



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.008.02.2023

Bartosz Stemplewski
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
w Kielcach
Ul. Grunwaldzka 45
25-736 Kielce

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	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach ¹ , ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektorem Szpitala od 8 maja 2019 r. jest Bartosz Stemplewski.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 2. Monitorowanie wykorzystania i utrzymania sprawności technicznej zakupionego i otrzymanego sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 3. Zagospodarowanie sprzętu i aparatury medycznej zakupionych w związku z epidemią COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (I kwartał) do dnia zakończenia kontroli, z uwzględnieniem dowodów, w tym danych elektronicznych, istniejących przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach.
Kontroler	Sławomir Tokarczyk, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/59/2023 z 11 maja 2023 r. (akta kontroli str. 1-2, 3)

¹Dalej: "Szpital lub „WSZ”.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623; dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu prawidłowo zorganizowano proces szacowania i określania potrzeb sprzętowych niezbędnych w przeciwdziałaniu i leczeniu COVID-19. Potrzeby sprzętowe określone były już na poziomach oddziałów szpitalnych, na które spadał największy ciężar związany ze zwalczaniem pandemii. Przepisy wewnętrzne zostały opracowane przez Szpital, gwarantowały przejrzyste i gospodarne procedury zakupów wyposażenia. Sprzęt pozyskiwany był z różnych źródeł. Najistotniejszym były dotacje z budżetu państwa oraz środków Unii Europejskiej, dzięki którym zakupiono sprzęt i wyposażenie o wartości 34 470,1 tys. zł. Postępowania przetargowe związane z zakupami prowadzono rzetelnie, gospodarnie i w zgodzie z przepisami wewnętrznymi, opracowanymi na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących. Sprzęt pozyskany z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych⁴ był eksploatowany zgodnie z umową i przeznaczony na cele statutowe Szpitala. Poza RARS, Szpital otrzymał sprzęt o wartości 327,8 tys. zł z części darowizn (Ministerstwo Zdrowia⁵, przedsiębiorstwa prywatne) oraz o wartości 6 958 tys. zł od Wojewody Świętokrzyskiego⁶ z zasobów po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym.

Zakupiony i pozyskany sprzęt był rzetelnie rozdysponowany i wykorzystywany w sposób celowy do udzielania świadczeń zdrowotnych, poza urządzeniami o wartości 2 030,3 tys. zł, otrzymanymi od Wojewody z zasobów po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym, które pomimo starań pracowników Szpitala nie znalazły zastosowania w działalności leczniczej o czym WSZ dwukrotnie informował Wojewodę. Nie wszystkie urządzenia miały na czas przeprowadzone przeglądy techniczne. Opóźnienia w przypadku dziesięciu urządzeń wynosiły od dwóch do 139 dni.

Sprzęt i aparatura zakupiona przez Szpital w związku z epidemią COVID-19 zagospodarowany był w sposób celowy i gospodarny. Wszystkie urządzenia były ujęte w ewidencji księgowej. Szpital przeprowadził inwentaryzację sprzętu po likwidacji szpitala tymczasowego, jednak nie dotrzymał terminu inwentaryzacji sprzętu pozyskanego od Wojewody na podstawie umowy użyczenia.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁷ kontrolowanej działalności

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. W związku z zagrożeniem pojawienia się koronawirusa COVID-19 na terenie województwa świętokrzyskiego, od dnia 29 lutego 2020 r., decyzją⁸ Wojewody Świętokrzyskiego, Szpital miał obowiązek pozostawania w stanie podwyższonej gotowości. W opracowanym przez Dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia⁹ w porozumieniu z Wojewodą Świętokrzyskim i opublikowanym 9 marca 2020 r. *wykazie podmiotów udzielających*

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

⁴ Dalej: RARS.

⁵ Dalej: MZ.

⁶ Dalej: Wojewoda.

⁷ 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.

⁸ Decyzja nr BiZK.VII.6330.6.2020 z 28 lutego 2020 r.

⁹ Dalej: ŚwOW NFZ.

świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, dla WSZ wskazano miejsce udzielania świadczeń w Kielcach na ul. Radiowej 7 (oddział chorób zakaźnych). W dniu 31 marca 2020 r., w związku z porozumieniem zawartym pomiędzy ŚwOW NFZ, Wojewodą Świętokrzyskim i WSZ, Dyrektor Szpitala oświadczył, że od 10 marca 2020 r. dysponuje 40 łózkami i jednym respiratorem, dedykowanymi dla pacjentów w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 na oddziale chorób zakaźnych oraz od 16 marca 2020 r. 15 łózkami dla tych pacjentów na oddziale dermatologicznej we wskazanej w wykazie lokalizacji. Rodzaj realizowanych świadczeń, lokalizacje, w których je realizowano oraz pełnione przez Szpital funkcje w przeciwdziałaniu COVID-19 w okresie objętym kontrolą ulegał zmianom. Na podstawie porozumienia z 10 kwietnia 2020 r. do wykazu dodano miejsce udzielania świadczeń w Kielcach na ulicy Grunwaldzkiej 45 (siedziba główna szpitala). W poszczególnych fazach występowania pandemii Szpital świadczył usługi w I, II i III poziomie zabezpieczenia¹⁰. Świadczenia w zakresie I poziomu zabezpieczenia udzielane były na oddziałach chorób zakaźnych i dermatologicznym. Świadczenia w zakresie II poziomu zabezpieczenia udzielane były na oddziałach: chorób zakaźnych (dla dorosłych i dzieci), dermatologicznym a także anestezjologii i intensywnej terapii, natomiast świadczenia w zakresie III poziomu zabezpieczenia na oddziałach: chorób zakaźnych dla dzieci, chirurgii ogólnej, kardiochirurgii, kardiologii (inwazyjne leczenie zawału serca w ramach I i II Kliniki Kardiologii), intensywnego nadzoru kardiologicznego, neurologii, neurochirurgii, nefrologii, laryngologii, leczenia udarów mózgu, oraz chirurgii dziecięcej, urologii i traumatologii.

(akta kontroli str. 4-5, 6-29, 30-33)

WSZ pełnił także funkcje szpitala patronackiego¹¹. Decyzją MZ z dnia 25 marca 2021 r.¹², w okresie od 27 marca 2021 r. Szpital został zobligowany do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w lokalizacji szpitala tymczasowego, łóżek w liczbie nie przekraczającej 300, w tym 50 łóżek intensywnej terapii z kardiomonitorami oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej. W związku z powyższą Decyzją, Dyrektor szpitala zarządzeniem wewnętrznym z dnia 26 marca 2021 r.¹³ utworzył komórkę organizacyjną o nazwie *Świętokrzyski Szpital Tymczasowy*¹⁴ w lokalizacji Targów Kielce przy ul. Zakładowej 1 w Kielcach z podległymi mu izbą przyjęć, pracownią tomografii komputerowej i pracownią rtg.

(akta kontroli str. 30-33, 34-36, 37)

Szpital tymczasowy funkcjonował do 30 maja 2021 r. W dniu 27 maja 2021 r., Minister Zdrowia uchylił w całości decyzję¹⁵ polegającą na realizacji świadczeń w szpitalu tymczasowym przez WSZ. Tym samym na podstawie zarządzenia wewnętrznego z dnia 10 czerwca 2021 r.¹⁶, Dyrektor usunął komórkę szpitala tymczasowego ze schematu organizacyjnego Szpitala.

(akta kontroli str. 30-33, 38-41, 42)

¹⁰ I poziom – szpitale w których utworzono łóżka buforowe, przeznaczone dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia, II poziom – szpitale w których leczono pacjentów zakażonych (z pozytywnym wynikiem testu), III poziom – szpitale do których trafiali pacjenci z COVID-19 (pozytywny wynik testu na koronawirusa), lecz głównym powodem jego hospitalizacji nie był COVID-19.

¹¹ Szpital patronacki – szpital który zapewniał personel i leczenie w trakcie pandemii COVID-19 dla szpitala tymczasowego.

¹² Decyzja Ministra Zdrowia DBC.532.2.87.2020.2(1) z 25 marca 2021 r.

¹³ Zarządzenie wewnętrzne nr 9/2021 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach z dnia 26 marca 2021 r. w sprawie utworzenia komórki organizacyjnej – Świętokrzyski Szpital Tymczasowy.

¹⁴ Dalej: szpital tymczasowy.

¹⁵ Decyzja Ministra Zdrowia DBC.532.2.87.2020.2(2) z 27 maja 2021 r.

¹⁶ Zarządzenie wewnętrzne nr 20/2021 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach z dnia 10 czerwca 2021 r. w sprawie zmian schematu organizacyjnego WSZ w Kielcach.

Kolejnymi decyzjami¹⁷, Wojewoda Świętokrzyski polecał zwiększenie bądź zmniejszenie liczby łóżek i zakresów świadczeń, w których leczeni byli pacjenci z podejrzeniem bądź zakażeniem koronawirusem.

(akta kontroli str. 43-112)

Maksymalna liczba łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19 w poszczególnych latach kształtowała się w sposób następujący: 2020 r. – 98 łóżek, 2021 r. – 220 łóżek (w tym 112 łóżek w szpitalu tymczasowym) i 2022 r. – 46 łóżek.

(akta kontroli str. 113)

Z-ca Dyrektora ds. Eksploatacyjno-Ekonomicznych wyjaśnił, że *Świętokrzyski Szpital Tymczasowy uruchomiono na terenie Targów Kielce w dniu 27 marca 2021 r. Był to tzw. I moduł składający się z 56 łóżek z możliwością docelową 300 łóżek, bądź więcej. Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach jako Szpital Patronacki kompletował kadrę współpracując z Panem Wojewodą. Około 17 kwietnia 2021 r. uruchomiono II moduł 56 łóżkowy w Hali G. Pan Wojewoda informował, iż Agencja Rezerw Materiałowych zapewni sprzęt do funkcjonowania Szpitala Tymczasowego, z dalszą możliwością uruchamiania poszczególnych modułów po 56 łóżek. W Hali H kompletowano kolejne wyposażenie dla pacjentów Covidowych. Niemniej jednak w maju 2021 r. zapadła decyzja o likwidacji Szpitala Tymczasowego, co nastąpiło 27 maja 2021 r. Podsumowując, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach działał w porozumieniu z Panem Wojewodą oraz jego służbami. Na podstawie ww. stwierdzam, iż podejmowane decyzje w zakresie modułowego uruchamiania łóżek były zgodne z bieżącymi dyspozycjami potwierdzonymi stanem zabezpieczenia medycznego i sprzętowego. Decyzję o zamknięciu Szpitala Tymczasowego spowodowały jego wygaśnięcie – likwidację.*

(akta kontroli str. 114-115)

Na wniosek Wojewody, w dniu 27 listopada 2020 r., Minister Zdrowia wydał decyzję¹⁸, na podstawie której polecił WSZ w terminie 30 dni od daty doręczenia decyzji, chyba że inny termin wynika z możliwości pozyskania sprzętu, jednak nie później niż do dnia 15 stycznia 2021 r. zakup sprzętu medycznego w celu wyposażenia szpitala tymczasowego. Zakupiony sprzęt został sfinansowany ze środków Funduszu przeciwdziałania COVID-19 na podstawie umowy zawartej pomiędzy Wojewodą a Szpitalem.

(akta kontroli str. 116-119)

W dniu 16 grudnia 2020 r., podpisana została umowa pomiędzy Wojewodą a Szpitalem, w której WSZ zobowiązał się do wykonania zadania: zakup, dostawa i montaż sprzętu medycznego na wyposażenie szpitala tymczasowego dla pacjentów z COVID-19. Załącznikami do umowy był wykaz sprzętu oraz szacunkowa wartość urządzeń na kwotę 5 564,2 tys. zł (zatwierdzone przez Wojewodę).

(akta kontroli str. 120-125, 126)

W celu wykonania zadania, w Szpitalu powołano komisję konkursową, zwrócono się również do Wojewody o oddelegowanie pracowników, którzy byli obecni przy otwarciu ofert. Wojewoda przychylił się do prośby i oddelegował dwóch pracowników.

(akta kontroli str. 127, 128-129, 130)

¹⁷ 30 decyzji Wojewody zwiększających bądź zmniejszających liczbę łóżek na oddziałach gdzie leczono pacjentów z COVID-19 w okresie od 2020 r. do 2022 r.

¹⁸ Decyzja Ministra Zdrowia nr DBC.532.2.87.2020.1(1) z dnia 27 listopada 2020 r.

W dniu 23 grudnia 2020 r., Dyrektor przekazał Wojewodzie zestawienie ofert w związku z prowadzonymi przetargami, prosił również o podjęcie decyzji o możliwości zakupu sprzętu w przypadkach w których cena oferty przewyższała wartość wyceny szacunkowej a także zwrócił się o zmianę terminu (do 28 lutego 2021 r.) wykonania zlecenia zakupów, w odniesieniu do których nie zostały złożone ważne lub żadne oferty. Wojewoda wyraził zgodę na zakup sprzętu w przypadkach gdy cena zakupu była wyższa niż cena z szacunków. Ponadto Wojewoda złożył wniosek do Ministra Zdrowia o zgodę na zmianę terminu zakupu sprzętu. Dyrektor Szpitala przedstawił również propozycje umów, które miały być zawierane z dostawcami sprzętu a także na bieżąco przekazywał ich kopie w miarę jego sukcesywnego zakupu.

akta kontroli str. 131-134, 135-136, 137-138, 139-143, 144-151)

W dniu 14 stycznia 2021 r., Minister Zdrowia podjął decyzję¹⁹ o wydłużeniu terminu zakupu sprzętu przez Szpital do 28 lutego 2021 r. W związku z powyższym 16 grudnia 2020 r. podpisano aneks zmieniający termin zakupu zgodnie z decyzją Ministra Zdrowia.

akta kontroli str. 152-156, 157-160)

Szpital przez cały okres prowadzenia postępowań konkursowych informował Wojewodę o poczynionych postępach oraz przekazywał projekty umów wraz z cenami sprzętu do akceptacji. Finalnie, pismem z dnia 18 lutego 2021 r., WSZ poinformował Wojewodę o zakończeniu wszystkich procedur konkursowych i zawarciu umów z zachowaniem zasad celowości i oszczędności wydatkowania środków publicznych. Na realizację zadania przeznaczona była kwota 5 564,2 tys. zł a łączna wartość zawartych umów wynosiła 5 305,8 tys. zł.

akta kontroli str. 161-177)

2. Potrzeby zakupu i pozyskiwania sprzętu na potrzeby komórek organizacyjnych Szpitala rozpoznawane były na bieżąco przez Kierowników Klinik/Oddziałów szpitalnych. W przypadku konieczności zakupu lub pozyskania sprzętu to Kierownicy poszczególnych oddziałów wnioskowali do Dyrektora o zakup sprzętu zgodnie z zasadami zawartymi w *regulaminie zamówień publicznych udzielanych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach*²⁰. Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że: *Plan potrzeb zakupu aparatury medycznej tworzony jest w oparciu o uzasadnione wnioski od poszczególnych Oddziałów/Klinik Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego sporządzone na druku stanowiący Załącznik nr 5 do Regulaminu zamówień publicznych udzielanych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach (załącznik nr 1 do pisma). Wniosek trafiał na posiedzenie Rady Społecznej, która opiniuje zakup w formie uchwały. Zaopiniowane pozytywnie wnioski stanowią materiał wyjściowy dla Dyrektora Naczelnego do analizy zakupu pod względem finansowym. Szpital może skierować wniosek do Urzędu Marszałkowskiego tj. organu założycielskiego o dofinansowanie do zakupu środka trwałego lub podjąć decyzję o realizacji zakupu ze środków własnych szpitala. Ponadto poinformował, że: (...) iż w strukturze Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach został powołany „sztab kryzysowy”, który na codziennych spotkaniach, analizował problemy i potrzeby Klinik/Oddziałów bezpośrednio zaangażowanych w leczenie pacjentów z COVID-19. Zgłoszenia i wnioski spływały w różnej formie: pisemnej/ustnej, gdyż ze względu na okres czasu*

¹⁹ Decyzja Ministra Zdrowia nr DBC.532.2.87.2020.1(2) z dnia 27 listopada 2020 r.

²⁰ Wprowadzonym zarządzeniem Nr 21/2021 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach z dnia 14 czerwca 2021 r. oraz zarządzeniem nr 40/2018 z dnia 24 sierpnia 2018 r. (regulamin obowiązujący do 14 czerwca 2021 r.), dalej: regulamin zamówień publicznych.

działania musiały być podejmowane niezwłocznie (załącznik nr 2, załącznik nr 3, załącznik nr 4).

(akta kontroli str. 178-205, 206-596)

3. W okresie objętym kontrolą, RARS przekazał Szpitalowi dwa respiratory i dwa kardiomonytory wraz z osprzętem. Wartość udostępnionego sprzętu wynosiła 197,2 tys. zł. Poza wskazanymi wyżej urządzeniami Szpital nie wnioskował do RARS o udostępnienie innego sprzętu. Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że (...) *nie wnioskował do Rządowej Agencji Rezerw Materiałowych o udostępnienie sprzętu, a sprzęt otrzymany w ramach umowy udostępnienia był jedynym otrzymanym z RARS.*

(akta kontroli str. 597-608, 609, 610-611)

4. W dniu 11 grudnia 2020 r. Szpital podpisał z RARS jedną umowę czasowego udostępnienia medycznych rezerw strategicznych²¹. Przedmiotem umowy było użyczenie dwóch respiratorów T7 z modulem CO2 Anes-Med z wyposażeniem oraz dwóch kardiomonitorów Q7 standard z wyposażeniem na czas do 31 grudnia 2021 r. Wartość umowy opiewała na kwotę 197,2 tys. zł. Porozumieniem nr BRM-ZW-UB-98/2022 zawartym 3 marca 2022 r.²², RARS zamienił formę udostępnienia przedmiotu umowy z czasowego udostępnienia na bezzwrotne udostępnienie. Zgodnie z protokołem wydania sprzętu, sporządzonego w dniu 12 października 2020 r. sprzęt został odebrany przez Szpital tego samego dnia a następnie rozdysponowany według potrzeb na oddziały szpitalne. Z dokumentów wynikało, że sprzęt został wydany w dniu 12 października 2020 r. a umowa czasowego użyczenia urządzeń została podpisana dopiero 11 grudnia 2020 r. (z opóźnieniem 60 dni). Jak wyjaśnił Dyrektor, Szpital w terminach wskazanych ww. piśmie otrzymał wykazane dokumenty, tj.: *umowę czasowego udostępnienia medycznych rezerw strategicznych z dnia 11 grudnia 2020 r., protokół wydania sprzętu z dnia 12 października 2020 r. oraz porozumienie z dnia 3 marca 2022 r. w związku z powyższym potwierdza, iż najpierw otrzymał sprzęt a dopiero później otrzymał do podpisu umowę jego udostępnienia. Dlatego w tej kolejności wykonywano czynności przy udostępnieniu jest pytaniem do Rządowej Agencji Rezerw Materiałowych, a nie do Szpitala, gdyż umowy przygotowywane były przez RARS. Sprzęt nie był zwracany do RARS, gdyż Szpital otrzymał informację o możliwości bezzwrotnego udostępnienia sprzętu, co nastąpiło porozumieniem z dnia 3 marca 2022 r.*

(akta kontroli str. Umowa z 597-608, 609, 610-611)

5. Zasady zakupu sprzętu i aparatury medycznej zostały zawarte w regulaminie zamówień publicznych udzielanych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach²³. Regulamin określał zbiór wewnętrznych regulacji w zakresie planowania, przygotowania, przeprowadzania oraz nadzoru i kontroli postępowań o udzielanie zamówień. Zawarto w nim prawa i obowiązki oraz zakres odpowiedzialności pracowników Szpitala, którym powierzono określone zadania w realizacji zamówień na roboty budowlane, dostawy i usługi a także opisano zasady udzielania zamówień. Zgodnie z § 3 regulaminu, postępowania o udzielanie zamówień prowadzone powinny być w sposób zapewnianiający celowe i oszczędne dokonywanie wydatków oraz umożliwiające terminową realizację zadań z zachowaniem zasad: uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonego celu, uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców, przejrzystości

²¹ Umowa nr BRMwm-355/2020

²² Porozumienie weszło w życie z dniem jego podpisania (3 marca 2022 r.), z mocą obowiązującą od dnia 30 grudnia 2021 r.

²³ Wprowadzonym zarządzeniem Nr 21/2021 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach z dnia 14 czerwca 2021 r. oraz zarządzeniem nr 40/2018 z dnia 24 sierpnia 2018 r. (regulamin obowiązujący do 14 czerwca 2021 r.), dalej: regulamin.

i proporcjonalności, bezstronności i obiektywizmu a także z zachowaniem zasad i procedur wynikających z ustawy prawo zamówień publicznych.

(akta kontroli str. 612-683)

6. W czasie trwania epidemii, Szpital dokonywał we własnym zakresie zakupów sprzętu i aparatury medycznej mającej służyć przeciwdziałaniu i leczeniu COVID-19. W latach 2020 – 2023 (I kwartał) zakupiono sprzęt i aparaturę medyczną o wartości 34 470,1 tys. zł²⁴. Źródłami finansowania sprzętu były środki własne w kwocie 6 986,5 tys. zł, dotacje z Urzędu Marszałkowskiego w kwocie 9 279 tys. zł, środki z Unii Europejskiej w kwocie 13 065,6 tys. zł, środki od Wojewody w kwocie 4 799,9 tys. zł oraz darowizny w kwocie 399,1 tys. zł.

(akta kontroli str. 684-697)

Szczegółową analizą objęto dokumentację dziesięciu postępowań/zakupów sprzętu i aparatury medycznej o najwyższej wartości, zakupionych ze środków budżetu państwa, dotacji z Unii Europejskiej oraz Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 przeprowadzonych w okresie 2020-2023 (I kwartał). Wartość postępowań wynosiła 14 482,3 tys. zł. Na podstawie powyższej analizy stwierdzono:

- zakup, dostawa i montaż tomografu komputerowego z wyposażeniem i adaptacją pomieszczeń dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej Szpitala – wartość zamówienia to 7 866,7 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (655,2 tys. zł.), budżetu województwa świętokrzyskiego (3 711,5 tys. zł.) oraz budżetu wojewody świętokrzyskiego (3 500 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 132 ustawy prawo zamówień publicznych²⁵ (dalej: ustawa pzp) i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt i przeprowadzona adaptacja pomieszczeń były zgodne z umową i odebrane przez Szpital w dniu 17 stycznia 2023 r.;
- zakup i dostawa aparatu ultrasonograficznego dla Kliniki Położnictwa i Ginekologii oraz aparatu echokardiograficznego dla I Kliniki Kardiologii – wartość zamówienia to 661,1 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (100,3 tys. zł.) oraz budżetu województwa świętokrzyskiego (560,8 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy pzp i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniach 27 i 29 września 2021 r.;
- zakup i dostawa aparatu echokardiograficznego dla II Kliniki Kardiologii – wartość zamówienia to 595,7 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (89,4 tys. zł.) oraz budżetu województwa świętokrzyskiego (506,3 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy pzp i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 22 grudnia 2021 r.;
- zakup i dostawa łóżek elektrycznych z wyposażeniem dla oddziału chirurgii – wartość zamówienia to 508,2 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (76,2 tys. zł.) oraz budżetu województwa świętokrzyskiego (432 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy pzp i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 24 listopada 2021 r.;
- zakup i dostawa 14 kardiomonitorów wraz z centralą monitorującą dla Kliniki Kardiologii – wartość zamówienia to 699,9 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (15,7 tys. zł.), budżetu województwa świętokrzyskiego (89,3 tys. zł.) oraz Unii Europejskiej (594,9 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono

²⁴ W 2020 r. wartość sprzętu wynosiła 13 451,1 tys. zł., w 2021 r. 8 012,7 tys. zł, w 2022 r. 4 574, 8 tys. zł i w 2023 r. 8 431,6 tys. zł.

²⁵ Dz. U. 2022 r. poz. 1710 t.j. z 16.08.2022 r.

- na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy pzp i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 15 września 2021 r.;
- zakup i dostawa mobilnego cyfrowego aparatu rtg z ramieniem C dla Kliniki Kardiologii – wartość zamówienia to 611,8 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (100,5 tys. zł.), budżetu województwa świętokrzyskiego (28,8 tys. zł.) oraz Unii Europejskiej (482,5 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 132 ustawy pzp i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 31 sierpnia 2021 r.;
 - zakup i dostawa tomografu komputerowego 64-rzędowego dla Kliniki Kardiologii – wartość zamówienia to 2 708 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (60,9 tys. zł.), budżetu województwa świętokrzyskiego (345,3 tys. zł.) oraz Unii Europejskiej (2 301,8 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 132 ustawy pzp i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 10 lipca 2020 r.;
 - zakup i dostawa pięciu respiratorów stacjonarnych wraz z podstawą jezdnią i montażem dla oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii – wartość zamówienia to 297 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (11,9 tys. zł.) oraz budżetu województwa świętokrzyskiego (285,1 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 6 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacjami kryzysowymi²⁶, w powiązaniu z art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²⁷ - wobec wprowadzenia na obszarze RP stanu epidemii Rozporządzeniem Ministra Zdrowia²⁸ i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 15 czerwca 2020 r.;
 - zakup i dostawa sześciu kardiomonitorów z pulsoksymetrem i czujnikiem temperatury wraz z montażem dla oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii – wartość zamówienia to 71,8 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (2,9 tys. zł.) oraz budżetu województwa świętokrzyskiego (68,9 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 6 specustawy, w powiązaniu z art. 46c uoizz - wobec wprowadzenia na obszarze RP rozporządzeniem o epidemii stanu epidemii i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 19 maja 2020 r.;
 - zakup i dostawa sprzętu medycznego – system ECMO dla Kliniki Kardiologii – wartość zamówienia to 432 tys. zł (sfinansowane ze środków własnych (9,7 tys. zł.), budżetu województwa świętokrzyskiego (55,1 tys. zł.) oraz Unii Europejskiej (367,2 tys. zł.). Postępowanie przeprowadzono na podstawie art. 132 ustawy pzp i zgodnie z regulaminem. Dostarczony sprzęt był zgodny z umową i odebrany przez Szpital w dniu 12 sierpnia 2020 r.

(akta kontroli str. 684-697, 698-706, 707)

We wszystkich dziesięciu postępowaniach, specyfikacja sprzętu i aparatury medycznej, normy do spełnienia oraz wymagania jakie powinien spełniać sprzęt określone były przez kierowników komórek, które zgłaszały zapotrzebowanie na sprzęt. Po złożeniu ofert, pracownicy oddziałów wnioskujących o zakup weryfikowali je pod kątem wymaganych parametrów technicznych i możliwości zastosowania w oddziałach. W każdym przypadku, zgodnie z regulaminem, dokonywano rozeznania rynku na podstawie ofert przekazanych przez podmioty świadczące takie dostawy a także analizą potrzeb zamawiającego. W ośmiu

²⁶ Dz.U. 2021 r. poz. 2095, ze zm., dalej specustawa.

²⁷ Dz. U. z 2022 r. poz. 1657 ze zm., dalej uoizz.

²⁸ Dz. U. 2020 r. poz. 491, dalej rozporządzenie o epidemii.

z dziesięciu postępowaniach cena zakupu była niższa niż oszacowana przed zakupem. W jednym postępowaniu dotyczącym zakupu aparatu rtg z ramieniem C cena zakupu była wyższa od szacunkowej, ale Szpital zwrócił się o zgodę na zwiększenie dotacji przez Urząd Marszałkowski województwa i po uzyskaniu zgody dokonał zakupu. W drugim przypadku dotyczącym zakupu respiratorów, pierwotnie wybrano najtańszą ofertę, lecz jeden producent wymagał wpłaty 100% wartości zamówienia przed jego dostarczeniem a drugi nie gwarantował szybkiej dostawy. Z tego też względu wybrano kolejną, najkorzystniejszą cenowo i z gwarancją szybkiej dostawy ofertę. Postępowania były prowadzone w sposób przejrzysty, wyboru dostawców dokonywano zgodnie z kryteriami zawartymi w zapytaniach, wybierano najkorzystniejsze oferty a sprzęt odbierany był na podstawie protokołów odbioru i weryfikowany pod kątem sprawności. W każdym przypadku w szczegółowej specyfikacji zamówienia wymagane było przedstawienie certyfikatów poświadczających spełnienie norm produktów. W żadnej z umów nie wymagano wpłaty zaliczki lub zadatku. W postępowaniu dotyczącym zakupu aparatu ultrasonograficznego i echokardiograficznego naliczono karę umowną w wysokości 200 zł w wyniku dostarczenia jednego aparatu dzień po terminie wynikającym z umowy.

(akta kontroli str. 206-596, 684-697, 698-706)

7. Szpital pozyskał sprzęt i aparaturę medyczną w celu przeciwdziałania i leczenia COVID-19 na podstawie sześciu umów darowizny zawartych z Ministerstwem Zdrowia oraz różnymi przedsiębiorstwami. Wartość tych umów wynosiła 327,8 tys. zł, a w ich wyniku Szpital otrzymał: respirator stacjonarny Elissa 600 o wartości 91,8 tys. zł²⁹, dwa oczyszczacze powietrza o wartości 2,6 tys. zł³⁰, trzy respiratory model R50 o wartości 199,2 tys. zł³¹, dwa kardiomonitorzy o wartości 43,5 tys. zł i jeden pulsoksymetr Masimo RAD-5 o wartości 3,5 tys. zł³². Z ww. umów respiratory i oczyszczacz powietrza przeznaczone zostały przez darczyńców na cele statutowe szpitala związane z ochroną zdrowia, a kardiomonitorzy i pulsoksymetr, przez MZ na cele ochrony zdrowia publicznego, przede wszystkim z przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się pandemii COVID-19 oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

(akta kontroli str. 708-741, 742, 1187-1189)

Szpital otrzymał także od Wojewody w ramach umowy użyczenia, zawartej w dniu 15 grudnia 2021 r. pięć aparatów do tlenowej wentylacji wysokoprzepływowej. Wartość sprzętu wynosiła 85,9 tys. zł. Urządzenia, zgodnie z zawartą umową został rozdysponowany na oddziały szpitalne.

(akta kontroli str. 743-747)

Kolejny sprzęt pozyskany przez Szpital pochodził z zasobów zlikwidowanego szpitala tymczasowego. W dniu 29 lipca 2021 r., zawarto umowę użyczenia na czas nieokreślony ze Skarbem Państwa, reprezentowanym przez Wojewodę, którego przedmiotem były medyczne rezerwy strategiczne, sprzęt i wyposażenie stanowiące zasoby zlikwidowanego szpitala tymczasowego (zgodnie z załącznikiem). Wartość sprzętu opiewała na kwotę 6 962,3 tys. zł. W dniu 18 października 2021 r. zawarto aneks do tej umowy zwiększający wartość sprzętu do 6 958 tys. zł. Zgodnie z umową,

²⁹ Na podstawie umowy darowizny rzeczowej nr 01/04/2020/Dar, z 31 marca 2020 r. z Wytwórczą Spółdzielnią Pracy „Społem” w Kielcach.

³⁰ Na podstawie umowy darowizny rzeczowej nr 12/2020/COVID z 24 kwietnia 2020 r. z Navibud Sp. z o.o. S.K. w Kielcach.

³¹ Na podstawie umowy darowizny nr 13/2020/COVID z 30 kwietnia 2020 r. z Zakładami Farmaceutycznymi Polpharma S.A.

³² Na podstawie umów darowizny z MZ odpowiednio: nr 15/2020/MF z 20 listopada 2020 r. i nr 31/2020/NK z 31 grudnia 2020 r.

przedmiot umowy miał być wykorzystany w związku z przeciwdziałaniem zagrożeniu epidemiologicznemu spowodowanemu rozprzestrzenianiem koronawirusa.

(akta kontroli str. 748-772)

Zgodnie z powyższą umową, Szpital rozdysponował do komórek organizacyjnych, zajmujących się bezpośrednio i pośrednio leczeniem pacjentów sprzęt, aparaturę medyczną o wartości 4 927,7 tys. zł³³.

(akta kontroli str. 773-786)

Pozostałe materiały, urządzenia i sprzęt o wartości 2 030,3 tys. zł nie zostały rozdysponowane zgodnie z umową do wykorzystania w celach leczniczych pacjentów lecz pozostały w magazynie Szpitala³⁴.

(akta kontroli str.786)

Jak wynikało z pisma Zastępcy Dyrektora Szpitala ds. Eksploatacyjno-Ekonomicznych³⁵, kierowanego do wojewody świętokrzyskiego, mimo usilnych starań personelu, część przekazanego sprzętu i wyposażenia nie znalazła zastosowania w oddziałach szpitala. Dyrekcja zwracała się z prośbą, aby sprzęt ten przejął wojewoda i ewentualnie przekazał go innym jednostkom ochrony zdrowia z terenu województwa świętokrzyskiego. W dniu 23 maja 2023 r. po raz kolejny Szpital informował Urząd Wojewódzki, iż część sprzętu nie znalazło zastosowania na oddziałach szpitalnych³⁶. Dodatkowo, Szpital zgłaszał trudności z wykorzystaniem aparatury sprężarkowej i tlenowej oraz kontenerów w których się znajdowała z powodu formy jej przekazania. Szpital otrzymał sprzęt na podstawie umowy użyczenia na czas nieokreślony i fakt ten stanowił trudność przy odbiorze urządzeń przez Urząd Dozoru Technicznego, który to kwestionował własność sprzętu, co powodowało trudności z dopuszczeniem do eksploatacji. Dopiero w dniu 14 lipca 2023 r., Wojewoda odpowiedział na ostatnie pismo, informując, iż w związku z odwołaniem na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, wygasł zapis umowy dotyczący podstaw użyczenia wyposażenia po byłym szpitalu tymczasowym. Nadmieniał również, że w związku z powyższym wystąpi do Ministra Zdrowia o zajęcie stanowiska w powyższej kwestii i poinformuje Szpital po uzyskaniu stanowiska.

(akta kontroli str. 787-791, 792)

Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że: *Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach nie posiada odpowiedzi pisemnych³⁷. Niemniej jednak na bieżąco monitorował ten zakres spraw poprzez wyjaśnienia ustne i rozmowy z przedstawicielami Wojewody Świętokrzyskiego. Informacja ustna była i jest do chwili obecnej niezmienna a mianowicie: Wojewoda Świętokrzyski wystąpi do Prezesa Rady Ministrów ze stosownym wnioskiem o wydanie decyzji w sprawie udostępnienia bez obowiązku zwrotu na jego rzecz omawianych rezerw sprzętu i wyposażenia, celem przekazania ich na potrzeby podmiotów leczniczych z terenu Województwa Świętokrzyskiego.*

(akta kontroli str. 178-205)

Z informacji uzyskanych bezpośrednio od Wojewody wynikało że: (...) *Pismem z dnia*

³³ Środki trwałe przekazane do oddziałów Szpitala – 4 480,6 tys. zł. oraz środki niskocenne przekazane do oddziałów – 447,1 tys. zł.

³⁴ Dotyczyło to 42 pomp infuzyjnych, 30 respiratorów, ośmiu ssaków medycznych, pięciu podgrzewaczy płynów, trzech myjek do kacek, jednego systemu kontroli dostępu i jednej szafy sterowniczej. Pozostałe urządzenia to sprzęt niskocenny typu baseny, czytniki do pasków dozowniki, przedłużacze, kosze na śmieci, drzwi, miski nerkowe itp..

³⁵ Pismo TI-072/474/2022 z 9 marca 2022 r.

³⁶ Pismo T-072/837/2023 z 23 maja 2023 r.

³⁷ W chwili zadawania pytania Dyrektor nie otrzymał jeszcze odpowiedzi Wojewody, która wpłynęła do Szpitala dopiero w dniu 17 lipca 2023 r.

19 lipca 2021 r. znak: TI-070/1624/2021 Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach zwrócił się do Wojewody Świętokrzyskiego o przekazanie po zlikwidowanej placówce tymczasowej - Świętokrzyskim Szpitalu Tymczasowym wymienionego w piśmie asortymentu na rzecz szpitala, celem cyt. „wymiany zużytego asortymentu oraz doposażenie Szpitala”. Po rozpatrzeniu złożonego wniosku, w dniu 29 lipca 2021 r. z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach (dalej: Szpital) została podpisana umowa użyczenia, na podstawie której Szpitalowi użyczono na czas nieoznaczony sprzęt po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym. W związku z podpisaniem ww. umowy, nie udzielano dodatkowej odpowiedzi na pismo z dnia 19 lipca 2021 r. Odnośnie pisma z dnia 9 marca 2022 r., znak: TI-072/474/2022 po jego otrzymaniu w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach doszło do spotkania Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego z udziałem Zastępcy Dyrektora ds. Eksploatacyjno-Ekonomicznych WSzZ, podczas którego omówiono przyczyny złożenia informacji. W efekcie przeprowadzonych rozmów Zastępca Dyrektora Szpitala zadeklarował konieczność ponownej weryfikacji możliwości użytkowania omawianego sprzętu w oddziałach WSzZ w Kielcach. W związku z powyższymi ustaleniami pismo złożone przez Szpital pozostało bez odpowiedzi. Natomiast w dniu 23 maja 2023 r. Szpital skierował do Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach pismo dotyczące trudności z wykorzystaniem części użyczonego sprzętu medycznego, głównie z uwagi na fakt, iż nie jest on własnością Szpitala. Przyjęty w ŚUW sposób przekazania udostępnionego po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym sprzętu medycznego, wynikał z treści „Opinii prawnej Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej w przedmiocie możliwości dysponowania sprzętem medycznym udostępnionym wojewodom z rezerw strategicznych, w celu dalszego przekazania podmiotom leczniczym (...)” przesłanej do wiadomości Wojewodów z Ministerstwa Zdrowia za pismem znak: DBO.531.10.23.2021.KJ z dnia 18 sierpnia 2021 r. Wydłużony czas przygotowania odpowiedzi wiązał się z zapowiedzią przyjęcia rozporządzenia w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego. Weszło ono w życie 4 czerwca 2023 r.³⁸ i spowodowało wygaśnięcie podstawy użyczenia sprzętu zapisanej w umowie cyt. „Użyczenie przedmiotu umowy następuje w związku z przeciwdziałaniem zagrożeniu epidemiologicznemu spowodowanemu rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2”, w tym asortymentu wskazanym w załączonym do pisma z WSzZ wykazie. Mając powyższe na uwadze konieczne jest wystąpienie do Ministra Zdrowia z prośbą o zajęcie stanowiska w powyższej kwestii i odniesienie się do możliwości dalszego postępowania z asortymentem udostępnionym z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych na rzecz wojewodów. Ponadto informuję, że wpływ na długi termin przygotowywanej odpowiedzi miało również spiętrzenie pracy w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego SUW związane z realizacją ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.³⁹

(akta kontroli str. 1190-1192)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie sposób szacowania potrzeb oraz pozyskiwanie i rozdysponowanie sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19.

³⁸ Dz. U. poz. 1118.

³⁹ Dz. U. 2023 poz. 103 z późn. zm.

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

Opis stanu
faktycznego

1. Sprzęt i aparatura medyczna zakupiona w celu przeciwdziałania i leczenia COVID-19 była użytkowana zgodnie z celem na jaki została zakupiona. Szczegółowym badaniem objęto 30 sztuk aparatów i urządzeń zakupionych bądź pozyskanych przez Szpital w latach 2020 – 2023 (I kwartał). We wszystkich przypadkach sprzęt znajdował się na oddziałach, na których leczono i diagnozowano pacjentów z potwierdzonym zakażeniem lub z podejrzeniem zakażenia. Używany był do diagnostyki: aparaty usg, angiograf, tomografy komputerowe, kardiogramy, tomograf optyczny, aparaty rtg; leczenia: systemy ECMO, tor laparoskopowy; monitorowania pacjentów: respiratory, kardiomonitoring, aparat do znieczulenia; sterylizacji i dekontaminacji pomieszczeń: sterylizatory czy rehabilitacji i poprawy komfortu pacjentów (łóżka elektryczne). Aparatura medyczna była cały czas wykorzystywana i służyła pacjentom, również po zakończeniu pandemii.

(akta kontroli str. 793-802, 803-804)

2. Zgodnie z art. 63. ust. 3-6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych⁴⁰ oraz art. 90 ust. 6-9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁴¹, Szpital posiadał dokumentację potwierdzającą wykonywane instalacje, naprawy, przeglądy techniczne używanego do wykonywania świadczeń zdrowotnych sprzętu i aparatury medycznej. W powyższej dokumentacji (paszporty techniczne, karty pracy, raporty z przeglądów) określano bieżące naprawy, konserwacje, pomiary, testy, terminy następnych przeglądów, co potwierdzano protokołami przeprowadzonych przeglądów, sporządzanymi przez uprawnionego serwisanta bądź osobę uprawnioną. Szczegółowym badaniem objęto 20 urządzeń i aparatów medycznych będących na wyposażeniu oddziałów, na których leczono pacjentów z COVID-19. W przypadku dziesięciu urządzeń, tj. analizatora wydychanego tlenu azotu, echokardiografu (AU03003), echokardiografu (AU80530), lasera impulsowego, lasera frakcyjnego CO₂, echokardiografu (AU11557), pompy krążenia pozaustrojowego, aparatu sztucznej nerki, systemu nawigacji śródoperacyjnej, i echokardiografu z funkcją duplex (US620601) przeglądów technicznych dokonano z opóźnieniem wynoszącym od dwóch do 139 dni o czym szerzej w Sekcji: *stwierdzone nieprawidłowości*. W odniesieniu do pozostałych dziesięciu aparatów przeglądy były przeprowadzane terminowo.

(akta kontroli str. 805-806, 807-808, 809-898)

Koszty poniesione z tytułu prowadzonych przeglądów i eksploatacji weryfikowanego sprzętu wynosiły 273,1 tys. zł.

(akta kontroli str. 899-900)

3. Postanowienia umowy (zmienionej na porozumienie) zawartej z RARS dotyczące otrzymanego sprzętu w zakresie sposobu użytkowania, konserwacji i przechowywania były przestrzegane. Zgodnie z § 7 powyższej umowy, sprzęt był ubezpieczony przez użyczającego (RARS). Otrzymane urządzenia, użytkowane były zgodnie z przeznaczeniem i posiadały aktualne przeglądy techniczne. Kardiomonitoring znajdowały się na oddziale neurologicznym i laryngologicznym natomiast respiratory w magazynie szpitala⁴². W trakcie kontroli NIK nie były użytkowane ze względu na fakt, iż były to respiratory transportowe i w chwili gdy ilość pacjentów chorych była

⁴⁰ Dz. U. poz. 974.

⁴¹ Dz. U. z 2021 r. poz. 1565, uchylona z dniem 26 maja 2022 r., art. 147 ustawy z 7 kwietnia 2022 r. (Dz. U. poz. 974).

⁴² Wartość respiratorów transportowych wynosiła 147,5 tys. zł.

znikoma nie wymagały użycia. Dodatkowo Szpital otrzymał ponad 30 respiratorów⁴³ z zasobów likwidowanego szpitala tymczasowego, które nie zostały wykorzystane ze względu na brak potrzeb w tym zakresie. Szpital zgłaszał do Wojewody, że części sprzętu nie jest w stanie rozdysponować.

(akta kontroli str. 597-608, 901)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na tym, że w dziesięciu spośród badanych 20 przypadków nieterminowo dokonano przeglądu technicznego sprzętu medycznego.

(akta kontroli str. 807-808, 809-898)

Zgodnie z art. 63 ust. 3-6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (a w okresie poprzedzającym art. 90 ust 6 i 7 ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych), świadczeniodawca jest zobowiązany posiadać dokumentację wykonanych instalacji, napraw, konserwacji działań serwisowych, przeglądów (...), wynikających z instrukcji użytkowania wyrobu, który wykorzystują do udzielania świadczeń zdrowotnych lub usług (...) oraz dokumentację określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji (...). Szczegółowa analiza 20 aparatów i urządzeń medycznych będących na wyposażeniu oddziałów udzielających świadczeń w ramach przeciwdziałania i leczenia COVID-19 (po dwa ostatnie przeglądy) wykazała, że nie wszystkie urządzenia miały zachowane terminy przeprowadzenia przeglądów technicznych. Braki dotyczyły:

- Analizator wydychanego tlenu azotu nr seryjny 88SP1469 – przegląd opóźniony o 62 dni;
- Echokardiograf z wyposażeniem nr seryjny AU03003 – przegląd opóźniony o 11 dni;
- Echokardiograf Vivid E95 nr seryjny AU80530 – przegląd opóźniony o 3 dni;
- Laser impulsowy barwnikowy nr seryjny 9914-0300-3083 – przegląd opóźniony o 27 dni;
- Laser CO2 frakcyjny nr seryjny 180394 – przegląd opóźniony o 6 dni;
- Aparat echokardiograficzny nr seryjny AU11557 – przegląd opóźniony o 30 dni;
- Pompa do krążenia pozaustrojowego nr seryjny 1.79769313486232E – przegląd opóźniony o 9 dni;
- Aparat sztuczna nerka Fresenius nr seryjny 9VCARB20 – przegląd opóźniony o 12 dni;
- System nawigacji śródoperacyjnej nr seryjny 14575226 – przegląd opóźniony o 2 dni;
- Echokardiograf z wyposażeniem nr seryjny 8678VS6 – przegląd opóźniony o 139 dni.

(akta kontroli str. 807-808, 809-898)

Jak wyjaśnił Kierownik Działu Nadzoru i Napraw Aparatury Medycznej, opóźnienia wynikały głównie z sytuacji spowodowanej pandemią COVID-19. Dodał również, że głównymi przyczynami takiego stanu były: (...) okresowe braki w zatrudnieniu spowodowane zakażeniami i przymusową izolacją, zarówno wśród personelu technicznego szpitala jak również firm zewnętrznych świadczących usługi w tym zakresie. Obsługa serwisowa wyrobów medycznych w czasie pandemii postawiła przed pracownikami technicznymi szpitala nowe zadania. Do dotychczasowego zakresu obowiązków dokooptowane zostały zadania związane z szybką alokacją zasobów sprzętowych, wdrażanie nowych technik obsługi, w tym pracy zdalnej lub pracy sieciowej oraz zapewnienie bezpiecznej eksploatacji z uwzględnieniem profilaktyki zakażeń szpitalnych na poziomie, jaki wcześniej nigdy nie był wymagany. Instalacja lokalnych systemów monitoringu wizyjnego lub systemów domofonowych

⁴³ O wartości 1 386,5 tys. zł.

w celu ograniczenia bezpośredniego kontaktu personelu medycznego z chorymi do niezbędnego klinicznego minimum, jak równie racjonalne i oszczędne gospodarowanie artykułami i środkami ochrony osobistej, których niedobory dawały się odczuć we wszystkich szpitalach. Sytuacja ta zmieniała też sposób obsługi klienta przez serwisy zewnętrzne – duża liczba sprzętu nabywana w trybie awaryjnym przez szpitale lub jednostki centralne (np. organizacja zakupów, odbiory i uruchomienie aparatury w czasie powstawania szpitala tymczasowego) kiedy zarówno ludzkie zasoby własne były ograniczone jak również dostępność inżynierów serwisowych stała się towarem deficytowym. Wielokrotnie szpital był informowany o możliwych opóźnieniach spowodowanych pandemią jak również zakłóceniami tzw. łańcucha dostaw części i akcesoriów niezbędnych do wykonania przeglądu co przenosiło się bezpośrednio na opóźnienia w wykonaniu przeglądów. Nie bez znaczenia była także sytuacja finansowa szpitala która i tak trudna, uległa znacznemu pogorszeniu ze względu na ponoszenie dodatkowych kosztów związanych z profilaktyką zakażeń, czy zakupami sprzętu którego w takich ilościach nigdy dotąd nie było potrzeba. Opóźnienia w uregulowaniu należności za usługi konserwacji sprzętu spowodowały niejednokrotnie wstrzymanie usług do czasu ich rozliczenia lub zawarcia porozumienia, było to powodem opóźnienia o 62 dni przeglądu Analizatora wydychanego tlenu azotu przez firmę ProVita. Ogłoszony w marcu 2020 roku na terenie Polski stan epidemii spowodował także ograniczenia w realizacji planowych zadań w zakresie niespotykanym nigdy dotąd. Całe oddziały zostały wyłączone z realizacji zakontraktowanych świadczeń medycznych wyłączając lub opóźniając możliwość wykonania terminowych przeglądów np. w Klinice Dermatologii lasera CO² frakcyjnego o 6 dni która to przez większość kontrolowanego okresu była obszarem zamkniętym leczenia zakażeń, przez bezpośrednie sąsiedztwo Kliniki Chorób Zakaźnych wyznaczoną do leczenia i izolowania pacjentów z COVID-19. Opóźnienia wynikają także z wynikłych przed przeglądem awarii czy koniecznych modyfikacji softwarowych. Pandemiczne utrudnienia w zaopatrzeniu w części zamienne wydłużały możliwość wykonania przeglądu Echokardiografów AU03003 i AU11557 – konieczność napraw i reinstalacji oprogramowania. W przypadku Echokardiografu sn.: 8678VS6 opóźnienie spowodowane było wykorzystaniem go w strefie zamkniętej dla pacjentów z COVID-19 po świeżym zawale niedokrwinnym serca i brakiem możliwości udostępnienia z w/w powodu dla serwisu. Usługodawcy stawiali także warunki i swoje obostrzenia związane z ryzykiem zakażenia, polegające na wymogu przeniesienia aparatu do strefy bezpiecznej, poprzedzonego gruntowną dezynfekcją i udokumentowaną dekontaminacją co eliminuje go z klinicznego użytku na okres około 48 godzin (Czas niezbędny do ekspozycji na środek dezynfekcyjny i samostannego odgazowania par środka dekontaminacyjnego).

(akta kontroli str. 902-915)

Podobne przyczyny opóźnień przeglądów sprzętu wskazał Dyrektor Szpitala. Wskazywał trudności związane z pandemią. Dodał także, że: (...) Niezależnie od realizowanego sposobu serwisowania sprzętu i aparatury medycznej jedno od wielu lat pozostaje niezmiennie – opiekę nad sprzętem należy powierzać osobom bądź firmom posiadającym odpowiednie kompetencje, a staranna analiza ofert różnych wykonawców powinna zmierzać do kompromisu pomiędzy oczekiwaną jakością a akceptowalną ceną za przewidywany zakres usług. Reasumując będą wdrażane elementy, które pozwolą na bezawaryjne funkcjonowanie komórki zajmującej się przeglądem sprzętu i aparatury medycznej. W szpitalu należy dążyć do odchodzenia od dokumentacji papierowej na rzecz elektronicznej – jednocześnie jej szata graficzna powinna w miarę możliwości przypominać znane służbom medycznym dokumenty papierowe – co ułatwi tzw. okres przejściowy.

(akta kontroli str. 178-205)

Odnosząc się do złożonych wyjaśnień, NIK zauważa, że brak terminowych przeglądów sprzętu medycznego może mieć wpływ na ich poprawne działanie i co za tym idzie prawidłową diagnostykę i leczenia pacjentów. Sytuacja spowodowana pandemią faktycznie była trudnym okresem dla funkcjonowania szpitali, lecz nie usprawiedliwia możliwym zagrożeniem życia i zdrowia pacjentów leczonych lub diagnozowanych potencjalnie niesprawnym sprzętem lub aparaturą medyczną. Ponadto, zdaniem NIK odpowiednio wcześniej można było przewidzieć konieczność wykonania przeglądu i zrealizować go w odpowiednim czasie.

OCENA CZĄSTKOWA

Sprzęt i aparatura medyczna użytkowana była zgodnie z celem na jaki została zakupiona lub pozyskana. Wszystkie urządzenia były w ciągłym użyciu, cały czas wykorzystywane do diagnostyki i leczenia pacjentów, tym samym Szpital przestrzegał zapisów umów dotyczących otrzymanego sprzętu z których wynikało używanie jej do celów statutowych Szpitala czyli głównie leczenia pacjentów. W okresie objętym kontrolą 50% sprzętu objętego badaniem szczegółowym nie miało wykonanych przeglądów w wyznaczonym terminie. Opóźnienia wynosiły od dwóch do 139 dni.

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. Oględzinom poddano 30 sztuk sprzętu i aparatury medycznej pozyskanej przez Szpital w celu przeciwdziałania i leczenia COVID-19. Wszystkie urządzenia były wykorzystywane do diagnostyki i leczenia pacjentów. Umieszczenie urządzeń przedstawiało się w sposób następujący:

- Angiograf z wyposażeniem – nr inwentaryzacyjny 802/5476/20 – aparat znajdował się w Sali hybrydowej Kliniki Kardiochirurgii Szpitala, w momencie oględzin był wykorzystywany do zabiegu;
- Aparat USG GE Medical System - nr inwentaryzacyjny 802/5891/21 – aparat znajdował się w pracowni elektrofizjologii Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii;
- Aparat USG GE Medical System - nr inwentaryzacyjny 802/5880/21 – aparat znajdował się w pracowni echokardiografii Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii;
- System ECMO - nr inwentaryzacyjny 802/5466/20 – aparat znajdował się na bloku operacyjnym Kliniki Kardiochirurgii;
- Tomograf komputerowy GE Medical System - nr inwentaryzacyjny 802/5472/20 – aparat znajdował się w kontenerze umiejscowionym przy wejściu głównym do szpitala;
- Tomograf komputerowy GE Medical System - nr inwentaryzacyjny 802/6418/23 – aparat znajdował się w pracowni Diagnostyki Obrazowej szpitala, w chwili oględzin trwało badanie pacjenta;
- Aparat USG RS 85 Prestige - nr inwentaryzacyjny 802/5683/21 – aparat znajdował się w pracowni Diagnostyki Obrazowej szpitala;
- Aparat RTG przyłóżkowy - nr inwentaryzacyjny 802/5470/20 – aparat znajdował się w pracowni Diagnostyki Obrazowej szpitala;
- Aparat RTG z ramieniem C - nr inwentaryzacyjny 802/5795/21 – aparat znajdował się na bloku operacyjnym oddziału chirurgii;
- Tor laparoskopowy - nr inwentaryzacyjny 802/6278/22 – aparat znajdował się na bloku operacyjnym szpitala;
- Aparat USG GE Medical System - nr inwentaryzacyjny 802/5880/21 – aparat znajdował się w pracowni echokardiografii Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii;
- Łóżko elektryczne Formed Żywiec - nr inwentaryzacyjny 802/5829/21 – łóżko znajdowało się na oddziale chirurgii szpitala (zakupiono 38 sztuk łóżek, wszystkie znajdowały się na chirurgii);

- Łóżko elektryczne Stieglmeyer - nr inwentaryzacyjny 802/5867/21 – łóżko znajdowało się na oddziale chirurgii szpitala (zakupiono 8 sztuk takich łóżek, wszystkie znajdowały się na chirurgii);
- Aparat USG Philips - nr inwentaryzacyjny 802/5620/21 – aparat znajdował się w Klinice Neonatologii, w chwili oględzin trwało badanie;
- Kardiotokograf Avalon - nr inwentaryzacyjny 802/6288/22 – aparat znajdował się w Klinice Położnictwa i Ginekologii szpitala;
- Sterylizator niskotemperaturowy Steris - nr inwentaryzacyjny 802/5538/20 – sprzęt znajdował się w sterylizatorni szpitala;
- Sterylizator 3M - nr inwentaryzacyjny 802/5539/20 – sprzęt znajdował się w sterylizatorni szpitala;
- Tomograf optyczny - nr inwentaryzacyjny 802/5739/21 – aparat znajdował się w Klinice Okulistyki;
- Aparat USG - nr inwentaryzacyjny 802/5870/21 – aparat znajdował się w Świętokrzyskim Centrum Neurologii (oddział leczenia udarów);
- Aparat USG Philips Epiq Elite - nr inwentaryzacyjny 802/5469/20 – aparat znajdował się w Dziale Diagnostyki Obrazowej szpitala;
- Aparat USG GE Medical System - nr inwentaryzacyjny 802/5794/21 – aparat znajdował się w poradni leczenia niepłodności;
- Aparat ECMO Getinge - nr inwentaryzacyjny 802/6279/22 – aparat znajdował się w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Respirator stacjonarny MT60 - nr inwentaryzacyjny 802/5314/20 – aparat znajdował się w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Respirator transportowy MT60 - nr inwentaryzacyjny 802/5319/20 – aparat znajdował się w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Respirator stacjonarny MT60 - nr inwentaryzacyjny 802/5315/20 – aparat znajdował się w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Kardiomonitor z centralą - nr inwentaryzacyjny 802/5894/21 – aparat znajdował się w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Aparat do znieczulenia - nr inwentaryzacyjny 802/6322/22 – aparat znajdował się w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Urządzenie do dekontaminacji pomieszczeń - nr inwentaryzacyjny 802/5474/20 – urządzenie znajdowało się w Dziale Technicznym skąd w razie konieczności przenoszone było do pracy na oddziały;
- Respirator stacjonarny MT60 - nr inwentaryzacyjny 802/5314/20 – aparat znajdował się w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Aparat USG Philips Epiq Elite - nr inwentaryzacyjny 802/5468/20 – aparat znajdował się w Dziale Diagnostyki Obrazowej w pawilonie G szpitala (przy ul. Artwińskiego);
- Urządzenie do rehabilitacji kończyn górnych - nr inwentaryzacyjny 802/6045/22 – aparat znajdował się w pracowni fizjoterapii w pawilonie G (ul. Artwińskiego);
- Aparat USG Mylab X8 - nr inwentaryzacyjny 802/5467/20 – aparat znajdował się w Klinice Chorób Zakaźnych (przy ul. Radiowej).

Cały sprzęt poddany oględzinom znajdował się w ciągłej eksploatacji i był rozdysponowany do komórek organizacyjnych Szpitala zajmujących się diagnostyką i leczeniem. Nie był uszkodzony. Przechowywany był w oddziałach, pracowniach i poradniach gdzie był odpowiednio zabezpieczony (również przed dostępem osób trzecich – drzwi zamykane na klucz bądź zamki magnetyczne).

(akta kontroli str. 793-802)

2. Sprzęt i aparatura medyczna zakupiona bądź przekazana na własność przez inne podmioty została wprowadzona do ewidencji księgowej środków trwałych. Szczegółowo przeanalizowano dziewięć umów zawartych z różnymi jednostkami (w tym sześć umów darowizny, dwie umowy użyczenia na czas nieokreślony i jedną

bezzwrotnego przekazania). Urządzenia zakupione bądź przekazane na własność Szpitala w każdym przypadku były ewidencjonowane na kontach rzeczowych aktywów trwałych 011, 013 lub 015), natomiast urządzenia użyte i udostępnione bezzwrotnie wprowadzono do ksiąg rachunkowych jako środki pozabilansowe (na konta 092 i 314) na podstawie składanych do Działu Księgowości przez komórki organizacyjne do których rozdysponowano sprzęt pisemnych potwierdzeń przyjęcia w użytkowanie danej aparatury.

(akta kontroli str. 773-786, 916, 917, 918-963)

3. Szczegółowa analiza planów inwentaryzacji oraz sprawozdań *Stalej Komisji Inwentaryzacyjnej* w okresie objętym kontrolą wykazała, że Szpital nie przeprowadził inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej w formie umowy użyczenia na czas nieokreślony przez Wojewodę z zasobów po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym w odpowiednim czasie (tj. do końca 2021 r.), o czym szerzej w Sekcji: *Stwierdzone nieprawidłowości*. Inwentaryzacja została przeprowadzona dopiero w trakcie kontroli NIK⁴⁴. W pozostałym zakresie inwentaryzacja prowadzona była w sposób ciągły, zgodnie z instrukcją inwentaryzacyjną i kasacyjną obowiązującą w jednostce⁴⁵.

(akta kontroli str. 964-975, 976-1087, 1088-1149)

Inwentaryzacją objęto również sprzęt i aparaturę medyczną po likwidacji szpitala tymczasowego. Pismem z dnia 17 czerwca 2021 r.⁴⁶, Wojewoda wezwał Szpital do usunięcia z budynków po szpitalu tymczasowym sprzętu i aparatury medycznej będącej własnością szpitala patronackiego a także o oddelegowanie pracowników do dokonania protokolarnego przeliczenia asortymentu pozostającego na stanie szpitala tymczasowego i podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego. W odpowiedzi⁴⁷ Dyrektor Szpitala poinformował, że aparatura będąca własnością Szpitala została odebrana w obecności przedstawiciela wojewody natomiast protokolarnie spisanie sprzętu będącego własnością wojewody jest czynnością pracochłonną i czasochłonną, wymaga współpracy obu stron a Szpital pozostaje w gotowości do takiego działania. W kolejnym piśmie⁴⁸ Wojewoda zwrócił uwagę na krótki termin zwrotu pomieszczeń po szpitalu tymczasowym oraz poinformował o oddelegowaniu swoich przedstawicieli do przeliczenia sprzętu. Pismem z dnia 25 czerwca 2021 r.⁴⁹, Dyrektor Szpitala poinformował wojewodę o protokolarnym przeliczeniu sprzętu i przekazał związane z tym dokumenty.

(akta kontroli str. 1150-1162)

4. Szpital nie udostępniał przekazanej przez RARS i Wojewodę sprzętu i aparatury medycznej innym podmiotom. Cały otrzymany sprzęt został rozdysponowany do poszczególnych komórek organizacyjnych lecznicy (za wyjątkiem urządzeń będących w magazynie, które to podmiot chciał zwrócić wojewodzie co opisano szczegółowo w punkcie siódmym pierwszego obszaru).

(akta kontroli str. 610-611)

5. WSZ złożył jeden wniosek do Wojewody o przekazanie nieodpłatnie składników rzeczowych majątku ruchomego Skarbu Państwa po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym. W związku z likwidacją szpitala tymczasowego, pismem z dnia

⁴⁴ Inwentaryzację przeprowadzono w dniach 12 – 14 lipca 2023 r.

⁴⁵ Wprowadzone zarządzeniami wewnętrznymi Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach wydanymi w okresie objętym kontrolą (zarządzenie nr 44/2016 z 28 października 2016 r., zarządzenie nr 48 z 12 września 2022 r. oraz zarządzenie nr 10/2023 z 17 lutego 2023 r.).

⁴⁶ Pismo znak BiZK.II.68.22.2021 z 17 czerwca 2021 r.

⁴⁷ Pismo znak T-070/1374/2021 z 18 czerwca 2021 r.

⁴⁸ Pismo znak BiZK.II.68.22.2021 z 22 czerwca 2021 r.

⁴⁹ Pismo znak T-070/1418/2021 z 25 czerwca 2021 r.

14 czerwca 2021 r.⁵⁰, skierowanym do Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego, Szpital przekazał wykaz potrzeb w zakresie sprzętu i aparatury medycznej, równocześnie zwracając uwagę na konieczność usunięcia danych pacjentów znajdujących się w komputerach i sprzęcie takim jak tomograf czy aparat rtg, w chwili przekazywania go innym placówkom z terenu województwa. Kolejnym pismem z 19 lipca 2021 r.⁵¹, ponowiono prośbę o przekazanie sprzętu na potrzeby lecznicy.

(akta kontroli str. 1163-1172)

Wojewoda przychylił się do wniosku Szpitala i na podstawie umowy użyczenia na czas nieokreślony z 19 lipca 2021 r. (wraz z aneksem z 18 października 2021 r.) przekazał wnioskowany sprzęt zgodnie z załącznikiem. Wartość przekazanego sprzętu wynosiła 6 957,9 tys. zł.

(akta kontroli str. 748-772, 1173-1182)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na tym, że Szpital nie przeprowadził w odpowiednim terminie tj. do końca 2021 r. inwentaryzacji sprzętu otrzymanego po likwidacji szpitala tymczasowego od Wojewody na podstawie umowy użyczenia z dnia 29 lipca 2021 r. (wraz z aneksem z dnia 18 października 2021 r.).

Stosownie do art. 26 ust. 1 i 2 ustawy o rachunkowości⁵², jednostki przeprowadzają inwentaryzację na ostatni dzień każdego roku obrachunkowego oraz inwentaryzacją drogą spisu z natury obejmuje się również znajdujące się w jednostce składniki aktywów, będące własnością innych jednostek, powierzone jej do sprzedaży, przechowania, przetwarzania bądź używania, powiadamiając te jednostki o wynikach spisu.

Szpital przeprowadził taką inwentaryzację w dniach 12-14 lipca 2023 r., dopiero w trakcie trwania czynności kontrolnych NIK.

Zgodnie z zarządzeniami wewnętrznymi Dyrektora Szpitala wydanymi w okresie objętym kontrolą (zarządzenie nr 44/2016 z 28 października 2016 r., zarządzenie nr 48 z 12 września 2022 r. oraz zarządzenie nr 10/2023 z 17 lutego 2023 r.), wprowadzona została instrukcja inwentaryzacyjna i kasacyjna obowiązująca w Szpitalu. Na podstawie powyższej instrukcji powołane zostały stałe komisje inwentaryzacyjne (zarządzenie nr 44B/2016 z 28 października 2016 r. oraz 48B z 12 września 2022 r. a także 10B/2023 z 17 lutego 2023 r.). Stosownie do § 3 ww. zarządzeń, za realizację zadań inwentaryzacyjnych osobiście odpowiedzialnym był przewodniczący tej Komisji.

Natomiast w myśl art. 4a ustawy o rachunkowości, odpowiedzialność za przeprowadzenie inwentaryzacji w jednostce ponosi jej Kierownik

(akta kontroli str. 976-1087, 1088-1149)

Jak wyjaśnił przewodniczący Komisji: (...) *nie zostałem poinformowany o przekazanych szpitalowi w użyczenie pozostałych po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym materiałach magazynowych oraz środkach trwałych i w związku z powyższym nie zarządziłem inwentaryzacji tych składników na koniec 2021 r. Inwentaryzacja sprzętu otrzymanego w użyczenia po szpitalu tymczasowym została rozpoczęta w dniu 12 lipca 2023 r. z planowanym zakończeniem na 14 lipca 2023 r.*

(akta kontroli str. 1183-1186)

NIK zauważa, że zgodnie z §2 zarządzeń Dyrektora Szpitala w sprawie powołania stałej komisji inwentaryzacyjnej, do zadań Stałej Komisji Inwentaryzacyjnej należało

⁵⁰ Pismo znak T-070/1342/2021 z 14 czerwca 2021 r.

⁵¹ Pismo znak TI-070/1624/2021 z 19 lipca 2021 r.

⁵² Dz. U. z 2023 r. poz. 120 t.j.

m.in. pełna koordynacja działalności inwentaryzacyjnej w całym Szpitalu oraz opracowanie rocznych planów inwentaryzacyjnych. W związku z powyższym, Przewodniczący Komisji, jako osoba odpowiedzialna za koordynację działań związanych ze spisami powinien na bieżąco śledzić informacje o pozyskaniu przez jednostkę sprzętu i aparatury medycznej i w razie konieczności zarządzać jej inwentaryzację.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił natomiast, że: *Przeprowadzenie inwentaryzacji drogą spisu z natury sprzętu przekazanego w użyczenie od RARS oraz Wojewody Świętokrzyskiego po zlikwidowanym Szpitalu Tymczasowym na dzień 31 grudnia 2021 roku zostało utrudnione z powodu występującego ryzyka epidemicznego związanego z pandemią COVID-19. Szpital Tymczasowy był szpitalem, dla którego wymagania sanitarne i fachowe zostały wprost określone jako węższe w porównaniu ze standardowymi wymaganiami wobec szpitali, wszelkie zasoby, które służyły do udzielania świadczeń związanych z zapobieganiem i zwalczaniem SARS-COV-2 w szpitalu tymczasowym, były ściśle związane z jego zakresem działalności, ograniczonym wyłącznie do celu walki z pandemią, a przez to wykorzystywanych tylko w warunkach największego narażenia na zakażenie. W sytuacji nadzwyczajnej wywołanej skutkami COVID-19, w odniesieniu do podmiotów leczniczych, uzasadnione było zastosowanie szczególnych środków bezpieczeństwa, w tym w szczególności zasady zachowania dystansu. Specyfika funkcjonowania tych podmiotów i immanentnie związane z nią ryzyko, o którym mowa, skutkowało ograniczonymi możliwościami sporządzania inwentaryzacji zarówno w aspekcie podmiotowym (uczestniczenia w czynnościach inwentaryzacyjnych), jak i przedmiotowym (ograniczenie potencjalnego ryzyka naruszenia zasady zachowania społecznego dystansu). Możliwość odstępstwa od obowiązujących zasad inwentaryzacji w trakcie pandemii dopuściło Ministerstwo Finansów. W wytycznych podkreślano, że ryzyko epidemiczne nie występuje w jednakowym zakresie we wszystkich jednostkach przeprowadzających inwentaryzację, ani w odniesieniu do wszystkich składników aktywów objętych inwentaryzacją. Z kolei w odniesieniu do zasobów pochodzących ze szpitala tymczasowego powyższe ryzyko było największe i nieporównywalne do innych podmiotów lub innych okoliczności, co w pełni uzasadniało odstępianie od przeprowadzenia inwentaryzacji zasobów, o których mowa, w wymaganym w normlanych warunkach terminie. Zgodnie z Zarządzeniem nr 36/23 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach z dnia 11 lipca 2023 r., inwentaryzacja sprzętu otrzymanego w użyczenie po Szpitalu Tymczasowym została rozpoczęta w dniu 12 lipca 2023 r. z planowanym zakończeniem na dzień 14.07.2023 r.*

(akta kontroli str. 178-205)

NIK pragnie zwrócić uwagę, że Szpital, pomimo zagrożenia epidemicznego prowadził inwentaryzację zawartą w planach inwentaryzacji ciągłej na lata 2021, 2022 i 2023. Z uwagi na fakt, że w dniach 12-14 lipca 2023 r. przeprowadzono inwentaryzację sprzętu i aparatury medycznej otrzymanej przez Szpital w ramach umowy użyczenia z dnia 29 lipca 2021 r. (wraz z aneksem z dnia 18 października 2021 r.) NIK odstępuje od formułowania wniosku w tym obszarze.

OCENA CZĄSTKOWA

Zakupiony lub pozyskany przez Szpital sprzęt i aparatura medyczna został prawidłowo rozdysponowany na poszczególne oddziały, zgodnie z jego przeznaczeniem natomiast sprzęt aktualnie nie wykorzystywany przechowywany był w magazynie w warunkach zapewniających jego prawidłowe działanie. Szpital na bieżąco wprowadzał do ewidencji księgowej zakupiony bądź otrzymane urządzenia. Otrzymane zasoby nie były przekazywane innym jednostkom. Szpital przeprowadził inwentaryzację sprzętu po likwidacji szpitala tymczasowego natomiast

inwentaryzację sprzętu otrzymanego od Wojewody, po likwidacji tego szpitala przeprowadził w czasie trwania kontroli NIK.

IV. Uwagi i wnioski

Wniosek W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia wniosek o podjęcie działań mających na celu terminowe przeprowadzanie przeglądów okresowych sprzętu i aparatury medycznej używanej w szpitalu.

Uwagi NIK nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Kielce, października 2023 r.

Kontroler

Sławomir Tokarczyk

specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Kielcach

Dyrektor

Grzegorz Walendzik

.....
podpis

.....
podpis

Sporządził:

Sławomir Tokarczyk, specjalista kp. dnia

Uzgodniono z:

Tadeuszem Mikołajewiczem, doradcą prawnym dnia.....