10 szt.), generator ozonu (3 szt.).

Na pytanie, dlaczego zostały sporządzone dwa protokoły przekazania obejmujące to samo wyposażenie, Dyrektor DKiA wyjaśnił, że dwa protokoły przekazania zostały sporządzone przez spółkę, ponieważ w związku z likwidacją ST nastąpiła konieczność natychmiastowego opróżnienia pomieszczeń z wyposażenia ruchomego i przetransportowania wyposażenia do siedziby wyznaczonego szpitala. W tym celu podjęto działania nad roboczą wersją protokołu przekazania wyposażenia. Wersję roboczą protokołu przekazano za pismem z 24 maja 2021 r. Na jego podstawie szpital prowadzący mógł odebrać z obiektów Szpitala Uzdrowskiego wyposażenie. Działania te pozwoliły na szybkie, sprawne i bezpieczne wykonanie likwidacji ST. Następnie 9 listopada 2022 r. protokolarnie przekazano całość wyposażenia, będącego na stanie ministerstwa, na podstawie pisma z 1 września 2022 r., w którym prawidłowo opisano wyposażenie, rozliczenia i zwrot kosztów spółce oraz po przeprowadzonej inwentaryzacji. Zgodnie z treścią protokołu „roboczego” z 24 maja 2021 r. podstawą jego wystawienia były postanowienia umowy zawartej pomiędzy Skarbem Państwa-MAP a TAURON.

(akta kontroli tom I str.13, tom IX 93-97)

Powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie, ponieważ Dyrektor Biura Administracyjnego Ministerstwa w pismem z 24 maja 2021 r.¹¹⁰ przekazującym do podpisu pierwszy protokół przekazania wyposażenia Dyrektorowi SPZOZ Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju, wskazała, że (...) *po złożeniu podpisów wymienione w protokole wyposażenie przechodzi na własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. dr Józefa Dietla w Krynicy-Zdroju*. Zgodnie zatem z tym pismem, a także treścią pierwszego protokołu, Minister 24 maja 2021 r. nieodpłatnie przekazał sprzęt i aparaturę medyczną SP ZOZ Szpitalowi im. dr Józefa Dietla w Krynicy-Zdroju.

W obu przypadkach Minister przekazał sprzęt szpitalowi, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*¹¹¹ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3) oraz 3] zgłoszenia Prezesowi Prokuraturii zamiaru zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego, których wartość przekraczała kwotę określoną w § 7 ust. 5 pkt 1 *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VI str. 381-389)

1.9. ST w Gdańsku. Szpital wyznaczony odbierał wyposażenie nabyte przez LOTOS na podstawie protokołów przekazania sporządzonych pomiędzy szpitalem COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.¹¹² a spółką. W okresie od 27 stycznia 2021 r. do 11 czerwca 2021 r., sporządzono 105 protokołów odbioru. Wartość odebranego wyposażenia wyniosła 7 123,4 tys. zł, w tym wartość wyposażenia medycznego wyniosła 2 813,2 tys. zł.

(akta kontroli tom VII str. 183-324)

¹¹⁰ Znak pisma: IK:594521

¹¹¹ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

¹¹² Dalej: COPERNICUS.

Wydane przez LOTOS wyposażenie było dostarczone bezpośrednio na teren ST w Gdańsku. Doradca przeprowadził 14 czerwca 2021 r. kontrolę powykonawczą ST oraz punktu szczepień, zlokalizowanych w obiekcie Międzynarodowych Targów Gdańskich AMBEREXPO. W ramach wizji lokalnej Doradca stwierdził nabycie wyposażenia dla ST, natomiast w ramach zaleceń pokontrolnych zgłosił potrzebę uzupełnienia dokumentacji m.in. o protokoły odbioru wyposażenia.

(akta kontroli tom VII str.323-542)

Marszałek Województwa Pomorskiego 20 grudnia 2022 r. wystąpił z wnioskiem¹¹³ do Ministerstwa o nieodpłatne przekazanie składników rzeczowego majątku ruchomego w związku z zakończeniem działalności ST, który mieścił się w obiektach Międzynarodowych Targów Gdańskich S.A. Stosownie do ustaleń przeprowadzonych z urzędnikami Ministerstwa, Województwo Pomorskie wnioskowało o przekazanie wszystkich składników rzeczowego majątku ruchomego przekazanych wcześniej na rzecz ST. 22 grudnia 2022 r. pomiędzy reprezentującym Skarb Państwa MAP a Wojewodą Pomorskim podpisany został protokół zdawczo-odbiorczy nieodpłatnego przekazania składników rzeczowych majątku ruchomego.

W protokole jako miejsce i termin odbioru składników rzeczowych majątku ruchomego nieruchomości wskazano COPERNICUS. Ponadto w protokole podano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przejmujący [Województwo Pomorskie – przyp. NIK] przejmuje wskazane (...) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego, który mieścił się w Centrum Wystawienniczo-Kongresowym AMBEREXPO (...) – w obiektach Międzynarodowych Targów Gdańskich S.A. Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu.*

Łączna wartość środków trwałych przekazanych przez MAP Województwu Pomorskiemu (potwierdzonych protokołami przekazania środków trwałych i pozostałych środków trwałych) wyniosła 3 201,8 tys. zł, w tym wartość środków medycznych 2 911,3 tys. zł.

Następnie Marszałek Województwa Pomorskiego na podstawie umowy użyczenia, zawartej z COPERNICUS 29 grudnia 2022 r., przekazał w użytkowanie majątek ruchomy, w postaci sprzętu i aparatury medycznej nabytej od MAP, które były wykorzystywane w działalności ST w Gdańsku. Składniki rzeczowe majątku ruchomego zostały przekazane w użyczenie na czas określony od 29 grudnia 2022 r. do 29 grudnia 2023 r.

Minister przekazał sprzęt Marszałkowi Województwa Pomorskiego, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP¹¹⁴ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3) oraz 3] zgłoszenia

¹¹³ Znak pisma DZ-NO.9024.1.9.2022

¹¹⁴ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

Prezesowi Prokuratury zamiaru zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego, których wartość przekraczała kwotę określoną w § 7 ust. 5 pkt 1 *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VII str. 1-85, 88-148, 323-324)

1.10 Punkt szczepień w Tarnowie. Zakupione przez PKO BP wyposażenie było dostarczone bezpośrednio na teren utworzonego punktu szczepień w Hali „Jaskółka”. Prace adaptacyjne, jak również zakupiony przez spółkę asortyment, zostały przekazane 28 maja 2021 r. protokołem odbioru robót, sporządzonym pomiędzy spółką, Szpitalem Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie oraz Doradcą reprezentującym MAP. Wartość odebranego wyposażenia wyniosła 394,0 tys. zł.

(akta kontroli tom V str. 684-717)

Z ramienia MAP weryfikacji dostarczonego wyposażenia dokonywał Doradca, który w protokole z kontroli doraźnej z 28 maja 2021 r. wskazał, że utworzenie punktu szczepień zostało zrealizowane zgodnie z wytycznymi szpitala patronackiego, a zakupione wyposażenie zostało dostarczone na teren Hali.

(akta kontroli tom V str. 718-719)

Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie wystąpił dwukrotnie do MAP o nieodpłatne przekazanie wyposażenia wykorzystanego do utworzenia punktu szczepień. Pierwsze pismo z 30 lipca 2021 r.¹¹⁵ zostało złożone do Dyrektora Departamentu Bezpieczeństwa Zarządzania Kryzysowego w MAP w odpowiedzi na decyzję PRM z 28 lipca 2021 r. o zaprzestaniu funkcjonowania punktu szczepień w Hali „Jaskółka” i dotyczyło przekazania całego wyposażenia. MAP w związku z trwającym procesem likwidacji ST nie odpowiedział na ten wniosek. Kolejny wniosek złożono 14 października 2022 r. (znak: SWNO.0700.N.3332.22). Dyrektor szpitala patronackiego wnioskował w nim o udostępnienie wyposażenia i sprzętu medycznego po ST oraz po punkcie szczepień, zgodnie z wykazem dołączonym do pisma.

10 listopada 2022 r. pomiędzy szpitalem patronackim a MAP sporządzono protokół zdawczo-odbiorczy nieodpłatnego przekazania składników rzeczowych majątku ruchomego na czas nieokreślony. W protokole oprócz wyposażenia zakupionego przez PKO BP zostało również wskazane wyposażenie, które RARS przekazała szpitalowi tymczasowemu za pośrednictwem Wojewody Małopolskiego¹¹⁶, co zostało szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Ponadto w protokole wskazano, że: *Przekazujący [MAP – przyp. NIK] przekazuje a Przejmujący [Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie – przyp. NIK] przejmuje wskazane (...) składniki rzeczowe majątku ruchomego, w związku z zakończeniem działalności szpitala tymczasowego, który mieścił się w (...) Hali Widowiskowo-Sportowej „Jaskółka” w Tarnowie. Wymienione składniki rzeczowe majątku ruchomego zostają przekazane Przyjmującemu na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.10.2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa. Wyposażenie przekazane zostaje nieodpłatnie na czas nieoznaczony, bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu. Wartość przekazanego sprzętu wynosiła 394,00 tys. zł.*

Minister przekazał sprzęt szpitalowi, który nie był uprawniony do jego otrzymania, gdyż nie był podmiotem wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie*

¹¹⁵ znak: WNO.0700.ARK.132683.2021

¹¹⁶ M.in. w protokole zdawczo-odbiorczym Ministerstwo wskazało, że przekazuje 202 szt. kardiomonitorów, 2 szt. urządzeń do kompresji klatki piersiowej, 22 szt. łóżek szpitalnych. Wartość wymienionego wyposażenia zgodnie z treścią poleceń wydania (2205/2134 i 2208/2131 z 18 listopada 2020 r. oraz 2246/2133 z 20 listopada 2020 r.) wynosiła 2.672,5 tys. zł, w tym sama wartość kardiomonitorów wynosiła 2.543,8 tys. zł.

gospodarowania majątkiem ruchomym SP¹¹⁷ (niemającą osobowości prawnej państwową jednostką sektora finansów publicznych). Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, określonych w tym rozporządzeniu, w szczególności dotyczących: 1] przeprowadzenia bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który zostało zakwalifikowany jako zbędny, przed przekazaniem go nieodpłatnie temu podmiotowi (§ 2a ust. 3) oraz 3] zgłoszenia Prezesowi Prokuratury zamiaru zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego, których wartość przekraczała kwotę określoną w § 7 ust. 5 pkt 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom V str. 684-756)

2. Według stanu na 8 stycznia 2024 r. koszty poniesione przez 10 spółek z tytułu zakupu wyposażenia oraz sprzętu i aparatury medycznej zostały w całości rozliczone przez MAP. Minister dokonywał zwrotu kosztów zakupu asortymentu na podstawie wystawionych przez spółki faktur¹¹⁸. Każdorazowo do faktur były załączane dokumenty wskazujące na ustalenie poniesionych przez spółki kosztów nabycia wyposażenia lub inne koszty bezpośrednio związane z realizacją decyzji PRM. Badanie próby 18 dokumentów księgowych (faktur), opiewających na kwotę 15 588,2 tys. zł¹¹⁹, nie wykazało rozbieżności co do ilości i rodzaju przekazanego podmiotom leczniczym przez spółki wyposażenia, sprzętu i aparatury. Badanie wykazało również, że zapisy w dokumentach finansowo-księgowych wynikały z dokumentacji źródłowej, na podstawie której MAP zwracał koszty spółkom.

(akta kontroli tom VII str. 688-691, tom VIII str. 3-8, 664-668)

3. W Ministerstwie prowadzono ewidencję przekazanego na rzecz Skarbu Państwa sprzętu i aparatury medycznej przez spółki z udziałem Skarbu Państwa po otrzymaniu zwrotu kosztów nabycia tego sprzętu. Sprzęt i aparatura medyczna w zależności od wartości co do zasady zostały ujęte w rejestrach oraz na odpowiadających ich rodzajowi kontach: środków trwałych, pozostałych środków trwałych lub wartości niematerialnych i prawnych. Przekazanie ww. asortymentu podmiotom leczniczym lub jednostkom samorządu terytorialnego było ewidencjonowane na podstawie protokołów PT i PN.

W celu weryfikacji, czy w Ministerstwie poprawnie wprowadzano do ewidencji księgowej środków trwałych sprzęt i wyposażenie nabyte przez spółki z udziałem Skarbu Państwa, zbadano próbę o wartości 15 588,2 tys. zł (stanowiącą 26,3% wartości nabytego wyposażenia¹²⁰). Analiza wykazała, że w przypadku 17 dowodów księgowych z 18 zbadanych nabyte wyposażenie, po wstępnej weryfikacji zasadności wydatku, było wprowadzane do ewidencji ilościowo-wartościowej w miesiącu, w którym środki trwałe przekazano do użytkowania, co potwierdzano odpowiednimi dokumentami przyjęcia środka trwałego (OT i RW) oraz opisami stanowiącymi załączniki do faktur wystawianych przez spółki z udziałem Skarbu Państwa. Badanie próby wykazało również, że zrefundowane w grudniu 2021 r. 10 sztuk respiratorów, przekazanych do ST w Pyrzowicach, nie zostały niezwłocznie wprowadzone

¹¹⁷ Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

¹¹⁸ Do wystawianej przez spółkę faktury załączane były dowody m.in.: potwierdzenia dokonania płatności, faktury źródłowe, umowy na zamówienia lub polecenia zamówień, protokoły dostaw, protokoły zdawczo odbiorcze.

¹¹⁹ Na podstawie analizy wyposażenia medycznego zakupionego przez spółki z udziałem Skarbu Państwa wybrano celowo próbę dowodów księgowych, na podstawie których dokonano refundacji poniesionych przez spółki kosztów. W próbie nie uwzględniono wydatków poniesionych na wyposażenie ST w Radomiu, ponieważ na dzień badania w MAP nie było dokumentacji rozliczeniowej od TS sp. z o. o.

¹²⁰ Na dzień 22 sierpnia 2023 r. przyjęte na ewidencję środków trwałych w Ministerstwie wyposażenia nabyte przez spółki wynosiło 59 320,0 tys. zł.

do ewidencji. Ujęto je w ewidencji księgowej dopiero w trakcie trwania kontroli NIK 2 sierpnia 2023 r., tj. po 580 dniach od refundacji poniesionych przez Węglukoks kosztów zakupu, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom II str. 589-592, 597-682, tom VII str. 574-691)

4. Minister zrealizował obowiązek wynikający z przepisów art. 26 ust. 1 *ustawy o rachunkowości*, dokonując inwentaryzacji poszczególnych grup składników majątku.

W latach 2020-2023 obowiązywały, wydane w Ministerstwie na podstawie art. 26 i 27 *ustawy o rachunkowości*, przepisy wewnętrzne dotyczące inwentaryzacji składników aktywów i pasywów. Instrukcje inwentaryzacyjne określały zasady przygotowania, przebiegu, wyceny oraz cele, rodzaje i sposoby rozliczenia inwentaryzacji.

W przypadku wyposażenia ST i punktu szczepień, w których to miejscach istniało wysokie ryzyko zarażenia oraz obowiązywały specjalne procedury związane z pobytem osób trzecich, przez co dostęp do tych miejsc był znacznie utrudniony, inwentaryzacji dokonywano na ostatni dzień każdego roku obrotowego¹²¹, poprzez porównanie danych z ksiąg rachunkowych z odpowiednimi dokumentami i weryfikację wartości tych składników.

Jak oświadczył Dyrektor DKiA: *Ministerstwo dokonywało wszelkich starań, aby inwentaryzacja składników wyposażenia Szpitali Tymczasowych była przeprowadzona przy zachowaniu zasad bezpieczeństwa w czasie pandemii Covid-19.*

(akta kontroli tom I str. 501-506, 520-521, tom V str. 584, 677, 750-755, tom VI str. 86-125, tom VII str. 33-51)

Inwentaryzacja drogą spisu z natury sprzętu i aparatury medycznej, przekazanych przez spółki z udziałem Skarbu Państwa była dokonywana przez pracowników szpitali patronackich przy udziale przedstawicieli Ministra. Po złożeniu przez szpitale bądź jednostki samorządu terytorialnego wniosku o nieodpłatne przekazanie wyposażenia, szpitale wraz z przedstawicielami MAP dokonywały inwentaryzacji sprzętu przed podpisaniem protokołu zdawczo-odbiorczego nieodpłatnego przekazania. Inwentaryzacje wyposażenia odbyły się: 9 stycznia 2023 r. w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce, 6 kwietnia 2022 r. w Szpitalu Zespolonym w Płocku, 14 października 2022 r. w SPZOZ Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju, 23 listopada 2022 r. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy, 5 października 2022 r. w COPERNICUS, 14 października 2022 r. w Szpitalu Specjalistycznym im. dr A. Sokołowskiego w Wałbrzychu, 6 października w SPZOZ w Radziejowie oraz 17 października 2022 r. w GCM.

(akta kontroli tom VIII str. 128-292)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Minister Aktywów Państwowych, działając w imieniu Skarbu Państwa, w okresie od 18 października 2022 r. do 27 marca 2023 r. przekazał nieodpłatnie, na czas nieoznaczony oraz bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu majątek ruchomy po ST i po punkcie szczepień o łącznej wartości 8 522,5 tys. zł, w tym sprzęt i aparaturę medyczną o wartości 7 050,1 tys. zł, dziewięciu podmiotom nieuprawnionym do otrzymania tego sprzętu i aparatury, ponieważ nie były podmiotami wskazanymi w § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*¹²² (niemającymi osobowości prawnej państwowymi jednostkami sektora finansów publicznych). Przekazując ten asortyment Minister nie przeprowadził również uprzednich czynności, w przepisach *rozporządzenia w sprawie gospodarowania*

¹²¹ Zgodnie art. 26 ust. 1 pkt 3 *ustawy o rachunkowości*.

¹²² Obowiązującego w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

majątkiem ruchomym SP. Były to przepisy dotyczące: 1] przeprowadzania bieżącej analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, skutkującej powołaniem przez Ministra komisji oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5); 2] podjęcia próby sprzedaży majątku ruchomego, który został zakwalifikowany jako zbędny, przed jego nieodpłatnym przekazaniem (§ 2a ust. 3) oraz 3] w przypadku pięciu z dziewięciu podmiotów zgłoszenia Prezesowi Prokuraturii zamiaru zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego, których wartość przekraczała kwotę określoną w § 7 ust. 5 pkt 1 tego rozporządzenia. Było to działanie nierzetelne i nielegalne.

Minister przekazał nieodpłatnie, na czas nieoznaczony oraz bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu sprzęt i aparaturę medyczną następującym nieuprawnionym podmiotom:

- a) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Radziejowie – wartość sprzętu i aparatury medycznej wynosiła 171,3 tys. zł;
- b) Górnośląskiemu Centrum Medycznemu w Katowicach (SP ZOZ) – wartość wyposażenia medycznego wynosiła 149,8 tys. zł;
- c) Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w Płocku (SP ZOZ) – wartość wyposażenia wynosiła 2 481,0 tys. zł, w tym wartość sprzętu medycznego wynosiła 2 104,7 tys. zł;
- d) Mazowieckiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Ostrołęce (SP ZOZ) – wartość wyposażenia wynosiła 1 796,0 tys. zł, w tym wartość sprzętu medycznego wynosiła 1 509,8 tys. zł;
- e) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju – wartość wyposażenia wynosiła 380,1 tys. zł, w tym wartość sprzętu medycznego wynosiła 153,5 tys. zł;
- f) Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Legnicy (SP ZOZ) – wartość wyposażenia wynosiła 161,1 tys. zł, w tym wartość sprzętu medycznego 49,7 tys. zł;
- g) Specjalistycznemu Szpitalowi im. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu (SP ZOZ) – wartość wyposażenia wynosiła 77,9 tys. zł;
- h) Województwu Pomorskiemu (JST) – wartość wyposażenia wynosiła 3 201,8 tys. zł, w tym wartość sprzętu medycznego 2 911,3 tys. zł;
- i) Szpitalowi Wojewódzkiego im. Św. Łukasza w Tarnowie (SP ZOZ) – wartość wyposażenia 394,0 tys. zł.

(akta kontroli tom IX str. 704-923)

Na pytanie, dlaczego działając w imieniu Skarbu Państwa przekazał majątek ruchomy po ST/punkcie szczepień nieodpłatnie, na czas nieoznaczony oraz bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu z pominięciem ww. przepisów *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*, ówczesny MAP wyjaśnił, że mając na względzie decyzje PRM z 2020 r., Minister Aktywów Państwowych wydał 3 listopada 2020 r. zarządzenie w sprawie powołania *Zespołu do spraw współpracy ze spółkami z udziałem Skarbu Państwa w zakresie przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się na terenie kraju choroby zakaźnej u ludzi wywołanej wirusem SARS-CoV-2*. Przewodniczącym tego Zespołu był ówczesny Podsekretarz Stanu MAP, Pan Zbigniew Gryglas, a członkami Dyrektorzy Departamentów: Prawnego, Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, Budżetu i Finansów oraz Biura Administracyjnego. Przedmiotowy Zespół realizował działania w powyższym zakresie, negocjował warunki umów zawieranych ze spółkami z udziałem Skarbu Państwa oraz, mając na względzie działania zgodne z przepisami prawa, konsultował powyższe zagadnienia z Prokuraturą.

(akta kontroli tom IX str. 192)

Na pytanie, czy w przypadku nieodpłatnego przekazania majątku ruchomego po ST/punkcie szczepień na rzecz ww. podmiotów Ministerstwo podjęło próby sprzedania majątku ruchomego, które zostało zakwalifikowane jako zbędne, Dyrektor Generalna Ministerstwa wyjaśniła, że mając na uwadze celowość zakupu wyposażenia, jego wykorzystanie oraz przeznaczenie i interes publiczny, w Ministerstwie nie podejmowano próby sprzedaży wyposażenia szpitali, wskazując na zasadność jego dalszego wykorzystania w ramach funkcjonujących szpitali. Jak poinformowało Biuro Administracyjne, przy sprzedaży wyposażenia osiągnięty efekt byłby niewspółmierny do możliwości, jakie osiągnięto przez doposażenie publicznych podmiotów leczniczych, w sprzęt stanowiący funkcjonalną część wyposażenia użytkowanego w szpitalach wyznaczonych. W związku z tym MAP nie zgłaszał do Prezesa Prokuraturii zamiaru zagospodarowania wyposażenia ST.

(akta kontroli tom IX str. 175-178)

Powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie, z następujących względów:

- 1] Przepisy § 7 ust. 2a *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP* wskazują, że jeżeli wymaga tego interes publiczny, zbędne lub zużyte składniki rzeczowe majątku ruchomego, bez względu na ich wartość, mogą być przedmiotem nieodpłatnego przekazania bez wcześniejszej próby ich sprzedaży. Należy jednak zaznaczyć, że taka możliwość dotyczyła¹²⁶ wyłącznie precyzyjnie wskazanego kręgu potencjalnych odbiorców, to jest podmiotów państwowych z sektora finansów publicznych, które nie mają osobowości prawnej. Takie zawężenie kręgu odbiorców wykluczało m.in. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, spółki samorządowe prowadzące szpitale i same jednostki samorządu terytorialnego, a więc podmioty, którym Minister faktycznie przekazał sprzęt i aparaturę medyczną.
- 2] W trakcie kontroli nie przekazano dokumentacji potwierdzającej przeprowadzenie, wymaganej przez § 5 *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*, analizy stanu majątku ruchomego, z uwzględnieniem jego stanu technicznego oraz przydatności do dalszego użytkowania, a także w pięciu przypadkach wymaganego przez § 7 ust. 5 pkt 1 tego rozporządzenia, zgłoszenia Prezesowi Prokuraturii zamiaru zagospodarowania zbędnych lub zużytych składników rzeczowych majątku ruchomego, których wartość przekraczała 200 tys. zł. Natomiast głównym warunkiem nieodpłatnego przekazania sprzętu i aparatury medycznej, stanowiącej ruchomy majątek Skarbu Państwa, było uznanie go za zbędny i/lub zużyty.
- 3] Wskazane w wyjaśnieniach przyczyny niepodjęcia próby sprzedaży wyposażenia po ST, nie uzasadniają nieprzestrzegania *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*. MAP poza zastosowaną formą przekazania sprzętu i aparatury medycznej miał również do dyspozycji inne sposoby jego udostępniania, np. wynikające z art. 710 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny¹²³ (umowa użyczenia), które także umożliwiłyby dalsze wykorzystywanie tego sprzętu przez szpitale patronackie.

2. Minister nierzetelnie i niezgodnie z zawartymi porozumieniami (z 24 maja 2022 r. i 18 stycznia 2023 r.) przeprowadził proces nieodpłatnego przekazania na rzecz MON kontenerów modułowych po ST w Płocku i ST w Ostrołęce. Przedstawiciel MAP podpisał protokół zdawczo-odbiorczy dla kontenerów z Płocka po 433 dniach od dnia zawarcia porozumienia, a w przypadku kontenerów po z Ostrołęki, po 345 dniach. Służby podlegające MON przetransportowały kontenery modułowe do miejsc docelowych¹²⁴ przed podpisaniem ww. protokołów, co było niegodne z § 6 zawartych

¹²⁶ W okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r.

¹²³ Dz.U. z 2024 r. poz. 1061, ze zm.

¹²⁴ Kontenery modułowe ze ST w Płocku były przetransportowane przez MON maju i czerwca 2022 r., a ze ST w Ostrołęce w maju 2023 r.

porozumień. W konsekwencji pomimo fizycznego przekazania kontenerów modułowych MON, Minister nie miał podstaw do spisania ich z księgi inwentarzowej Ministerstwa.

(akta kontroli tom VI str. 454-537, tom IX str. 6-53)

Jak wyjaśnił Dyrektor DKiA, w Ministerstwie przygotowano protokoły przekazania kontenerów z Płocka do SZI w kwietniu 2023 r., ale protokoły te nie zostały podpisane przez SZI. W przypadku kontenerów z Ostrołęki Dyrektor DKiA wyjaśnił, że do podpisania protokołów zdawczo-odbiorczych nie doszło, ponieważ całkowite zakończenie likwidacji ST w Ostrołęce nastąpiło 26 czerwca 2023 r. poprzez podpisanie protokołu przekazania materiałów po zdemontowaniu ST oraz protokołu odbioru inspektorskiego pomiędzy PKN ORLEN a Mazowieckim Szpitalem Specjalistycznym w Ostrołęce. Na dzień 15 listopada 2023 r. trwały ustalenia robocze z przedstawicielami SZI w celu ustalenia formy i treści dokumentacji dotyczącej przekazania tego sprzętu. Dodatkowo Minister oczekiwał na zakończenie rozliczenia przygotowywanego przez PKN ORLEN, co pozwolić miało na całkowite określenie wartości kontenerów. Ostatecznie protokół zdawczo-odbiorczy kontenerów modułowych po ST w Ostrołęce został podpisany 29 grudnia 2023 r.

(akta kontroli tom I str. 470-479, 482-500, tom VI str. 541-542, tom IX str. 93-106, 193)

Powyższe wyjaśnienia nie tłumaczą dlaczego Minister zakończył proces przekazywania kontenerów po ST z Płocka i Ostrołęki dopiero po odpowiednio 433 i 345 dniach od zawarcia z MON porozumień. Pierwotnie przekazane SZI protokoły zdawczo-odbiorcze były nierzetelnie sporządzone. Potwierdza to pismo z 27 kwietnia 2023 r.¹²⁹, w którym Dyrektor SZI zaznaczył, że w przekazanych SZI przez MAP protokołach PT i PN przyjęto złą liczbę i wartość kontenerów oraz nie wskazano jednoznacznie czy protokoły dotyczą kontenerów z Płocka czy z Ostrołęki. W związku z tym MON nie znał faktycznej wartości mienia, które otrzymał. Dopiero po wyjaśnieniu z SZI spornych kwestii 31 lipca 2023 r. formalnie (na podstawie protokołu) przekazano kontenery z Płocka, a 29 grudnia 2023 r. kontenery z Ostrołęki.

(akta kontroli tom VI str. 510-530, tom IX str. 6-53)

3. Ewidencję księgową w Ministerstwie prowadzono nie w pełni rzetelnie, gdyż w okresie od 30 grudnia 2021 r. do 2 sierpnia 2023 r. (tj. 580 dni) nie ujęto w ewidencji środków trwałych 10 respiratorów o wartości 864,0 tys. zł, przekazanych przez Węgłokoks na własność Skarbu Państwa na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego podpisanego przez MAP oraz po rozliczeniu tego sprzętu przez pracowników Ministerstwa. Sprzęt ten został zewidencjonowany na koncie 761 *pozostałe koszty operacyjne*, co spowodowało, że ujmowane w sprawozdaniach finansowych za lata 2021 i 2022 dane dotyczące środków trwałych nie odzwierciedlały ich stanu rzeczywistego i tym samym naruszało art. 24 ust. 2 *ustawy o rachunkowości*.

(akta kontroli str. tom II 597-682, tom VII 574-687)

Dyrektor DKiA wyjaśnił, że: *zakupione przez Węgłokoks S.A. respiratory zostały wprowadzone na ewidencję inwentarzową jako środki trwałe w sierpniu 2023 r. zgodnie z fakturą nr SFU/21000791 z dnia 1 grudnia 2021 r. Ujęcie respiratorów w ewidencji inwentarzowej zostało podyktowane uzgodnieniami ze Spółką, dotyczącymi rozliczenia i zawarcia aneksu do umowy oraz dokumentacji z nim związanej. Pierwotne założenia rozliczeń zakupionego wyposażenia, zakładały nabycie przez szpital prowadzący prawa do władania majątkiem, na podstawie umowy i protokołów zdawczo-odbiorczych. Brak szczególnych rozwiązań, regulujących działania związane ze szczegółowym sposobem gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego szpitali tymczasowych, prowadził do poszukiwania jak najlepszych rozwiązań dotyczących zabezpieczenia oraz przekazania wyposażenia.*

¹²⁹ Nr 3339/23

Ministerstwo zwracało szczególną uwagę na dokumentowanie przepływu zakupionego przez Spółki wyposażenia przekazywanego szpitalom. Dlatego w tym przypadku, w dniu 29 marca 2021 r. podpisano protokół zdawczo odbiorczy szpitala tymczasowego wraz z wyposażeniem, pomiędzy Spółką Węglkokoks S.A. oraz Górnośląskim Centrum Medycznym (załącznik nr 5 do umowy pomiędzy MAP a Spółką). Powyższy dokument przenosił na Szpital obowiązek pieczy nad majątkiem i obiektem. Uregulowania zawarte w aneksie dały podstawę do podpisania w dniu 31 maja 2023 r. pomiędzy Węglkokoks S.A. a Górnośląskim Centrum Medycznym, protokołu zdawczo odbiorczego wyposażenia medycznego i niemedycznego oraz zobowiązanie szpitala do zabezpieczenia majątku do czasu jego przejęcia. Jak wspomniano powyżej, w sierpniu 2023 r. nastąpiła możliwość i podstawa przyjęcia respiratorów oraz innego wyposażenia na stan.

(akta kontroli str. tom II 589-591)

NIK nie podziela powyższych wyjaśnień, gdyż zgodnie z § 5 ust. 11 umowy nr 9/II/S/WĘGLOKOKS-Pyrzowice/FP-COVID-19/21/DZK z 30 lipca 2021 r. (ze zm.) wyposażenie wymienione w załączniku nr 6 do umowy z chwilą podpisania protokołu wydania i odbioru stanowiło własność Skarbu Państwa, który był reprezentowany przez Ministra. Protokół zdawczo-odbiorczy sporządzony na podstawie tego załącznika do umowy, obejmujący ww. 10 respiratorów, został podpisany przez MAP 16 listopada 2021 r. Sprzęt ten był zdalny do użytkowania, co potwierdzały protokoły przyjęcia przez GCM, a okres ich eksploatacji przekraczał rok, zatem w rozumieniu ustawy o rachunkowości. Należało je zatem zakwalifikować jako środek trwały i dokonać odpowiedniego ujęcia w księgach rachunkowych Ministerstwa.

4. Minister w sposób nierzetelny przekazał sprzęt i aparaturę medyczną dwóm szpitalom patronackim, tj. GCM oraz Radomskiemu Szpitalowi Specjalistycznemu.

4.1. W związku z zakończeniem funkcjonowania ST w Pyrzowicach, od 6 do 11 marca 2022 r. sprzęt medyczny z tego szpitala przetransportowano do GCM. Długotrwała procedura rozliczenia kosztów poniesionych przez Węglkokoks z tytułu realizacji umowy nr 9/II/S/WĘGLOKOKS-Pyrzowice/FP-COVID-19/21/DZK doprowadziła do podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego 26 października 2023 r. Skutkiem tego GCM nie posiadał tytułu prawnego do tego sprzętu przez 590 dni od dnia likwidacji ST na rzecz punktu noclegowego dla uchodźców wojennych z Ukrainy.

(akta kontroli tom I str. 529-538, tom VI str. 220-225, 255-280, 335-337, tom IX str. 6-8, 54-85)

Jak wyjaśnił Dyrektor DKiA, protokół zdawczo-odbiorczy podpisano 6 grudnia 2022 r., ponieważ w momencie wpływu wniosku o nieodpłatne przekazanie sprzętów (znak: DOR.081.6.15.2022.5 z 9 marca 2022 r.) majątek wskazany we wniosku nie był wprowadzony do ewidencji inwentarzowej Ministerstwa. Dopiero po jego ujęciu (w zakresie wyposażenia niemedycznego) w księgach inwentarzowych 1 grudnia 2022 r. zwrócono się do Szpitala o ponowne złożenie wniosku dotyczącego przedmiotowego wyposażenia. Ponowny wniosek szpitala z 2 grudnia 2022 r. (znak: DOR.081.6.23.2022.6) rozpatrzono pozytywnie.

Dyrektor DKiA dodał, że w celu zakończenia procesu rozliczenia kosztów poniesionych przez Węglkokoks, 20 czerwca 2023 r. zawarto aneks do umowy nr 9/II/S/WĘGLOKOKS-PYRZOWICE/FP-COVID-19/21/DZK oraz, że pracownicy Ministerstwa byli w trakcie uzgodnień z GCM dotyczących przekazania pozostałego wyposażenia medycznego.

(akta kontroli str. tom I 525-526, tom V 540-54, 1 tom VII 324-542)

W ocenie NIK nierzetelnym działaniem MAP było doprowadzenie do sytuacji, w której Szpital przez 590 dni był w posiadaniu sprzętu, do którego nie miał tytułu prawnego. Po uchyleniu 14 marca 2022 r. decyzji Ministra Zdrowia, dotyczącej realizacji

świadczeń opieki zdrowotnej, wygasły umowy zawarte pomiędzy GCM a Węgłokoks, regulujące kwestie własnościowe oraz zasady użytkowania i nadzoru nad sprzętem, co potwierdza w swoich wyjaśnieniach również GCM. Wobec przeciągającego się w czasie rozliczenia przez MAP kosztów poniesionych przez spółkę, od 15 marca 2022 r. do 26 października 2023 r. przedmiotowe kwestie nie były w żaden sposób uregulowane, mimo że w marcu 2022 r. sprzęt ten został przeniesiony z ST w Pyrzowicach do GCM. Również sam aneks do umowy został zawarty ze znaczną zwłoką, biorąc pod uwagę, że ST w Pyrzowicach zakończył funkcjonowanie z dniem 1 kwietnia 2022 r.

(akta kontroli tom VI str. 289-291)

4.2. Dyrektor Radomskiego Szpitala Specjalistycznego na podstawie porozumienia z 23 sierpnia 2022 r. dwukrotnie (19 września 2022 r. i 12 kwietnia 2023 r.) wystąpił do MAP o nieodpłatne przekazanie na rzecz tego szpitala ruchomego wyposażenia medycznego i niemedycznego zakupionego przez TS Sp. z o.o. Minister podpisał protokół zdawczo-odbiorczy przekazania składników majątku ruchomego na rzecz szpitala dopiero 30 października 2023 r., tj. po 480 dniach od pierwszego wniosku. Skutkiem tego od 19 września 2022 r. do 30 października 2023 r. Radomski Szpital Specjalistyczny nie miał tytułu prawnego do użytkowania tego wyposażenia.

(akta kontroli tom VI str. 405-452, tom IX str. 16-53)

Dyrektor DKiA z upoważnienia MAP wyjaśnił, że: *wnioski Szpitala wyznaczonego z dnia 19 września 2022 r. i 17 kwietnia 2023 r., dotyczące przekazania wyposażenia nabytego przez spółkę oraz wykonanej adaptacji, nie zostały rozpatrzone z powodu braku podstawy prawnej do władania tym majątkiem przez Ministra. Dopiero dokonanie zwrotu kosztów udokumentowanych w formie faktur przedstawionych przez Totalizator Sportowy Sp. z o.o. pozwala zewidencjonować majątek, a następnie przekazać go nieodpłatnie na rzecz Szpitala wyznaczonego.*

(akta kontroli tom VI str. 542-543)

Powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. Minister dysponował podstawą prawną do władania sprzętem i aparaturą zakupioną przez TS Sp. z o.o. Świadczą o tym postanowienia umowy zawartej 6 maja 2022 r. pomiędzy TS Sp. z o.o. a Skarbem Państwa, reprezentowanym przez MAP. W § 5 ust. 4 tej umowy wskazano, że z dniem jej zawarcia (6 maja 2022 r.) spółka przenosi własność wraz z wszelkimi uprawnieniami wynikającymi z rękojmi i gwarancji ww. asortymentu na rzecz Skarbu Państwa. W umowie nie zawarto warunku dokonania przez MAP zwrotu kosztów zakupu asortymentu przed przeniesieniem ich własności. Minister dysponował spisem sprzętu przekazanego szpitalowi patronackiemu (załącznik nr 9 do umowy), a także przyjął protokół przekazania sprzętu na rzecz Skarbu Państwa przez spółkę (załącznik nr 12 do umowy). W związku z tym, że ww. sprzęt na mocy zawartej umowy został formalnie przekazany na rzecz Skarbu Państwa, Minister od 6 maja 2022 r. mógł zlecić przeprowadzenie inwentaryzacji sprzętu pracownikom Ministerstwa, jak również uregulować kwestie dotyczące tytułu prawnego do użytkowania tego wyposażenia przez Szpital.

(akta kontroli tom IV str. 221-222, 370-384, 428-444)

5. Minister, podpisując 10 listopada 2022 r. ze Szpitalem Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie protokół zdawczo-odbiorczy nieodpłatnego przekazania składników rzeczowych majątku ruchomego, pozostałego po ST oraz po punkcie szczepień w Tarnowie, rozdisponował sprzęt i aparaturę medyczną, który był częścią rezerw strategicznych i do którego nie miał tytułu prawnego. Tym samym MAP naruszył przepis art. 68 ust. 2 pkt 1 w zw. z art. 69 ust. 1 pkt 1 *ufp*, zgodnie z którym minister jako kierownik jednostki jest zobligowany do zapewnienia przestrzegania przepisów prawa.

Przyczyną nieprawidłowości było nierzetelne podejście Ministra do procesu przekazywania majątku ruchomego oraz nierzetelna analiza składanych przez szpital patronacki wniosków.

W ten sposób Minister miał przekazać np. 202 szt. kardiomonitorów o wartości co najmniej 2 063,9 tys. zł, mimo iż sprzęt ten udostępniła RARS na rzecz Wojewody Małopolskiego, a następnie sprzęt ten nieodpłatnie udostępniono Szpitalowi Wojewódzkiemu im. św. Łukasza w Tarnowie na czas nieokreślony po zawarciu 11 października 2022 r. umowy między Wojewodą a Dyrektorem szpitala¹²⁵.

(akta kontroli tom V str. 687-707, tom VII str. 543-573)

Jak wyjaśnił Dyrektor DKiA, Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie zwrócił się do MAP o wyrażenie zgody na przekazanie sprzętu medycznego i wyposażenia, które były udostępnione na potrzeby ST oraz masowego punktu szczepień w Tarnowie. Na tej podstawie strony podpisały protokół z 10 listopada 2022 r., w którym jako przekazywane składniki majątkowe ujęto także, zakupiony przez PKO BP, sprzęt o wartości co najmniej 394,0 tys. zł, ponieważ w załącznikach do protokołu ujęto wszystkie pozycje, o które Szpital wnioskował w piśmie z 14 października 2022 r. Według złożonych wyjaśnień, ustalono ze Szpitalem, że załącznik do protokołu będzie zawierał asortyment dostarczony przez RARS za pośrednictwem Wojewody Małopolskiego. Sytuacja związana z pandemią COVID-19, w tym realizacja decyzji PRM o utworzeniu ST, niosła za sobą konieczność podejmowania nietypowych rozwiązań i koncepcji. Mając na uwadze zabezpieczenie majątku, we współpracy ze szpitalem podpisano protokół w którym zamieszczono wszystkie pozycje wyposażenia udostępnionego na potrzeby ST.

(akta kontroli tom I str. 501-519)

Powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie z następujących przyczyn:

- 1] Ujęty w protokole sprzęt o wartości 2 063,9 tys. zł nie został przejęty na własność przez Skarb Państwa reprezentowany przez MAP, tym samym nie została spełniona przesłanka wskazana w § 4 umowy zawartej z PKO BP, dotycząca tworzenia ST i punktu szczepień (§ 1 ust. 4 aneksu nr 1 do umowy). Przekazując sprzęt wchodzący w skład rezerw strategicznych na podstawie protokołu, Minister wykroczył zatem poza zakres władztwa określonego w umowie zawartej z PKO BP i zadysponował składnikami majątkowymi, do których nie miał żadnych praw.
- 2] Powyższe nieprawidłowe działanie nastąpiło pomimo tego, że Minister dysponował dokumentacją stanowiącą podstawę rozliczenia wydatków poniesionych na zakup aparatury medycznej przez PKO BP i przeprowadził wspólną ze szpitalem patronackim inwentaryzację sprzętu i wyposażenia medycznego, pozostałego po ST i punkcie szczepień.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działania podjęte przez Ministra Aktywów Państwowych w celu zagospodarowania sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w związku z epidemią COVID-19.

MAP, stosownie do postanowień umów zawartych w imieniu Skarbu Państwa ze spółkami, przejmował na własność Skarbu Państwa zakupione wyposażenie, sprzęt i aparaturę medyczną po refundacji kosztów poniesionych przez te spółki lub z dniem zawarcia tych umów. Asortyment ten został następnie przekazany szpitalom patronackim, Województwu Pomorskiemu oraz MON.

Działania Ministra przy rozdysponowaniu wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej po ST były nieprawidłowe (naruszały obowiązujące przepisy i zawarte porozumienia) w następujących przypadkach:

¹²⁵ Umowa udostępnienia sprzętu medycznego nr 3/SZT/2022.

- Minister w okresie od 3 sierpnia 2022 r. do 28 lipca 2023 r. przekazał dziewięciu podmiotom nieodpłatnie, na czas nieoznaczony oraz bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu majątek ruchomy pozostały po ST i punktach szczepień o łącznej wartości 8 522,5 tys. zł, w tym sprzęt i aparaturę medyczną o wartości 7 050,1 tys. zł, w sposób niezgodny z przepisami *ustawy o zarządzaniu mieniem państwowym* oraz *rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem ruchomym SP*;
- MAP działając nierzetelnie i niezgodnie z zawartymi 24 maja 2022 r. i 18 stycznia 2023 r. porozumieniami, podjął działania w celu nieodpłatnego przekazania na rzecz MON kontenerów modułowych o łącznej wartości 38 419,1 tys. zł po zlikwidowanych ST w Płocku i w Ostrołęce. Przedstawiciel Ministerstwa podpisał protokoły zdawczo-odbiorcze dla kontenerów z Płocka i Ostrołęki odpowiednio po 433 i 345 dniach od zawarcia porozumień w tej sprawie. Służby podlegające MON przetransportowały kontenery modułowe do miejsc docelowych przed podpisaniem tych protokołów, co było niezgodne z § 6 zawartych porozumień. Skutkiem tego pomimo fizycznego przekazania kontenerów modułowych MON, Minister nie miał podstaw do spisania ich z księgi inwentarzowej Ministerstwa;
- Minister zareagował z opóźnieniem na wnioski Dyrektora GCM oraz Dyrektora Radomskiego Szpitala Specjalistycznego i ze zwłoką dokonał formalnego przekazania wyposażenia medycznego nabytego przez Węgłokoks i TS Sp. z o.o. Skutkiem tego GCM do dnia 26 października 2023 r. (590 dni), a Radomski Szpital Specjalistyczny do 30 października 2023 r. (480 dni) nie posiadały tytułu prawnego do tego sprzętu;
- Minister rozdysponował, nie mając do tego uprawnienia, asortyment po likwidacji nieutworzonego ST oraz punktu szczepień w Tarnowie, który był częścią rezerw strategicznych. W ten sposób przekazał na rzecz Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza w Tarnowie m.in. 202 kardiomonitorów o wartości co najmniej 2 063,9 tys. zł.

Powyższe nieprawidłowości świadczą o braku rzetelności działania i naruszaniu obowiązujących regulacji przy rozdysponowaniu sprzętu i aparatury medycznej, co wskazuje na brak właściwych mechanizmów kontroli zarządczej, o których mowa w art. 68 ust. 2 w zw. z art. 69 ust. 1 pkt 1 *ufp*.

W Ministerstwie prowadzono ewidencję sprzętu i aparatury medycznej przekazanych na rzecz Skarbu Państwa przez spółki. W zależności od wartości urządzenia te ujęto w rejestrach oraz na odpowiadających ich rodzajowi kontaktach: środków trwałych, pozostałych środków trwałych lub wartości niematerialnych i prawnych. Przekazanie ww. asortymentu podmiotom leczniczym lub jednostkom samorządu terytorialnego było ewidencjonowane na podstawie protokołów PT i PN. Ewidencja księgowa środków trwałych w Ministerstwie była jednak prowadzona nie w pełni rzetelnie, gdyż w okresie od grudnia 2021 r. do sierpnia 2023 r. nie ujęto w niej 10 respiratorów o łącznej wartości 864,0 tys. zł. Sprzęt ten został zewidencjonowany na koncie 761 *pozostałe koszty operacyjne*, co powodowało, że ujmowane w sprawozdaniach finansowych za rok 2021 i 2022 dane dotyczące środków trwałych nie odzwierciedlały ich stanu rzeczywistego. Naruszało to art. 24 ust. 2 *ustawy o rachunkowości*.

W latach 2021-2023 Minister zrealizował obowiązek wynikający z przepisów art. 26 ust. 1 *ustawy o rachunkowości*, dokonując inwentaryzacji poszczególnych grup składników majątku według stanu na ostatni dzień roku obrotowego, w drodze porównania danych z ksiąg rachunkowych z odpowiednimi dokumentami i weryfikacji wartości tych składników. Ponadto przed nieodpłatnym przekazaniem sprzętu i aparatury medycznej podmiotom leczniczym lub jednostkom samorządu terytorialnego była przeprowadzana inwentaryzacja drogą spisu z natury.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnioskuje o usprawnienie mechanizmów kontroli zarządczej, zgodnie z art. 68 ust. 2 pkt 1 w zw. z art. 69 ust. 1 pkt 1 *ufp*, w celu zapewnienia:

- 1) zawierania w umowach postanowień należycie zabezpieczających interesy Skarbu Państwa;
- 2) przekazywania majątku ruchomego Skarbu Państwa zgodnie z przepisami ustawy z 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym oraz rozporządzenia Rady Ministrów z 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa;
- 3) rzetelnego i terminowego dokonywania czynności związanych z dysponowaniem majątkiem Skarbu Państwa;
- 4) rzetelnego prowadzenia ewidencji środków trwałych Ministerstwa.

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 Prezesa NIK. 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 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.

Warszawa, 7 października 2024 r.

Prezes
Najwyższa Izba Kontroli
Marian Banaś

/podpisano elektronicznie/