



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.005.01.2023

Pan
Krzysztof Klęczar
Wojewoda Małopolski
Małopolski Urząd Wojewódzki
ul. Basztowa 22
31-156 Kraków

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	Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie, ul. Basztowa 22, 31-156 Kraków (dalej: <i>MUW</i> lub <i>Urząd</i>)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Krzysztof Klęczar, Wojewoda Małopolski, od 14 grudnia 2023 r. (dalej: <i>Wojewoda</i>). W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Piotr Ćwik od 3 czerwca 2017 r. do 7 sierpnia 2020 r., Łukasz Kmita od 8 sierpnia 2020 r. do 2 listopada 2023 r., Ryszard Pagacz od 3 listopada do 13 grudnia 2023 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 2. Zagospodarowanie sprzętu i aparatury medycznej zakupionych w związku z epidemią COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (I kwartał) do dnia zakończenia kontroli, z uwzględnieniem dowodów, w tym danych elektronicznych, istniejących przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontrolerzy	1. Szymon Stokłosa, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/56/2023 z 23 maja 2023 r., nr LKR/105/2023 z 25 września 2023 r., nr LKR/125/2023 z 13 listopada 2023 r., nr LKR/2/2024 z 5 stycznia 2024 r., 2. Bernard Różański, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/50/2023 z 11 maja 2023 r.,

(akta kontroli str. 1-2, 785-787, 1611-1616, 2308-2309)

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Wojewoda Małopolski podejmował właściwe działania w celu oszacowania potrzeb oraz pozyskania sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19, a liczba łóżek szpitalnych oraz sprzętu i aparatury medycznej zabezpieczonych na potrzeby pacjentów z COVID-19 na obszarze województwa małopolskiego była wystarczająca w poszczególnych szczytowych falach epidemii.

NIK ocenia negatywnie nieujęcie w ewidencji środków trwałych MUW sprzętu i aparatury medycznej pochodzącej pierwotnie z ARM/RARS pozyskanej bezzwrotnie w 2022 r., po likwidacji szpitali tymczasowych³ działających na terenie województwa małopolskiego o łącznej wartości 17,7 mln. zł. oraz zakupionej przez Wojewodę w latach 2020-2021 z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 o wartości ponad 3,6 mln zł. Ponadto sprzęt i aparatura medyczna udostępnione bezzwrotnie Wojewodzie z zasobów ARM/RARS w latach 2020-2023 o łącznej wartości ponad 46 mln zł wykazywane były jedynie w ewidencji pomocniczej uniemożliwiającej jednostkową identyfikację oraz określenie wartości poszczególnych składników mienia, która nie była powiązana z księgami rachunkowymi jednostki, a zawarte w niej składniki majątku Skarbu Państwa nie zostały ujęte w ewidencji środków trwałych MUW. Ponadto Wojewoda, przekazując podmiotom leczniczym przedmiotowy sprzęt i aparaturę medyczną, nie zawierał umów regulujących formę oraz warunki jego udostępnienia, nie prowadził także działań weryfikacyjnych odnośnie do sposobu wykorzystania przekazywanego majątku. Kontrola wykazała przypadki składowania przez okres od 10 do 13 miesięcy w pomieszczeniach magazynowych dwóch szpitali patronackich⁴ części sprzętu⁵ przekazanego po likwidacji szpitali tymczasowych, o łącznej wartości 2 681,6 tys. zł, a brak informacji o tym, uniemożliwiał Wojewodzie skuteczne realizowanie potencjalnych działań relokacyjnych. Wynikało to m.in. z niezamieszczania w umowach zawieranych z beneficjentami odpowiednich zapisów zobowiązujących podmioty lecznicze do informowania o sposobie wykorzystania otrzymanego sprzętu oraz umożliwiających prowadzenie działań kontrolnych w zakresie przekazanego sprzętu.

Wojewoda dokonał darowizny sprzętu i wyposażenia medycznego o wartości ponad 3 mln zł (zakupionego w latach 2020-2021 z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19) na rzecz Województwa Małopolskiego bez zastosowania trybu przewidzianego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa⁶.

Zaznaczyć należy, że proces przekazywania przez Wojewodę sprzętu i aparatury medycznej szpitalom patronackim po likwidacji szpitali tymczasowych był znacząco wydłużony i wynosił, licząc od dnia złożenia wniosku przez szpital o przekazanie ww. sprzętu i aparatury medycznej do dnia jego otrzymania, od 209 do 517 dni.

NIK ocenia jako nierzetelne i niezgodne z obowiązującymi przepisami nieprzeprowadzenie w latach 2020-2023 inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej przekazanej przez ARM/RARS, zarówno w terminach wskazanych w ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym⁷,

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

³ Dalej: ST

⁴ Dalej: SP

⁵ Dotyczy 217 jednostek sprzętu nowego, nieużywanego, przechowywanego w magazynach SP w oryginalnych pudełkach.

⁶ Dz. U. poz. 2004, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 973, ze zm. (dalej: ustawa o zarządzaniu mieniem państwowym)

oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 2020 r. w sprawie sposobu ewidencjonowania mienia Skarbu Państwa⁸, jak również w momencie pozyskania sprzętu po likwidacji czterech szpitali tymczasowych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁹ kontrolowanej działalności

OBSZAR	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID- 19
Opis stanu faktycznego	1.1. W początkowym okresie epidemii COVID-19, tj. od marca do września 2020 r., realizację świadczeń dla pacjentów na obszarze województwa małopolskiego zabezpieczał Szpital Uniwersytecki w Krakowie jako tzw. szpital jednoimienny¹⁰, który dysponował 411 łózkami szpitalnymi dla pacjentów hospitalizowanych w związku z epidemią z COVID-19 oraz przez podmioty lecznicze dysponujące oddziałami o profilu zakaźnym. Wraz z likwidacją szpitala jednoimiennego od 15 września 2020 r. zgodnie z poleceniami Wojewody oraz decyzjami Ministra Zdrowia obowiązek zabezpieczenia łóżek szpitalnych dla pacjentów z COVID-19 zaczęły realizować podmioty lecznicze z obszaru całego województwa małopolskiego, których w okresie od września 2020 r. do kwietnia 2022 r. było 50. Miały one zabezpieczyć w zależności od rozwoju epidemii ok. od 500 do 4 250 łóżek szpitalnych. W poszczególnych fazach epidemii były to maksymalnie: 3 855 łóżka w listopadzie 2020 r. (szczyt II fali zachorowań), 4 253 łóżka w kwietniu 2021 r. (szczyt III fali zachorowań) oraz 2 965 łóżka w lutym 2022 r. (szczyt IV i V fali zachorowań trwającej od grudnia 2021 do lutego 2022 r.). (akta kontroli str. 7-16, 953-958, 2194) Wojewoda wyjaśnił: że wraz z podległym służbami na bieżąco monitorował i analizował sytuację epidemiologiczną w województwie, w związku z czym decyzje związane z zabezpieczaniem łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 podejmowane były adekwatnie do potrzeb i rozwoju stanu epidemii, w uzgodnieniu z podmiotami zaangażowanymi w walkę z epidemią. Informacje w tym zakresie pozyskiwane były z różnych źródeł dostępnych na poszczególnych etapach trwania epidemii, w tym m.in.: raportu zakażeń koronawirusem Ministerstwa Zdrowia obejmującym dane na temat nowych przypadków zakażeń w podziale na województwa i powiaty, raportów „Szpitale i poziom” dotyczących poziomu zajętości łóżek oraz ilości pacjentów z podejrzeniem i potwierdzonym zakażeniem, tworzonych w oparciu o dane codzienne przekazywane do MUW przez szpitale z terenu województwa wyznaczone do zabezpieczania łóżek covidowych oraz w oparciu o opracowania tworzone w MUW zawierające informacje dotyczące ilości pacjentów zakażonych i hospitalizowanych oraz ilości zabezpieczonych łóżek szpitalnych. Potrzeby co do liczby i rodzaju sprzętu oraz aparatury medycznej szacowane były na podstawie liczby łóżek covidowych oraz ich zajętości – liczby pacjentów hospitalizowanych, co było ściśle powiązane z poszczególnymi falami epidemii Covid-19. (akta kontroli str. wyjaśnienia 789-793, 2229-2237)

⁸ Dz.U. 2020 poz. 884. (dalej: rozporządzenie o ewidencjonowaniu mienia SP)

⁹ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹⁰ Na podstawie polecenia Wojewody Małopolskiego nr 8/2020 z dnia 15 marca 2020 r. Szpital Uniwersytecki w Krakowie pełnił funkcję szpitala jednoimiennego w okresie od 16 marca 2020 r. do 14 września 2020 r.

Z raportów dziennych przygotowywanych przez MUW w okresie od 5 października 2020 r. do 31 marca 2022 r. wynikało, że w poszczególnych falach epidemii¹¹ minimalna dostępność łóżek szpitalnych dla pacjentów z COVID-19 zabezpieczonych w podmiotach leczniczych z terenu województwa małopolskiego oraz dostępność wolnych respiratorów wynosiła odpowiednio:

- II fala: 13% wolnych łóżek (266 szt.) i 2% wolnych respiratorów (6 szt.),
- III fala: 26% wolnych łóżek (800 szt.) i 3% wolnych respiratorów (13 szt.),
- IV fala: 20% wolnych łóżek (481 szt.) i 10% wolnych respiratorów (20 szt.),
- V fala: 34% wolnych łóżek (831 szt.) i 14% wolnych respiratorów (41 szt.).

(akta kontroli str. 953-958, 2195)

Wraz z wzrostem zakażeń związanych z epidemią COVID-19 oraz wzrostem liczby zabezpieczonych łóżek szpitalnych Wojewoda pozyskiwał z Agencji Rezerw Materiałowych/Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych¹², a następnie przekazywał na potrzeby poszczególnych podmiotów leczniczych sprzęt i aparaturę medyczną niezbędną do zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Pozyskiwany sprzęt trafiał do Wojewódzkiego Magazynu Obrony Cywilnej w Krakowie¹³, a następnie był na bieżąco przekazywany podmiotom leczniczym z obszaru województwa małopolskiego. Na stanie magazynu MUW na koniec marca 2023 r. znajdowało się 16 spośród 2 227 jednostek sprzętu medycznego poddanego badaniu¹⁴ co stanowiło 0,7% dostaw¹⁵. Analiza dokumentów magazynowych wykazała, że ok. 88% (1961/2227) sprzętu i aparatury medycznej pozyskanych z ARM/RARS została rozdysponowana w czasie trwania poszczególnych fal epidemii (II-V). W czasie szczytu II fali epidemii z magazynu MUW wydano różnym podmiotom leczniczym 438 jednostek sprzętu¹⁶ (19,7% sprzętu pozyskanego), w III fali 996 jednostek sprzętu (44,7%), w IV fali 349 jednostek sprzętu (15,7%), a w V fali 178 jednostek sprzętu (8%).

(akta kontroli str. 148-784, 2191-2193, 2519-2530)

W okresie od listopada 2020 r. do grudnia 2022 r. podmioty lecznicze z województwa małopolskiego skierowały do MUW łącznie 172 wnioski o przekazanie sprzętu i aparatury medycznej, w poszczególnych latach było to: 9 wniosków w 2020 r., 104 wnioski w 2021 r. i 59 wniosków w 2022 r. Na podstawie badania wniosków złożonych do MUW oraz sprzętu i aparatury otrzymanej przez trzy wybrane szpitale ustalono:

- 1) Nowy Szpital Olkusz złożył w okresie objętym kontrolą 5 wniosków (jeden w 2020 r., trzy w 2021 r. i jeden w 2022 r.) na łączną liczbę 89 jednostek sprzętu, w wyniku złożonych zamówień Szpital otrzymał 142 jednostki sprzętu w 8 partiach. Otrzymany asortyment był zgodny ze złożonymi zamówieniami natomiast liczba poszczególnych jednostek sprzętu co do zasady przewyższała zamówienie. Ponadto w okresie październik-listopad 2020 r. (przed złożeniem pierwszego zamówienia) szpital otrzymał 19 jednostek sprzętu w trzech partiach.

¹¹ II fala epidemii (październik-listopad 2020 r.), III fala (marzec-kwiecień 2021 r.), IV fala (listopad-grudzień 2021 r.) i V fala (styczeń-marzec 2022 r.).

¹² W marcu 2021 r. Agencja Rezerw Materiałowych (dalej: ARM) została przekształcona w Rządową Agencję Rezerw Strategicznych (dalej: RARS).

¹³ Dalej: magazyn MUW.

¹⁴ Badaniu poddano specjalistyczny sprzęt medyczny z 15 kategorii (co szerzej opisano w punkcie 1.2).

¹⁵ Na stanie magazynu na koniec marca 2022 r. znajdowało się: 3 respiratory, 6 kardiomonitorów, 6 zestawów pomp infuzyjnych, jeden defibrylator oraz 72 reduktory do tlenu medycznego, których nie uwzględniono w badaniu.

¹⁶ Jednostka sprzętu - sztuka lub zestaw.

- 2) Szpital św. Anny w Miechowie złożył w okresie objętym kontrolą 9 wniosków (5 w 2021 r. i 4 w 2022 r.) na łączną liczbę 139 jednostek sprzętu, w wyniku złożonych zamówień Szpital otrzymał 79 jednostki sprzętu w 7 partiach. Otrzymany asortyment był co do zasady zgodny ze złożonymi zamówieniami natomiast liczba poszczególnych jednostek sprzętu była niższa lub zgodna z zamówieniem. Ponadto w okresie październik-listopad 2020 r. (przed złożeniem pierwszego zamówienia) szpital otrzymał 18 jednostek sprzętu w trzech partiach.
- 3) Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie złożył w okresie objętym kontrolą jeden wniosek (styczeń 2022 r.) na łączną liczbę 240 jednostek sprzętu i wyposażenia, w wyniku złożonego zamówienia Szpital otrzymał 2 jednostki sprzętu. Ponadto w okresie październik 2020 r. – kwiecień 2021 r. szpital otrzymał w trzech partiach 35 jednostek sprzętu na które nie złożono zamówienia.

(akta kontroli str. 959-975, 1607-1610)

Wojewoda wyjaśnił, że związku z napływem licznych wniosków o udostępnienie z rezerw strategicznych różnorodnego asortymentu medycznego w celu walki z COVID-19, w listopadzie 2020 r., ARM uruchomiła aplikację „Szpitale-Covid” dostępną przez stronę internetową. W portalu dostępna była lista sprzętu możliwego do udostępnienia przez ARM. W aplikacji zamawiany był sprzęt wyłącznie na potrzeby szpitali z wyłączeniem szpitali tymczasowych. Jeżeli asortyment nie był dostępny w aplikacji, znaczyło to, że ARM nie posiadała ilości pozwalającej na realizację zamówień. W razie przypadków nagłych/pilnych/wyjątkowo uzasadnionych sprawę zamówienia rozpatrywano indywidualnie o ile dany asortyment był w posiadaniu ARM. Aplikacja funkcjonowała od listopada 2020 do 22 lutego 2021 r. Z dniem 23 lutego 2021 r., wraz z wejściem w życie ustawy z 17 grudnia 2020 o rezerwach strategicznych¹⁷, ARM przekształciła się w RARS w konsekwencji aplikacja została zdezaktywowana. W kolejnych fazach epidemii – od wiosny 2021 r. – o sprzęt wnioskowano bezpośrednio do Prezesa Rady Ministrów. Potrzeby dotyczące liczby i rodzaju sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią Covid-19 niezbędnych dla świadczeniodawców z terenu Małopolski były ściśle powiązane z poszczególnymi falami epidemii Sars-Cov-2 oraz liczbą łóżek uruchamianych przez Szpitale dla pacjentów z Covid-19. Otrzymywany przez Wojewodę sprzęt nie zawsze był zgodny z wysłanym wnioskiem, w zakresie ilości bądź rodzaju przyznanego sprzętu. Niezależnie od wniosków podmiotów leczniczych decyzje o przyznaniu sprzętu były też wydawane w zależności od rozwoju sytuacji epidemicznej i wzrostu liczby osób hospitalizowanych z powodu Covid-19.

(akta kontroli str. 7-16, 789-793, 2229-2237)

Ponadto w odniesieniu do sprzętu medycznego przekazywanego szpitalowi Rydygiera w Krakowie, Wojewoda wyjaśnił, że decyzje o przyznaniu sprzętu podejmowane były w uzgodnieniu ze szpitalem, adekwatnie do zaangażowania danego szpitala w walkę z epidemią. W dwóch przypadkach¹⁸ wydanie sprzętu poprzedzone zostało ustaleniami Pełnomocnika Wojewody ds. zabezpieczenia intensywnej terapii w województwie małopolskim. Wojewoda podkreślił, że wskazany okres (październik 2020 r. – kwiecień 2021 r.) był dla województwa szczególnie problematycznym w związku z narastaniem epidemii oraz rosnącą liczbą osób zakażonych wymagających hospitalizacji. Sytuacja epidemiologiczna była na bieżąco monitorowana, analizowana i w razie konieczności polecano podmiotom, zabezpieczenie łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem.

¹⁷ Dz.U. 2021 poz. 255 (dalej: ustawa COVID-19).

¹⁸ Potwierdzenia odbioru nr 1587/2020 i 1022/2021.

W ślad za decyzjami zwiększającymi liczbę łóżek, podejmowane były również decyzje w zakresie zabezpieczenia potrzeb sprzętowych tych szpitali, celem ich zabezpieczenia, jak również możliwości realizacji decyzji łózkowych. Pogarszająca się dynamicznie, sytuacja epidemiczna w województwie, wielokrotnie powodowała konieczność podejmowania szybkich decyzji oraz ustaleń ze szpitalami zabezpieczającymi łóżka „covidowe” w formie rozmów telefonicznych lub wideokonferencji.

(akta kontroli str. 2243-2246)

Jesienią 2020 r. na terenie województwa małopolskiego podjęto działania w celu utworzenia czterech szpitali tymczasowych:

- 1) Decyzją Ministra Zdrowia nr DBO.532.2.22.2020 z 31 października 2020 r. polecono Szpitalowi Specjalistycznemu im. Ludwika Rydygiera w Krakowie Sp. z o.o.¹⁹ m.in.: realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez utworzenie szpitala tymczasowego²⁰ i zapewnienie w tym podmiocie leczniczym 400 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 oraz nie mniej niż 20 łóżek respiratorowych/intensywnego nadzoru medycznego/intensywnej opieki medycznej dorosłych z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej²¹. W celu wykonania ww. decyzji Wojewoda podjął działania w celu wynajmu oraz adaptacji zespołu budynków przy ul. Galicyjska 9 na potrzeby szpitala tymczasowego²².

W dniu 27 listopada 2020 r. Wojewoda wydał decyzję²³ w której polecono SP Rydygiera zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez dokonanie w imieniu i na rzecz Skarbu Państwa zakupu i organizacji dostaw, dzierżawy oraz montażu/demontażu niezbędnego sprzętu oraz wyposażenia dla potrzeb organizacji ST EXPO. Szczegółowe zasady wykonania ww. decyzji/polecenia zawarto w dwustronnym porozumieniu zawartym pomiędzy Wojewodą i SP Rydygiera, w którym szpital został zobowiązany m.in. do:

- wyłonienia dostawców sprzętu oraz wyposażenia na potrzeby organizacji szpitala tymczasowego zgodnie z załączonym do porozumienia wykazem (obejmującym 42 pozycji i 1490 jednostek sprzętu/wyposażenia) przygotowanym przez SP Rydygiera,
- wskazania w umowach zawieranych z dostawcami jako nabywcę i płatnika MUW,
- określenie w umowach 14 dniowego terminu zapłaty liczonego od dnia przedłożenia faktury wraz z potwierdzeniem odbioru dostawy,
- dokonania zakupu w trybie art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²⁴,

¹⁹ Dalej: szpital patronacki Rydygiera lub SP Rydygiera

²⁰ Szpital tymczasowy utworzono w zespole budynków przy ul. Galicyjska 9 w Krakowie, w obiektach należących do podmiotu Targi w Krakowie sp. z o.o., dalej: ST EXPO.

²¹ Decyzja była zmieniana decyzjami DBC.532.2.202.2020.RM z 22 stycznia 2021 r. – na wniosek SP Rydygiera oraz Wojewody z uwagi na ograniczenia techniczne zmniejszono m.in. liczbę wymaganych łóżek do min. 355 dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem oraz 20 łóżek respiratorowych i z 8 kwietnia 2021 r. – wskazano maksymalną liczbę 375 łóżek w tym 40 łóżek respiratorowych.

²² 9 listopada 2020 r. podpisano dwie trójstronne umowy pomiędzy Wojewodą, SP Rydygiera a Targi w Krakowie sp. z o.o. oraz Przedsiębiorstwem Budownictwa Przemysłowego Chemobudowa - Kraków S.A. dotyczące najmu nieruchomości oraz wykonania prac i robót budowlanych.

²³ Decyzja nr 296/2020 (Polecenie nr 372/2020) Wojewody Małopolskiego z dnia 27 listopada 2020 r.

²⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, 909, 1938. Dalej: ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń.

- dostarczenia do MUW faktur w terminie 2 dni od otrzymania ich od dostawcy.

Wojewoda zobowiązał się natomiast do dokonania zapłaty kwot wynikających z zawartych i zrealizowanych umów do łącznej wysokości nie wyższej niż 3 781,8 tys. zł. Sprzęt oraz wyposażenie zakupione w ramach ww. porozumienia miało stanowić własność Skarbu Państwa oraz pozostawać na ewidencji Wojewody. Na realizację zadania przewidziano 30 dni od dnia wydania decyzji Wojewody (upływ terminu 27 grudnia 2020 r.). Do ww. porozumienia zawarto dwa aneksy. Pierwszy z dnia 18 grudnia 2020 r. przewidywał wydłużenie terminu realizacji zadania do 90 dni, zawierał aktualizację wykazu o dodatkowe pozycje sprzętowe (14 pozycji – wartość sprzętu/wyposażenia w zaktualizowanym wykazie wynosiła 3 780,9 tys. zł) oraz dopuszczał możliwość refakturowania wydatków gotówkowych poniesionych przez SP Rydygiera co do których niemożliwe było wystawienie dokumentów księgowych na MUW. Drugi aneks z 25 marca 2021 r. wskazywał, że realizacja zadania przewidziana jest w trakcie obowiązywania decyzji Wojewody nr 296/2020 oraz zawierał aktualizację wykazu o dodatkowe pozycje sprzętowe (10 pozycji – wartość sprzętu/wyposażenia w zaktualizowanym wykazie wynosiła 3 781,8 tys. zł). Zakupy sprzęt i wyposażenia w ramach ww. umowy został sfinansowany przez Wojewodę z Fundusz Przeciwdziałania COVID-19.

(akta kontroli str. 1138-1235)

W związku z zakupem przez SP Rydygiera sprzętu i aparatury medycznej (w celu wykonania decyzji Wojewody nr 296/2020 oraz zawartego porozumienia, co szerzej opisano w punkcie 1.4) przeprowadzono szczegółowe badanie próby 20 transakcji zakupu sprzętu zrealizowanych przez SP Rydygiera o łącznej wartości 3 329,8 tys. zł (stanowiących 91% wartości zrealizowanych umów). Ustalono, że szpital zakupił sprzęt medyczny/wyposażenie oraz zorganizował ich dostawę zgodnie z postanowieniami ww. porozumienia.

(akta kontroli str. 1523-1605)

MUW nie zawarł w porozumieniu zapisów wskazujących na sposób wyłonienia dostawcy sprzętu i wyposażenia a jedynie określił warunki formalne w zakresie udokumentowania transakcji.

Wojewoda wyjaśnił m.in., że w zakresie sprzętu dla potrzeb ST EXPO zakupów dokonywał bezpośrednio szpital patronacki, odpowiedzialny za organizację i prowadzenie szpitala tymczasowego, aby umożliwić realizację nałożonych na SP Rydygiera (decyzją Ministra Zdrowia) zobowiązań, w tym zakupu niezbędnego sprzętu medycznego. Wojewoda wydał decyzję nr 296/2020, a celem jej wykonania zawarto porozumienie między Wojewodą a SP Rydygiera, które służyło zabezpieczeniu środków finansowych do ściśle określonej kwoty, która wynikała z zestawienia niezbędnego sprzętu medycznego z określeniem ilości i szacunkowej jego wartości. Porozumienie nie miało charakteru umowy dotacyjnej, a służyło jedynie zapewnieniu finansowania. SP Rydygiera dokonywał zakupu na rzecz/własność Skarbu Państwa zgodnie z ówczesnie obowiązującymi przepisami, tj. zgodnie z art. 46c ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń. Określenia niezbędnego zakresu oraz specyfikacji sprzętu i jego parametrów dokonywał SP Rydygiera w oparciu o swoje wyspecjalizowane struktury, odpowiedzialne za politykę zakupową szpitala, oraz specjalistyczną wiedzę medyczną w zakresie procedur leczenia, właściwych metod i koniecznych do tego środków. Zakup wyposażenia realizowany był w drodze

zapytania ofertowego, zachowując zasady uczciwej konkurencji, równego traktowania i obiektywizmu.

(akta kontroli str. 2222-2225)

Na potrzeby utworzenia szpitala tymczasowego SP Rydygiera zawarł 19 lutego 2021 r. z ARM umowę nr BRMwm-22/2021 na podstawie której, w celu wyposażenia szpitala tymczasowego ARM oddała do nieodpłatnego używania towary wymienione w załączniku do umowy (łącznie 5520 jednostek sprzętu medycznego i wyposażenia o łącznej wartości bez podatku VAT równej 5 837,6 tys. zł). W umowie wskazano, że przedmiot użyczenia podlegał zwrotowi do dnia 31 grudnia 2022 r., z możliwością przedłużenia wskazanego terminu.

(akta kontroli str. 1481-1487)

Minister Zdrowia na wniosek Wojewody²⁵ podjął 24 maja 2021 r. decyzję DBC.532.2.202.2020.RM o zakończeniu działalności ST EXPO z dniem 31 maja 2021 r. oraz o przywróceniu obiektów wykorzystywanych na potrzeby szpitala tymczasowego do stanu pierwotnego. Uzasadnieniem decyzji była poprawa warunków organizacyjnych i funkcjonowania opieki zdrowotnej w województwie, zmniejszająca się skala zakażeń oraz koszty utrzymania ST EXPO w obiektach należących do Targów w Krakowie Sp. z o.o.

(akta kontroli str. 1152-1170)

- 2) Decyzją Ministra Zdrowia nr DBO.532.2.22.2020.1 z 23 października 2020 r. polecono Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Uniwersyteckiemu w Krakowie²⁶ m.in.: realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 w komórkach organizacyjnych Szpitala w lokalizacji tymczasowej na bazie nieruchomości użytkowanej przez Szpital, położonej przy ul. Kopernika 50 oraz ul. Botanicznej 3 w Krakowie²⁷, poprzez zapewnienie 200 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 oraz 50 łóżek intensywnej opieki medycznej dla dorosłych z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej. W decyzji wskazano, że finansowanie kosztów dostosowania budynków nastąpi ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na podstawie umowy zawartej pomiędzy Szpitalem a Wojewodą.

W dniu 10 listopada 2020 r. SP Uniwersytecki zwrócił się do Ministra Zdrowia o zmianę decyzji w związku z brakiem możliwości zapewnienia wymaganej ilości łóżek ze względów lokalowych. W związku z powyższym 14 grudnia 2020 r. Minister Zdrowia wydał decyzję zmniejszającą liczbę łóżek szpitalnych w utworzonym szpitalu tymczasowym do 164 dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 30 łóżek intensywnej opieki medycznej²⁸.

W celu wykonania ww. decyzji w dniu 18 grudnia 2020 r. Wojewoda zawarł z SP Uniwersyteckim umowę na sfinansowanie niezbędnych prac modernizacyjnych w celu utworzenia szpitala tymczasowego, wartość umowy określono na kwotę 1 603,2 tys. zł. Aneks nr 1 z dnia 19 stycznia 2021 r. na wniosek SP Uniwersytecki zmniejszono wartość umowy do kwoty 1 515,6 tys. zł. Prace modernizacyjne określone w umowie zostały wykonane i rozliczone.

²⁵ Wniosek Wojewody z 11 maja 2021 r. oraz wniosek uzupełniający z 19 maja 2021 r.

²⁶ Dalej: szpital patronacki Uniwersytecki lub SP Uniwersytecki.

²⁷ Dalej: ST CUMRIK.

²⁸ Decyzja z 23 października 2020 była jeszcze zmieniana decyzjami DBO.532.2.22.2020.(3) z 12 kwietnia 2021 r. – zwiększono ilość wymaganych łóżek respiratorowych do 50 i DBO.532.2.22.2020.(4) z 1 lipca 2021 r. – wskazano maksymalną liczbę 84 łóżek w tym 30 łóżek respiratorowych.

Szpital tymczasowy utworzony przez SP Uniwersytecki funkcjonował do końca marca 2022 r.²⁹.

Na potrzeby utworzenia szpitala tymczasowego SP Uniwersytecki zawarł w dniu 19 lutego 2021 r. z ARM umowę nr BRMwm-27/2021 na podstawie, której w celu wyposażenia szpitala tymczasowego ARM oddała do nieodpłatnego używania sprzęt i aparaturę medyczną wymienione w załączniku do umowy (łącznie 939 jednostek sprzętu medycznego i wyposażenia o łącznej wartości 6 783,7 tys. zł - bez VAT). W umowie wskazano, że przedmiot użyczenia podlegał zwrotowi do dnia 31 grudnia 2022 r., z możliwością przedłużenia wskazanego terminu.

(akta kontroli str. 1332-1378, 1409-1420, 1469-1474)

- 3) Decyzją Prezesa Rady Ministrów³⁰ nr BPRM.222.18.227.2020 z 29 października 2020 r. polecono spółce Tauron Polska Energia S.A. w uzgodnieniu z Wojewodą realizację zadania polegającego na wyborze lokalizacji, zorganizowaniu i utworzeniu dwóch szpitali tymczasowych. W związku z rezygnacją z tworzenia szpitala tymczasowego w Hali Tauron Arena w Krakowie³¹ podjęto realizację tylko jednego szpitala tymczasowego w Krynicy-Zdrój.

W dniu 13 listopada 2020 r. Wojewoda wydał decyzję³² w której polecono SP ZOZ Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy-Zdrój³³ realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez współdziałanie w utworzeniu i prowadzenie szpitala tymczasowego³⁴ (w ramach obiektu należącego do 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ³⁵) oraz zapewnienia od 18 listopada 2020 r. 168 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. Decyzją nr 313/2020 z 7 grudnia 2020 r. Wojewoda w związku z małym obłożeniem szpitala zmniejszył liczbę wymaganych łóżek do 28, co wynikało z aktualnych potrzeb województwa. Decyzją nr 2/2021 z 19 stycznia 2021 r. Wojewoda nakazał przekształcenie ST Krynica-Zdrój od 8 lutego 2021 r. w szpital pasywny³⁶. Decyzją nr 91/2021 z 17 marca 2021 r. Wojewoda ponownie nakazał wznowić działalność ST Krynica-Zdrój od 24 marca 2021 r. w wymiarze 28 łóżek, co było uzasadnione zmieniającą się dynamicznie sytuacją epidemiologiczną w województwie. ST Krynica-Zdrój utworzony przez SP Dietla funkcjonował do końca maja 2021 r.³⁷.

Na potrzeby utworzenia ST Krynica-Zdrój SP Dietla zawarł w dniu 19 lutego 2021 r. z Agencją Rezerw Materiałowych dwustronną umowę nr BRMwm-21/2021 na podstawie której, w celu wyposażenia szpitala tymczasowego ARM oddała do nieodpłatnego używania towary wymienione w załączniku do umowy (łącznie 444 jednostki sprzętu medycznego i wyposażenia o łącznej wartości 1 550,5 tys. zł - bez podatku VAT). W umowie wskazano, że przedmiot użyczenia

²⁹ Decyzja MZ z 21 marca 2022 nr DBO.532.2.22.2020 (5) o uchyleniu polecenia z 23 października 2020 r. z dniem 1 kwietnia 2022 r.

³⁰ Dalej: PRM.

³¹ Rezygnacja z tworzenia szpitala tymczasowego w Hali Tauron w Krakowie wynikała z faktu, że aranżacja wnętrza Hali na potrzeby ST skutkowałaby utratą gwarancji udzielonej przez wykonawcę obiektu.

³² Decyzja nr 240/2020 (Polecenie nr 316/2020) Wojewody Małopolskiego z dnia 33 listopada 2020 r.

³³ Dalej: szpital patronacki Dietla lub SP Dietla.

³⁴ Dalej: ST Krynica-Zdrój.

³⁵ Decyzja nr 242/2020 (Polecenie nr 318/2020) Wojewody Małopolskiego z dnia 13 listopada 2020 r. zawierająca polecenie udostępnienia obiektu 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ z siedzibą na ul. Świdzińskiego 4, Krynica-Zdrój, na potrzeby organizacji szpitala tymczasowego.

³⁶ Szpital pasywny – zapewnienie wymaganej liczby łóżek (28) bez zapewnienia obsady kadrowej.

³⁷ Decyzja nr 228/2021 Wojewody Małopolskiego z dnia 10 maja 2021 r. o likwidacji szpitala tymczasowego w Krynicy-Zdrój.

podlegał zwrotowi do dnia 31 grudnia 2022 r., z możliwością przedłużenia wskazanego terminu.

(akta kontroli str. 1421-1444, 1475-1480)

- 4) Decyzją PRM nr BPRM.222.18.230.2020 z 29 października 2020 r. polecono spółce PKO BP³⁸ w uzgodnieniu z Wojewodą realizację zadania polegającego na wyborze lokalizacji, zorganizowaniu i utworzeniu dwóch szpitali tymczasowych. Ostatecznie przystąpiono jedynie do utworzenia jednego szpitala tymczasowego³⁹ wyposażonego w 178 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, oraz 22 łóżka respiratorowe. Wojewoda wyznaczył następnie Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie⁴⁰ do współpracy z PKO BP przy organizacji szpitala tymczasowego, a na jego lokalizację wskazał Halę Widowiskowo-Sportową „Arena Jaskółka” w Tarnowie⁴¹. W toku prac związanych z organizacją szpitala tymczasowego SP Tarnów wydał wytyczne dotyczące koncepcji powstającego szpitala wskazując za właściwą liczbę łóżek – 122, w tym 10 łóżek intensywnej opieki medycznej w celu uniknięcia nadmiernego zagęszczenia pacjentów.

Decyzją z 12 listopada 2020 r. Minister Klimatu i Środowiska z urzędu udostępnił na rzecz Wojewody rezerwy strategiczne w zakresie wyposażenia dla ST Jaskółka obejmującego m.in.: 319 jednostek aparatury medycznej, wyposażenie medyczne nisko cenne i jednorazowe, środki ochrony indywidualnej oraz artykuły włókiennicze wielorazowe. W decyzji wskazano, że sprzęt i wyposażenie medyczne podlegał zwrotowi po ustąpieniu zagrożenia, nie później niż do dnia 31 grudnia 2022 r., natomiast środki ochrony indywidualnej oraz artykuły włókiennicze udostępniono bezzwrotnie. W decyzji nie wskazano wartości udostępnianego sprzętu i wyposażenia.

Wojewoda pismem z 30 grudnia 2020 r. zwrócił się do Ministerstwa Aktywów Państwowych z prośbą o rozważenie możliwości zawieszenia przez PKO BP prac budowlanych związanych z tworzeniem ST Jaskółka oraz pozostawienia go na etapie gotowego projektu z uwagi na stabilizację sytuacji epidemiologicznej w regionie oraz opóźnienia w realizacji prac⁴². Pismami z 3 oraz 24 marca 2021 r. Wojewoda podtrzymał swoje stanowisko w zakresie zawieszenia prac aranżacyjnych dotyczących ST Jaskółka, zwrócił się jednocześnie o wyrażenie zgody na utworzenie w pomieszczeniach hali Jaskółka punktu szczepień przeciwko COVID-19⁴³. PRM decyzją z dnia 22 kwietnia 2021 r. nakazał PKO BP utworzenie i utrzymanie funkcjonowania w uzgodnionej z Wojewodą lokalizacji punktu szczepień przeciw COVID-19⁴⁴.

(akta kontroli str. 1024-1137)

³⁸ Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna, Warszawa ul. Puławska 15, dalej: PKO BP

³⁹ Decyzją PRM nr BPRM.222.18.230.2020(2) z 2 listopada 2020 r. zmieniono pierwotną decyzję PRM z 29 października 2020 r. nakładając na PKO BP utworzenia jednego szpitala tymczasowego w województwie małopolskim a drugiego w województwie wielkopolskim.

⁴⁰ Dalej: szpital patronacki Tarnów lub SP Tarnów.

⁴¹ Zagadnienie dotyczące utworzenia Szpitala Tymczasowego w Hali Jaskółka w Tarnowie (dalej: ST Jaskółka) było przedmiotem kontroli D/21/505 – Utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19.

⁴² W związku z zawieszeniem realizacji projektu ST Jaskółka, sprzęt i wyposażenie pochodzące z rezerw strategicznych wskazane w Decyzji Ministra Klimatu i Środowiska z 12 listopada 2020 r. nie zostało dostarczone w całości.

⁴³ W latach 2020-2021 Wojewoda Małopolski nie ponosił kosztów związanych z tworzeniem i utrzymaniem szpitala tymczasowego w hali Jaskółka w Tarnowie.

⁴⁴ Punkt szczepień funkcjonował w hali Jaskółka do 28 lipca 2021 r.

1.2. W okresie od maja 2020 r. do marca 2023 r. dla podmiotów leczniczych województwa małopolskiego Wojewoda pozyskał z ARM/RARS⁴⁵ m.in.:

- 368 respiratorów,
- 450 kardiomonitorów,
- 56 pulsoksymetrów ręcznych,
- 1046 pomp infuzyjnych lub zestawów pomp,
- 155 zestawów do wysokoprzepływowej terapii tlenowej,
- 24 aparat do terapii nerkozastępczej,
- 93 łóżka szpitalne,
- 10 defibrylatorów,
- 9 kabin izolacyjnych z aparaturą centrali filtrująco wentylacyjnej,
- 3 izolatoria podciśnieniowe,
- 3 stoły operacyjne,
- 3 stacje centralnego monitorowania,
- 3 urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej,
- 2 aparaty EKG⁴⁶.

Łączna wartość netto ww. sprzętu i aparatury medycznej wg dokumentów przedstawionych przez MUW wynosiła 46 012,2 mln zł⁴⁷. Spośród 2 227 jednostek sprzętu i aparatury medycznej, 2 203 szt. trafiło do 42 szpitali, 8 respiratorów do czterech stacji pogotowia, natomiast 16 jednostek sprzętu pozostało na stanie magazynu na koniec marca 2023 r. Na rzecz czterech szpitali patronackich przekazano łącznie 268 jednostek sprzętu, w tym 20 respiratorów trafiło do ST EXPO. Ww. składniki majątku zostały pozyskane na podstawie 12 decyzji PRM w sprawie udostępnienia rezerw strategicznych⁴⁸. W pięciu decyzjach (wydanych w okresie 26 marca – 21 kwietnia 2021 r. oraz 28 lutego 2022 r.) wskazano, iż asortyment został udostępniony celem przeciwdziałania COVID-19, natomiast w 7 pozostałych decyzjach (wydanych w okresie 1 grudnia 2021 r. – 25 stycznia 2023 r.) dodatkowo celem ratowania życia i zdrowia ludzkiego; w każdym przypadku asortyment został udostępniony nieodpłatnie i bezzwrotnie, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy uzna takie udostępnienie za właściwe i celowe, we wszystkich decyzjach wskazano, iż sprzęt powinien podlegać relokacji, jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa). Ponadto w okresie od października 2020 r. do marca 2021 r. sprzęt był dostarczany przez pracowników ARM/RARS jedynie za okazaniem dokumentów WZ lub „protokołów wydania” nie zawierających celu ani warunków udostępnienia⁴⁹.

Sprzęt wydawany był przedstawicielom podmiotów leczniczych z magazynu MUW na podstawie okazanego „potwierdzenia odbioru”⁵⁰. Dokumenty te przygotowywali pracownicy Wydziału Zdrowia MUW, na podstawie prowadzonej ewidencji zgodnie

⁴⁵ Bez uwzględnienia sprzętu udostępnionego zwrotnie przez Wojewodę dla potrzeb tworzenia szpitali tymczasowych.

⁴⁶ Wojewoda pozyskiwał ponadto inne rodzaje sprzętu i wyposażenia medycznego o mniejszej wartości jak: termometry, pulsoksymetry napalcowe, wózki, stojaki, materace, namioty z wyposażeniem, środki ochrony osobistej, urządzenia i środki dezynfekcyjne, których nie ujęto w badaniu.

⁴⁷ Wskazana wartość nie uwzględnia: 56 pulsoksymetrów, 50 kardiomonitorów oraz 9 respiratorów, dla których MUW nie posiadał dokumentów zawierających cenę jednostkową a jedynie dokumenty WZ ze wskazaniem ilościowym.

⁴⁸ Decyzje PRM zostały wydane na podstawie art. 19 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 255).

⁴⁹ W dokumentach „protokołów wydania” wskazywano jedynie, że podstawą udostępnienia są decyzje lub dyspozycje Ministra Zdrowia jednak nie były one przekazywane Wojewodzie.

⁵⁰ Dalej: PO

z posiadanym stanem magazynowym oraz zapotrzebowaniem składanym przez poszczególne podmioty, a następnie przesyłali do podmiotu leczniczego w celu wydruku i okazania przy odbiorze sprzętu. Potwierdzenia odbioru posiadały indywidualny numer, były opatrzone datą wydania, posiadały adnotację, że sprzęt wydawany jest z magazynu MUW. W treści potwierdzenia wskazywano rodzaj i liczbę wydawanego sprzętu, adres i nazwę podmiotu, do którego sprzęt miał trafić, miejsce na wpisanie osoby upoważnionej do odbioru oraz miejsce na pieczętki i podpisy strony przekazującej (magazynier) oraz strony przyjmującej (najczęściej dyrektor szpitala). W przypadku gdy potwierdzenia dokumentowały wydanie sprzętu specjalistycznego posiadającego numery seryjne wpisywano je ręcznie (na froncie lub z tyłu dokumentu) lub drukowano przy nazwie sprzętu. W 67 dokumentach PO potwierdzających przekazanie sprzętu i aparatury medycznej (na 466 udostępnionych do kontroli – 14,2%) zamieszczono informację, że: udostępniany sprzęt zgodnie z ustawą COVID-19 może być wykorzystywany wyłącznie w celu przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, podlega zwrotowi (chyba, że Wojewoda wyda inną decyzję), może podlegać relokacji (jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa), w związku z czym należy zachować opakowania w jakich sprzęt został odebrany z magazynu.

Dokumenty PO nie zawierały wartości przekazywanego sprzętu, a w 399 (spośród 466) nie wskazywano celu w jakim sprzęt jest przekazywany oraz sposobu i warunków jego użytkowania, MUW nie zawierał również żadnych umów (użyczenia, darowizny itp.) w których takie zapisy mogłyby się znaleźć (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 148-784, 2191-2193, 2519-2530)

W okresie od 6 października 2020 r. do 6 kwietnia 2021 r. z magazynu MUW wydano 1290 jednostek sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej Wojewodzie Małopolskiemu z ARM/RARS. Sprzęt został przekazany na rzecz 39 podmiotów leczniczych na podstawie 129 dokumentów PO (w tym 6 podmiotów leczniczych prowadzonych w formie spółek otrzymało łącznie 155 jednostek sprzętu), mimo że podmioty takie nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania ww. zasobów zgodnie z postanowieniami § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że (...) *rozporządzenie w sprawie gospodarowania majątkiem SP nie miało zastosowania z uwagi na fakt, że Wojewoda otrzymywał z ARM/RARS sprzęt i nie wiadomo było jaki jest jego status własności, w związku z powyższym nie można było nim dysponować zgodnie z zasadami określonymi we wspomnianym rozporządzeniu. Sprzęt otrzymywaliśmy z związku z epidemią COVID-19 w celu udostępnienia szpitalom wyznaczonym przez Wojewodę do walki z epidemią. Na etapie pozyskania sprzętu przez Wojewodę nie można było uznać, że sprzęt mieści się w kategoriach sprzętu zbędnego lub zużytego. Sprzęt był nowy i dla wojewody potrzebny, ponieważ pozwalał zabezpieczyć potrzeby szpitali wyznaczonych do zabezpieczenia łóżek covidowych. (...) Podjęcie się stosowania przepisów rozporządzenia, wymagałoby, przed przekazaniem na rzecz wymienionych w rozporządzeniu podmiotów, podjęcia się próby sprzedaży, co powodowałoby wydłużenie czasu przekazania sprzętu ratującego życie do szpitali, a także ryzyko, że sprzęt jednak zostanie zakupiony przez podmioty nieuprawnione i nie trafi do szpitali. (...). W sytuacji kryzysowej, jaką była pandemia COVID-19, realizacja wskazanych obowiązków ustawowych w zakresie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, wymagała podejmowania działań nadzwyczajnych i oceny sytuacji faktycznej zarówno z punktu widzenia występowania bieżących zagrożeń, jak i konieczności zapobiegania ich rozwojowi poprzez działania*

organizacyjne, planistyczne i przygotowawcze. W ówczesnej sytuacji priorytetem była troska o zdrowie i życie mieszkańców województwa, którzy na skutek epidemii znaleźli się niespodziewanie w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia związanego z chorobą COVID-19. Każda decyzja podejmowana była w dynamicznie zmieniającej się sytuacji, nieraz stanowiąc odpowiedź na zmiany następujące gwałtownie i lawinowo. Z uwagi na rosnącą liczbę zachorowań na COVID-19 oraz zgonów, w szczególności w trakcie największych fal zachorowań, w pierwszej kolejności podejmowane były decyzje dotyczące zabezpieczenia szpitali w niezbędny sprzęt medyczny. (...) dokumentacja (PO) dot. udostępnienia przez Wojewodę sprzętu medycznego (...) nie stwierdza, by sprzęt ten został przekazany tym podmiotom bezzwrotnie. Wyjaśnić należy, że nie doszło do przeniesienia własności tego sprzętu w formie zawarcia umowy darowizny ani w żadnej innej formie przenoszącej własność.

(akta kontroli str. 148-784, 2191-2193, 2310-2328, 2342-2346, 2515-2516)

W okresie od 7 kwietnia 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. z magazynu MUW wydano 209 jednostek sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej Wojewodzie Małopolskiemu z ARM/RARS. Sprzęt został przekazany na rzecz 7 podmiotów leczniczych prowadzonych w formie spółek z ograniczoną odpowiedzialnością na podstawie 14 dokumentów PO, mimo że podmioty takie nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania ww. zasobów zgodnie z postanowieniami § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że (...) rozporządzenie w sprawie gospodarowania majątkiem SP nie miało zastosowania z uwagi na fakt, że Wojewoda otrzymywał z ARM/RARS sprzęt i nie wiadomo było jaki jest jego status własności, w związku z powyższym nie można było nim dysponować zgodnie z zasadami określonymi we wspomnianym rozporządzeniu. Sprzęt otrzymywaliśmy z związku z epidemią COVID-19 w celu udostępnienia szpitalom wyznaczonym przez Wojewodę do walki z epidemią. Na etapie pozyskania sprzętu przez Wojewodę nie można było uznać, że sprzęt mieści się w kategoriach sprzętu zbędnego lub zużytego. Sprzęt był nowy i dla wojewody potrzebny, ponieważ pozwalał zabezpieczyć potrzeby szpitali wyznaczonych do zabezpieczenia łóżek covidowych. Dodatkowo od kwietnia 2021 r. na dokumencie potwierdzenie odbioru stanowiącym podstawę udostępnienia sprzętu wprowadzono zapis informujący o zasadach udostępniania sprzętu w oparciu o zapisy zawarte w decyzjach PRM: że sprzęt jest udostępniony zgodnie z ustawą rezerwach strategicznych może być wykorzystywany wyłącznie w celu przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, podlega zwrotowi, chyba że Wojewoda wyda inną decyzję, może podlegać relokacji jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa. Z uwagi na niewystarczający potencjał podmiotów publicznych, w trakcie walki z epidemią COVID zaangażowane były także podmioty prywatne (podmioty lecznicze w formie sp. z o.o.). Na wniosek Wojewody decyzje o zabezpieczeniu łóżek covidowych (z zastrzeżeniem pogotowia, które realizowało transport w ramach państwowego ratownictwa medycznego) w tych podmiotach wydawał Minister Zdrowia, w związku z tym Wojewoda udostępniał tym podmiotom sprzęt medyczny analogicznie jak szpitalom publicznym. (...) Nie było formalnej, zamkniętej listy szpitali. Szpital który otrzymywał decyzję o zabezpieczeniu łóżek Covid-19 (dla osób podejrzanych o zachorowanie i/lub dla osób chorych i/lub w celu realizacji świadczeń wysokospecjalistycznych dla osób chorych na Covid-19) był zobligowany do uruchomienia tych łóżek/przyjmowania pacjentów. Jednocześnie brak ww. decyzji (np. w określonym czasie) nie oznaczał, że w szpitalu tym nie byli leczeni pacjenci podejrzani o zachorowanie lub chorzy na Covid-19. Zgodnie z obowiązującymi przepisami,

żaden podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie znajdujące się w stanie zagrożenia zdrowia i życia.

(akta kontroli str. 148-784, 2191-2193, 2310-2328, 2341-2514, 2517-2518)

W przypadkach dokumentów PO, w których nie zawarto zapisów o sposobie oraz celu udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej (zwrotnie/bezwrotnie), Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśniła, że (...) dokumenty te były wysyłane przez pracowników Wydziału Zdrowia do szpitali, które następnie drukowały dokument i na jego podstawie odbierały sprzęt z magazynu, mogło dochodzić do sytuacji że szpitale zamiast wydrukować obie strony dokumentu drukowały jedynie pierwszą na której wskazywano jaki sprzęt jest udostępniany a druga strona zawierająca ww. informacje była pomijana. Z korespondencji prowadzonej pomiędzy pracownikami Wydziału Zdrowia ze szpitalami którym sprzęt był udostępniany jasno wynikało że sprzęt udostępniany był nieodpłatnie w związku z epidemią COVID-19 w celu ratowania życia i zdrowia ludzkiego. (...) W e-mailach podkreślano, że na obecną chwilę nie zapadły decyzje dotyczące ewentualnego przekazywania na rzecz szpitali. (...) sprzęt udostępniony Wojewodzie z rezerw strategicznych był udostępniany podmiotom leczniczym zgodnie z postanowieniami zawartymi w decyzjach PRM. Całość sprzętu udostępniana przez Wojewodę podmiotom leczniczym była traktowana jednakowo, braki formalne (...) w dokumentach PO wynikały prawdopodobnie z błędów pracowników MUW lub szpitali. Intencją Wojewody było udostępnienie sprzętu zgodnie z decyzjami PRM a bezzwrotne przekazanie sprzętu podmiotom uniemożliwiłoby późniejsze relokowanie sprzętu. Potwierdzeniem, że zarówno pracownicy Wydziału Zdrowia jak i szpitale którym sprzęt był udostępniany w jasny sposób rozumieli charakter i formę czynności udostępnienia sprzętu jako czasowy i wzrotny potwierdza prowadzony w latach 2022 i 2023 proces relokacji.

(akta kontroli str. 148-784, 2191-2193, 2310-2328)

W okresie od 10 marca 2021 r. do 3 stycznia 2023 r. w związku z sytuacją epidemiologiczną Wojewoda skierował do PRM 18 wniosków o nieodpłatne przekazanie sprzętu i aparatury medycznej:

- wniosek z 9 marca 2021 r. zapotrzebowanie na 200 jednostek sprzętu (80 zestawów do terapii wysokoprzepływowej, 40 respiratorów, 80 łóżek szpitalnych), wniosek zrealizowany w całości decyzją Ministra Zdrowia z 16 marca 2021 r.,
- 10 marca 2021 r. - 200 kompletów pomp infuzyjnych, wniosek zrealizowany w całości decyzją Ministra Zdrowia z 16 marca 2021 r.
- 24 marca 2021 r. - 130 jednostek sprzętu (100 kardiomonitorów, 30 respiratorów), wniosek zrealizowany w całości decyzją PRM nr 32/R/21 z 26 marca 2021 r.,
- 2 kwietnia 2021 r. - 30 zestawów do wysokoprzepływowej tlenoterapii na potrzeby ST EXPO, wniosek zrealizowany w całości decyzją PRM nr 97/R/21 z 9 kwietnia 2021 r., sprzęt został dostarczony bezpośrednio do ST EXPO,
- 8 kwietnia 2021 r. - 84 jednostek sprzętu (50 kardiomonitorów, 30 respiratorów dwóch typów, 4 urządzenia do terapii nerkozastępczej), wniosek zrealizowany w całości decyzją PRM nr 126/R/21 z 12 kwietnia 2021 r.,
- 15 kwietnia 2021 r. - 2 aparatów do EKG, wniosek zrealizowany w całości decyzją PRM nr 151/R/21 z 16 kwietnia 2021 r.,
- 16 kwietnia 2021 r. - 5 urządzeń do terapii nerkozastępczej, wniosek zrealizowany w całości decyzją PRM nr 162/R/21 z 21 kwietnia 2021 r.,

- 25 listopada 2021 r. – 6 urządzeń do terapii nerkozastępczej dwóch typów, wniosek zrealizowany w części (udostępniono 4 urządzenia dwóch typów) decyzją PRM nr 432/R/21 z 1 grudnia 2021 r.,
- 2 grudnia 2021 r. – 75 zestawów do wysokoprzepływowej tlenoterapii, wniosek zrealizowany w całości decyzją PRM nr 462/R/21 z 6 grudnia 2021 r.,
- 10 grudnia 2021 r. – 3 urządzeń do terapii nerkozastępczej, wniosek zrealizowany w całości decyzją PRM nr 485/R/21 z 15 grudnia 2021 r.,
- 17 stycznia 2022 r. – 2 aparaty pozaustrojowego natleniania krwi ECMO, wniosek zrealizowany w części (udostępniono jedno urządzenie), które na podstawie dyspozycji Ministra Zdrowia z 27 stycznia 2022 r. zostało bezpośrednio udostępnione przez RARS szpitalowi zamawiającemu⁵¹.
- 9 lutego 2022 r. – 414 jednostek sprzętu (30 respiratorów dwóch typów, 280 pomp infuzyjnych, 75 monitorów medycznych, 8 mobilnych aparatów USG, 6 mobilnych aparatów RTG, 7 defibrylatorów, 3 urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, 5 urządzeń do terapii nerkozastępczej), wniosek zrealizowany w części (udostępniono 142 jednostki sprzętu: 30 respiratorów dwóch typów, 100 pomp infuzyjnych, 7 defibrylatorów, 3 urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, 2 urządzeń do terapii nerkozastępczej) decyzją PRM nr 82/R/22 z 15 lutego 2022 r.,
- 24 lutego 2022 r. – 4 urządzenia do terapii nerkozastępczej, wniosek zrealizowany w części (udostępniono 2 urządzenia) decyzją PRM nr 121/R/22 z 28 lutego 2022 r.,
- 15 marca 2022 r. – 106 jednostek sprzętu (30 łóżek szpitalnych, 48 pomp infuzyjnych, 15 kardiomonitorów, 3 respiratory, 3 urządzenia do dekontaminacji powietrza, 3 stoły operacyjne, 2 centrale monitorujące, po jednym defibrylatorze, i wideobronchoskopie), wniosek zrealizowany w części (udostępniono 41 jednostki sprzętu: 7 łóżek szpitalnych, 6 zestawów pomp infuzyjnych, 15 kardiomonitorów, 3 respiratory, 3 urządzenia do dezynfekcji pomieszczeń, 3 stoły operacyjne, 2 centrale monitorujące, jeden defibrylator i jeden wideobronchoskop) decyzją PRM nr 208/R/22 z 7 kwietnia 2022 r.,
- 26 marca 2022 r. – 4 urządzenia do terapii nerkozastępczej, wniosek zrealizowany w części (udostępniono 3 urządzenia) decyzją PRM nr 208/R/22 z 7 kwietnia 2022 r.,
- 21 kwietnia 2022 r. – 71 jednostek sprzętu (40 pomp infuzyjnych, 8 defibrylatorów, 6 aparatów EKG, 7 respiratorów, 4 materace przeciwoleżynowe, 4 centrale monitorujące, jeden wideobronchoskop, jeden wózek do transportu chorych), wniosek zrealizowany w części (udostępniono 54 jednostki sprzętu: 40 pomp infuzyjnych, 2 defibrylatory, 6 respiratorów, 4 materace przeciwoleżynowe, jedną centralę monitorującą z 8 kardiomonitorami, jeden wózek do transportu chorych) decyzją PRM nr 278/R/22 z 16 maja 2022 r.,
- 24 listopada 2022 r. – dwa urządzenia do terapii nerkozastępczej i jeden wideobronchoskop, wniosek zrealizowany w części (udostępniono jedno urządzenie do terapii nerkozastępczej oraz jeden wideobronchoskop) decyzją PRM nr 17/R/23 z 25 stycznia 2023 r.,

⁵¹ 5 Wojskowy Szpital Kliniczny w Krakowie.

- 3 stycznia 2023 r. – jedno urządzenie do terapii nerkozastępczej, wniosek nie został zrealizowany, zaproponowane modele aparatów do terapii nerkozastępczej nie spełniły oczekiwań szpitala zamawiającego⁵².

(akta kontroli str. 794-856, 878-889, 951-952, 1489-1490)

Ponadto w 2021 r. Wojewoda pozyskał bezzwrotnie z RARS 39 kontenerów o łącznej wartości 3 302,7 tys. zł:

- 34 kontenery socjalno-medyczne (Dyspozycja Ministra Zdrowia z 30 listopada 2020 r., przekazane protokołem z 12 kwietnia 2021 r.),
- 4 kontenery chłodnie ciał (decyzja PRM nr 219/R/21, przekazane protokołem z 26 kwietnia oraz 6 maja 2021 r.),
- jeden kontenerowy punkt szczepień (decyzja PRM nr 187/R/21 przekazany protokołem z 29 kwietnia 2021 r.).

Kontenery zostały udostępnione przez Wojewodę na rzecz podmiotów leczniczych z obszaru województwa małopolskiego na podstawie umów udostępnienia.

(akta kontroli str. 36-53, 1517-1522)

1.3. W MUW nie ustanowiono pisemnych procedur dotyczących: odbioru, magazynowania oraz dystrybuowania sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej Wojewodzie i przekazanych przez ARM/RARS w związku z epidemią COVID-19. Nie prowadzono ewidencji magazynowej przekazywanego sprzętu ani inwentaryzacji stanów magazynowych (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*). Wojewoda nie przedstawił dokumentów transportowych oraz magazynowych wskazujących na sposób realizacji dostaw udostępnionego asortymentu. W okresie od 16 marca 2020 r. do stycznia 2023 r. Wojewoda wydał 85 imiennych upoważnień⁵³ do odbioru udostępnionych przez ARM/RARS rezerw. Na upoważnieniach wskazywano adres składnic rozlokowanych na terytorium kraju, w których znajdowały się udostępnione rezerwy oraz dane osobowe osób upoważnionych wraz z numerem dowodu osobistego. Wydano 72 upoważnienia dla pracowników MUW (z wydziałów: Administracji i Logistyki, Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego), 11 upoważnień wydano żołnierzom WOT (IV-V 2020 r.), jedno upoważnienie wydano dla dowódcy sekcji w Jednostce Ratowniczo-Gaśniczej nr 4 w Krakowie (X 2020 r.) oraz jedno upoważnienie (IV 2021 r.) wydano Kierownikowi Działu Aparatury Medycznej Szpitala Im. Rydygiera w Krakowie⁵⁴. Część upoważnień (31 sztuk) wydanych w okresie 20 marca – 27 sierpnia 2020 r. upoważniała również do przetransportowania udostępnionych rezerw, nie wskazano w nich jednak środka transportu. Upoważnienia wydane w 2020 r. były bezterminowe, natomiast w dokumentach wydanych w latach 2021-2023 wskazywano termin ważności.

(akta kontroli str. 62-147, 2340-2341)

Wojewoda wyjaśnił, że sprzęt i aparatura medyczna udostępniana przez ARM/RARS trafiała do magazynu MUW w Krakowie⁵⁵, który był wyposażony w systemy przeciwpożarowe, antywłamaniowe oraz systemy monitoringu wizyjnego. Magazyn MUW był magazynem sprzętu obrony cywilnej i przeciwpowodziowego i nigdy nie był magazynem covidowym, a jedynie etapowym punktem tymczasowego przechowania asortymentu i sprzętu przeznaczonego dla końcowego odbiorcy. Transport sprzętu i aparatury medycznej ze składnic do magazynu MUW organizowany był przez

⁵² 5 Wojskowy Szpital Kliniczny w Krakowie.

⁵³ Wojewoda wydał: 39 upoważnień w 2020 r., 24 w 2021 r., 11 w 2022 r., 11 w 2023 r.

⁵⁴ Dokument przekreślony z adnotacją „anulowanie”.

⁵⁵ Część sprzętu i aparatury medycznej dostarczana była z ARM/RARS bezpośrednio do szpitali tymczasowych oraz w pojedynczych przypadkach z uwagi na specyfikę zamówienia do innych podmiotów leczniczych.

ARM/RARS. Po otrzymaniu informacji z RARS o transporcie, przekazywano ją do osoby koordynującej prace w magazynie, następnie kierowca nawiązywał bezpośredni kontakt telefoniczny z koordynatorem informując go o czasie dojazdu. Po przyjeździe na miejsce kierowca przekazywał koordynatorowi dokumenty (WZ lub PW)⁵⁶ zawierające liczbę i rodzaj przywiezionego sprzętu. Po rozładowaniu następowało przeliczenie sprzętu na podstawie otrzymanych dokumentów i potwierdzenie przyjęcia poprzez podpisanie dokumentacji. Weryfikacja ilościowa sprzętu odbywała się na bieżąco zgodnie z danymi zawartymi w dokumentach WZ i PW. Jeżeli numery seryjne sprzętu znajdowały się na opakowaniu zewnętrznym były sprawdzane. Sprzęt dostarczany był na paletach w pojedynczych opakowaniach. Brak wiedzy specjalistycznej pracowników magazynu uniemożliwiał weryfikację stanu technicznego i kompletności sprzętu oraz aparatury medycznej. W trakcie prowadzonych rozładunków nie ujawniono opakowań noszących znamiona uszkodzenia.

(akta kontroli str. 7-16, 2214-2218)

Przyjęcie sprzętu i aparatury medycznej udostępnianej przez ARM/RARS odbywało się na podstawie dokumentów WZ oraz PW wystawianych przez składnice ARM/RARS. Kontrola 21 dokumentów WZ oraz 41 PW. Wykazała, że znajdowały się na nich pieczętki oraz podpisy upoważnionych do odbioru pracowników MUW. Dystrybucja sprzętu z magazynu MUW odbywała się poprzez wydanie go przedstawicielom podmiotów leczniczych na podstawie dokumentów PO wystawionych przez Wydział Zdrowia MUW (co szerzej opisano w punkcie 1.2). Podstawą do odbioru było okazanie przez uprawnioną osobę dwóch egzemplarzy dokumentów, na których pracownik magazynu potwierdzał wydanie towaru podpisem. Szczegółowe badanie⁵⁷ ilości oraz rodzaju sprzętu przyjętego na magazyn (na podstawie WZ i PW) wykazało zgodność z ilością oraz rodzajem sprzętu wydanego podmiotom leczniczym⁵⁸ (na podstawie PO).

(akta kontroli str. 62, 148-784, 2191-2193, 2214-2218)

1.4. W latach 2020-2023 (I kwartał) w związku z epidemią COVID-19 Wojewoda poza asortymentem pozyskanym z ARM/RARS finansował lub współfinansował zakup sprzętu i aparatury medycznej na rzecz podmiotów leczniczych z terenu województwa małopolskiego:

1) Na podstawie decyzji Wojewody nr 296/2020 z dnia 27 listopada 2020 r. oraz zawartego porozumienia (co szerzej opisano w punkcie 1.1). SP Rydygiera zakupił i zorganizował dostawy, niezbędnego sprzętu i wyposażenia medycznego dla potrzeb organizacji ST EXPO. Łącznie zakupiono 5 561 jednostek sprzętu i wyposażenie o wartość 3 659,1 tys. zł, w tym m.in.: 3 aparaty USG za 533 tys. zł, 100 łóżek szpitalnych z wyposażeniem za 731,4 tys. zł, 20 materacy przeciwoleżynowych za 250,1 tys. zł, 10 łóżek do intensywnej terapii z wyposażeniem z 200,5 tys. zł, 137 szafek przyłóżkowych za 250,5 tys. zł, 100 bronchoskopów jednorazowych z wyposażeniem za 86,4 tys. zł, 10 ssaków elektrycznych za 99,7 tys. zł, 2 analizatory pomiarów krytycznych za 90,7 tys. zł, 10 chłodziarek na leki za 78,8 tys. zł, 6 defibrylatorów za 97,1 tys. zł, 20 kompletów pozycjonerów- za 59,1 tys. zł, 6 wózków reanimacyjnych za 43,5 tys. zł, 3 wideolaryngoskopy za 27,3 tys. zł oraz jeden aparat EKG za 5 tys. zł. Ponadto zakupiono m.in.: pulsoksymetry napalcowe, termometry, wyposażenie medyczne jednorazowe (instrumenty, ubrania, pojemniki), obuwie,

⁵⁶ WZ – wydanie zewnętrzne, PW – polecenie wydania.

⁵⁷ W badaniu uwzględniono 1 kategorii sprzętu i aparatury medycznej wykazanej w punkcie 1.2.

⁵⁸ Z uwzględnieniem 16 jednostek sprzętu wykazanego na stanie magazynu na koniec marca 2023 r. w ewidencji prowadzonej przez Wydział Zdrowia MUW.

materiały tekstylne (poszwy), wyposażenie biurowe, stoliki medyczne, urządzenia do dezynfekcji.

Zakup sfinansowano z Fundusz Przeciwdziałania COVID-19 (w trybie art. 46c ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń). Jako nabywcę sprzętu wskazano MUW. Sprzęt i wyposażenie dostarczyło 35 podmiotów (na podstawie 52 faktur), ponadto 345 jednostek sprzętu o łącznej wartości 37 tys. zł (1% wartości zakupów) udokumentowano 13 refakturami wystawionym przez SP Rydygiera.

(akta kontroli str. 54-61, 1523-1606, 2298-2307)

2) Decyzją nr 157/2020 z dnia 20 października 2020 r. w związku z epidemią COVID-19 Wojewoda polecił Szpitalowi Uniwersyteckiemu w Krakowie dokonanie w imieniu i na rzecz Skarbu Państwa zakupu i organizacji dostawy do podmiotów leczniczych aparatów do wysokoprzepływowej terapii nosowej HFNO. Szczegółowe ustalenia zawarto w porozumieniu Wojewody ze Szpitalem z 27 października 2020 r., zgodnie z którym Szpital zobowiązał się m.in. do:

- wyłonienia dostawcy min. 100 szt. aparatów, z wyłączeniem stosowania ustawy Prawo Zamówień Publicznych,
- wskazania w umowie z dostawcą jako nabywcę i płatnika MUW,
- dokonania zakupu w trybie art. 46c ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń.
- zlecenia dostawcy dostarczenia zakupionych aparatów w ilości zgodnej z listą (stanowiącą załącznik do porozumienia) bezpośrednio do wskazanych podmiotów leczniczych (po 20 sztuk aparatów na rzecz: Szpitala Powiatowego w Zakopanem, ZOZ w Oświęcimiu, Szpitala Wojewódzkiego w Tarnowie, Szpitala Uniwersyteckiego NSSU w Krakowie oraz Szpitala Specjalistycznego im. Rydygiera w Krakowie),
- przekazania do MUW potwierdzeń odbiorów sprzętu przez podmioty lecznicze wg listy, jednocześnie protokoły zdawczo-odbiorcze miały stanowić potwierdzenia przyjęcia aparatów na majątek podmiotów leczniczych w drodze darowizny.

Wojewoda zobowiązał się do dokonania zapłaty kwoty wynikających z zawartej z dostawcą umowy do wysokości nie wyższej niż 2 040 tys. zł. Na realizację zadania wyznaczono termin 30 listopada 2020 r.

W uzasadnieniu porozumienia zawarto, że zakup aparatów wynikał z rekomendacji Pełnomocnika Wojewody ds. zabezpieczenia intensywnej terapii określającej najpilniejsze potrzeby w oddziałach intensywnej terapii na obszarze województwa małopolskiego i miały one posłużyć w celu zmniejszenia liczby pacjentów zakażonych, dla których niezbędnym będzie umieszczenie w oddziałach intensywnej terapii.

Do porozumienia zawarto trzy aneksy zmieniające: datę realizacji zadania na 29 grudnia 2020 r., listę szpitali dla których przewidziano dostawę (20 sztuk aparatów na rzecz: Szpitala Powiatowego w Zakopanem, ZOZ w Oświęcimiu, Szpitala Wojewódzkiego w Tarnowie, Szpitala Specjalistycznego im. Rydygiera w Krakowie, 10 sztuk dla Szpitala Uniwersyteckiego NSSU w Krakowie, po 4 sztuki dla Wojskowego Szpitala Klinicznego w Krakowie i Szpitala Specjalistycznego w Tarnowie oraz 2 sztuki dla Szpitala im. Dietla w Krakowie) oraz podwyższając kwotę zobowiązania do 2 056,6 tys. zł⁵⁹.

⁵⁹ Zwiększenie zobowiązania o 16,6 tys. zł wynikało z błędu kalkulacyjnego, który wystąpił na pierwotnie przedstawionej ofercie, w której błędnie zsumowano wartość poszczególnych pozycji oferty pomijając jedną z nich. Pokrycie różnicy wynikającej ze wzrostu zobowiązania nastąpiło z środków MUW (wydatki majątkowe).

Zadanie zostało wykonane zgodnie z decyzją oraz zawartym porozumieniem. Zamawiający zawarł umowę z dostawcą, sprzęt został dostarczony do wskazanych podmiotów leczniczych w grudniu 2020 r. i wprowadzony do ewidencji środków trwałych beneficjentów. Zakup sfinansowano z rezerwy celowej przyznanej MUW⁶⁰.

(akta kontroli str. 1779-1806, 2298-2307)

Wojewoda wyjaśnił, że zgodnie z wydaną decyzją oraz zawartym porozumieniem zakupu aparatów HFNO dokonywał bezpośrednio Szpital Uniwersytecki w Krakowie, który dysponując wiedzą fachową i wyspecjalizowanymi komórkami, odpowiedzialnymi za zakupy sprzętu medycznego, określił specyfikację sprzętu, dokonał rozeznania rynku i wyboru oferty, a następnie zawarł stosowną umowę. Szpital Uniwersytecki w Krakowie był zobowiązany do przeprowadzenia procesu zakupowego i rozdzielenia aparatów do podmiotów medycznych, które miały zostać doposażone w tego typu urządzenia.

(akta kontroli str. 2222-2225)

3) W okresie od marca 2020 do sierpnia 2021 r. Wojewoda dofinansował z rezerwy celowej przyznanej MUW⁶¹ zakup 610 jednostek sprzętu medycznego i wyposażenia dla 14 podmiotów leczniczych z województwa małopolskiego na łączną kwotę 6 581 tys. zł⁶².

Wśród zakupionego sprzętu było m.in.: 38 respiratorów, 32 kardiomonitorzy, 29 pomp infuzyjnych/zestawów, 17 wózków medycznych (zabiegowe, reanimacyjne, anestezjologiczne), 14 ssaków elektrycznych, 9 łóżek szpitalnych, 8 defibrylatorów, 3 aparaty RTG, 3 elektrokardiografy, 3 aparaty USG, 3 komory laminarne, 2 bronchofibroskopy, 2 komory do PCR, 2 termocyklery, 2 maceratory, 2 aparat EKG, automat do izolacji DNA, analizator pomiarów krytycznych, aparat do terapii nerkozastępczych, zestaw transportowy ECMO, aparat do wykonywania testów GeneXpert, automatyczna myjnia-dezynfektor do endoskopów, automat do izolacji MagPurix, ekstraktor automatyczny Lab-Aid 824s.

(akta kontroli str. 54-61, 1777-1778, 2298-2307)

Na podstawie szczegółowego badania transakcji zakupu 10 respiratorów przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie (za kwotę 312 tys. zł) oraz wyposażenia dla pracowni diagnostyki bakteriologicznej Szpitala Powiatowego im. Miłosierdzia Bożego w Limanowa (za kwotę 426,7 tys. zł) ustalono, że Wojewoda wystąpił do PRM w Limanowa (za kwotę 426,7 tys. zł) ustalono, że Wojewoda wystąpił do PRM w październiku 2020 r. w celu uzyskania środków z rezerwy celowej niezbędnych do realizacji zadań związanych z zakupem ww. sprzętu medycznego. Po uzyskaniu środków zawarto umowy pomiędzy Wojewodą a Starostami Powiatów Chrzanowskiego i Limanowskiego na udzielenie dotacji celowych przeznaczonych na zakup sprzętu medycznego dla wskazanych szpitali. Sprzęt został zakupiony i dostarczony do szpitali zgodnie z postanowieniami zawartych umów.

(akta kontroli str. 1734-1776)

⁶⁰ Rezerwa celowa Budżetu Państwa poz. 4, wydatkowana w ramach działu 851, rozdziału 85195, paragrafu 6060, działania budżetu zadaniowego nr 20.5.3.1 – Zwalczanie COVID.

⁶¹ Rezerwa celowa Budżetu Państwa poz. 4, wydatkowana w ramach działu 851, rozdziału 85195, paragrafu 6410, działania budżetu zadaniowego nr 20.5.3.1 – Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych.

⁶² W tym: Szpital im. S. Żeromskiego w Krakowie (zakup 262 jednostek sprzętu i wyposażenia za kwotę 629,2 tys. zł), Szpital im. Szczeklika w Tarnowie (16 szt. - 389,9 tys. zł), Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej (36 szt. - 445 tys. zł), Szpital Powiatowy w Chrzanowie (11 szt. - 500 tys. zł), Szpital św. Anny w Miechowie (44 szt. - 341,8 tys. zł), SP ZOZ w Proszowicach (35 szt. - 148,3 tys. zł), Krakowski Szpital Spec. im. Jana Pawła II (35 szt. - 916,5 tys. zł), Szpital im. Śniadeckiego w Nowym Sączu (48 szt. - 463,7 tys. zł), Nowy Szpital w Olkusz sp. z o.o. (47 szt. - 284,8 tys. zł), Szpital im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. (1 szt. - 36,9 tys. zł), Szpital im. H. Klimontowicza w Gorlicach (10 szt. - 360,3 tys. zł), Szpital Powiatowy Miłosierdzia Bożego Limanowa (25 szt. - 426,7 tys. zł), SP ZOZ w Myślenicach (39 szt. - 1 406,3,7 tys. zł) i Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie (1 szt. - 231,6 tys. zł).

Wojewoda wyjaśnił, że środki z rezerwy celowej budżetu państwa zostały przekazane do jednostek samorządu terytorialnego. Za zakup sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby szpitali odpowiadały same szpitale, które były ostatecznym beneficjentem środków.

(akta kontroli str. 2222-2225)

4) W grudnia 2021 r. Ministerstwo Zdrowia poinformowało Wojewodę o dostępnej puli środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w wysokości 51 944 tys. zł na realizację przez podmioty lecznicze z terenu województwa małopolskiego inwestycji związanych z walką z epidemią COVID-19⁶³. W związku z powyższym w MUW powołano⁶⁴ zespół do spraw oceny wniosków składanych przez podmioty lecznicze w podziale na inwestycje budowlane oraz zakupy. Zbiorcze zestawienia wniosków przekazywane były do Ministerstwa Zdrowia celem dokonania oceny. W zakresie inwestycji dotyczących zakupu sprzętu i aparatury medycznej 27 podmiotów leczniczych przesłało łącznie 80 wniosków. Z podmiotami leczniczymi, którym Ministerstwo pozytywnie zaakceptowało wnioski (80), Wojewoda zawierał umowy na przyznanie w 2022 r. środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Dofinansowanie na zakup 419 jednostek sprzętu otrzymało ostatecznie 27 podmiotów leczniczych, natomiast łączna kwota wsparcia wyniosła 27 907,7 tys. zł, co stanowiło 91,8% kosztów poniesionych przez podmioty lecznicze.

Wśród zakupionego sprzętu było m.in.: 9 karetek/ambulansów, 139 łóżek szpitalnych różnych typów, 93 lampy bakteriobójcze, 13 aparatów RTG, 13 aparatów USG, 12 defibrylatorów, 10 aparatów do pomiaru ACT, 9 urządzeń rehabilitacyjnych, 5 stołów operacyjnych, 4 lasery wysokoenergetyczne, 4 wideogastroskopy, 4 sterylizatory, 3 diatermie chirurgiczne, 3 kardiomonitoringi, 3 aparaty do podciśnieniowej terapii leczenia ran, 2 echokardiografy, 2 wideolaryngoskopy, 2 spektrometry masowe, wideobronchoskop, inkubator, zestaw laparoskopowy, zestaw EUS, respirator transportowy, aparat EMG. Wszystkie zakupy zrealizowano z wyłączeniem stosowania przepisów o zamówieniach publicznych na podstawie art. 46c ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń.

(akta kontroli str.1617-1632, 1733, 2298-2307)

Na podstawie szczegółowego badania transakcji zakupu: spektrometra masowego przez Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach (za kwotę 986 303,5 tys. zł – pełne dofinansowanie), karetki systemowej z wyposażeniem przez ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej (za kwotę 525,9 tys. zł, w tym dofinansowanie na poziomie 417,3 tys. zł) oraz cyfrowego aparatu RTG przez Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu (za kwotę 1 349,1 tys. zł - pełne dofinansowanie) ustalono, że beneficjenci złożyli wymagane wnioski w terminie. Po uzyskaniu akceptacji Ministerstwa Zdrowia Wojewoda zawarł z podmiotami leczniczymi umowy na zakup sprzętu. Dokumentacja okazana do kontroli (faktury, potwierdzenia przelewów, protokoły odbioru) potwierdziła, że zakup został zrealizowany, a sprzęt dostarczony zgodnie z postanowieniami umowy/aneksów. W przypadku zakupu cyfrowego aparatu RTG przez Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu, beneficjent naliczył dostawcy karę umowną w wysokości 44,5 tys. zł w związku z niedotrzymaniem terminu uzyskania pozwolenia na użytkowanie sprzętu. Rozliczenie nastąpiło poprzez kompensatę należności,

⁶³ Z wyłączeniem szpitali klinicznych, resortowych oraz instytutów badawczych podlegających ocenie przez Ministerstwo Zdrowia.

⁶⁴ Zarządzenie Wojewody z dnia 17 grudnia 2021 r. dot. powołania Zespołu do spraw oceny wniosków dotyczących objęcia finansowaniem inwestycji związanych z walką z COVID-19 w podmiotach leczniczych ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

a uzyskane środki przeznaczone po uzgodnieniu z Wojewodą na zakup w 2023 r. oprogramowania przedoperacyjnego przez beneficjenta.

(akta kontroli str.1633-1732)

1.5. W okresie objętym kontrolą pracownicy MUW prowadzili ewidencję sprzętu i aparatury medycznej pozyskanej bezzwrotnie z ARM/RARS i następnie udostępnionej podmiotom medycznym z obszaru województwa małopolskiego. Obejmowała ona asortyment dostarczany do magazynu MUW w Krakowie. W ewidencji ujmowano podstawowe dane, w tym m.in.: lokalizację, liczbę i rodzaj wydanego asortymentu oraz daty jego wydania. Prowadzona była w formie tabelarycznej (plik Excel) gdzie w kolumnach ujmowano poszczególne kategorie sprzętu, natomiast w wierszach wprowadzano nazwę podmiotu oraz numer i datę dokumentu potwierdzającego odbiór sprzętu z magazynu. W ewidencji nie ujmowano danych na temat wartości oraz numerów seryjnych pozyskanego/udostępnionego sprzętu.

(akta kontroli str. 953-958, 2210)

W maju 2021 r. Ministerstwo Zdrowia skierowało do Wojewody pismo, w którym polecono dokonanie szczegółowego przeglądu możliwości i sposobu dalszego wykorzystania asortymentu przekazanego na potrzeby podmiotów leczniczych (w tym szpitali tymczasowych) z rezerw strategicznych oraz zakupionego w związku z przeciwdziałaniem epidemii COVID-19 wskazano, że całość zasobów stanowiących doposażenie należy w optymalny sposób zagospodarować i relokować pomiędzy podmiotami na terenie województwa.

W związku z powyższym 2 czerwca 2021 r. Wojewoda skierował do podmiotów leczniczych prośbę o dokonanie szczegółowej ewaluacji sposobu dalszego wykorzystania przekazanego na rzecz placówek sprzętu medycznego pochodzącego z zasobów ARN/RARS, w tym w szczególności o dokonanie oceny czy przekazany sprzęt będzie optymalnie wykorzystany na rzecz pacjentów. Kolejne zapytania dotyczące sposobu dalszego wykorzystania przekazanego sprzętu kierowano do podmiotów leczniczych 5 sierpnia 2021 r. oraz 8 czerwca 2022 r.

W wyniku działań podjętych przez pracowników MUW w okresie od października 2022 r. do sierpnia 2023 r. przeprowadzono cztery etapy relokacji sprzętu i aparatury medycznej pochodzącego z zasobów ARN/RARS⁶⁵:

- w I fazie relokacji do jednego podmiotu⁶⁶ trafiło 38 jednostek sprzętu,
- w II fazie relokacji do trzynastu podmiotów⁶⁷ trafiło 209 jednostek sprzętu,
- w III fazie relokacji do dziesięciu podmiotów⁶⁸ trafiło 134 jednostek sprzętu,
- w IV fazie relokacji do dwóch podmiotów⁶⁹ trafiło 8 jednostek sprzętu.

(akta kontroli str. 2055-2056, 2298-2307)

Wojewoda wyjaśnił, że w odpowiedzi (na zapytania) podmioty przesłały zwrotną informację na temat wykorzystania sprzętu i ewentualnego jego zwrotu. Szczegółowa analiza dotycząca ewentualnych możliwości zwrotu/relokacji sprzętu posiadanego

⁶⁵ Sprzęt podlegający relokacji pochodził z zasobów jednostek leczniczych z obszaru województwa małopolskiego, magazynu MUW w Krakowie oraz Szpitala Tymczasowego CUMRIK po jego likwidacji.

⁶⁶ 5. Wojskowy Szpital Specjalistyczny w Krakowie.

⁶⁷ Szpital Szczeklika w Tarnowie, Szpital Żeromskiego w Krakowie, Szpital w Olkuszu, Szpital w Suchej Beskidzkiej, Szpital w Proszowicach, Straż Pożarna w Krakowie, Szpital Narutowicza w Krakowie, Szpital w Gorlicach, Szpital w Myślenicach, Szpital w Oświęcimiu, Szpital JP II w Krakowie, Szpital w Dąbrowie Tarnowskiej, Stowarzyszenie MALTA Służba Medyczna w Krakowie.

⁶⁸ Szpital Szczeklika w Tarnowie, Szpital w Suchej Beskidzkiej, Szpital w Oświęcimiu, Szpital w Proszowicach, Szpital w Dąbrowie Tarnowskiej, Szpital Żeromskiego w Krakowie, Szpital w Olkuszu, Szpital w Nowym Sączu, Szpital w Chrzanowie, Szpital Dietla w Krakowie.

⁶⁹ Szpital Żeromskiego w Krakowie, Szpital w Krynicy Zdrój.

przez szpitale, rozpoczęta latem 2021 r. roku została przerwana z uwagi na nadejście kolejnej – IV fali epidemii, która rozpoczęła się w październiku 2021 r. Po ustąpieniu V fali epidemii, która miała miejsce na początku 2022 r. sytuacja epidemiologiczna ustabilizowała się, co pozwoliło na kontynuację w czerwcu 2022 r. analizy wykorzystania przez podmioty lecznicze sprzętu otrzymanego z RARS. Wówczas Wojewoda zwrócił się ponownie do podmiotów o informację na temat dalszego użytkowania sprzętu przez podmioty celem dokonania relokacji. W odpowiedzi podmioty przesłały informacje na temat możliwości przekazania sprzętu do relokacji. W październiku 2022 r. została dokonana I relokacja sprzętu, po której dokonano ponownej analizy wykorzystania sprzętu i w konsekwencji w grudniu 2022 r. dokonano kolejną relokację sprzętu. W wyniku dalszych analiz w czerwcu 2023 r. rozpoczęto III fazę relokacji sprzętu, a w lipcu 2023 r. IV.

(akta kontroli str. 7-16, 2265-2266)

W zakresie dokonywania serwisu i przeglądów sprzętu medycznego pozyskanego bezzwrotnie z ARM/RARS i przekazanego podmiotom leczniczym Wojewoda dwukrotnie, tj. w maju oraz lipcu 2021 r. kierował do tych jednostek informacje uzyskane z RARS⁷⁰ wskazując, że:

- sprzęt medyczny udostępniony z rezerw strategicznych w czasie pandemii COVID-19 podlega przeglądom według wskazań producenta umieszczonych w instrukcjach obsługi załączanych do sprzętu, a obowiązek w zakresie serwisu sprzętu przejmuje użytkownik,
- podmioty lecznicze, które otrzymały sprzęt weszły w prawa wynikające z udzielonej przez dostawcę gwarancji mogą bezpośrednio zgłaszać usterki do dostawcy sprzętu medycznego wskazanego w dokumentacji urządzenia np. (paszporcie technicznym),
- podmioty lecznicze które otrzymały sprzęt mają prawo samodzielnie podejmować decyzje u jakiego podmiotu zakupią usługę serwisu, a decyzja, w jakim trybie, od jakiej firmy i za jaką cenę zostanie zakupiona usługa przeglądu, pozostaje indywidualną sprawą i odpowiedzialnością podmiotu leczniczego.

(akta kontroli str. 2057-2062)

W toku kontroli wojewoda nie przedstawił dokumentów wskazujących na sprawowanie bieżącego nadzoru nad sprzętem i aparaturą medyczną pochodzącą z ARM/RARS i przekazaną podmiotom leczniczym z obszaru województwa małopolskiego w zakresie sposobu jej wykorzystywania (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Wojewoda nie zawierał z podmiotami leczniczymi umów regulujących formę oraz warunki udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej pozyskanej z ARM/RARS, co było działaniem nierzetelnym. Jedynym potwierdzeniem przekazania sprzętu były dokumenty PO w których wskazywano rodzaj i liczbę przekazywanego asortymentu, a dopiero od 21 kwietnia 2021 r. w PO zamieszczano informacje⁷¹ (wynikające z decyzji PRM o szczegółowych warunkach udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej Wojewodzie), że: udostępniany sprzęt zgodnie z ustawą COVID-19 może

⁷⁰ Pismo RARS z 26 maja 2021 r.

⁷¹ Dotyczy 67 spośród 466 poddanych kontroli dokumentów potwierdzających przekazanie sprzętu i aparatury medycznej podmiotom medycznym.

być wykorzystywany wyłącznie w celu przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, podlega zwrotowi (chyba, że Wojewoda wyda inną decyzję), może podlegać relokacji (jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa), w związku z czym należy zachować opakowania w jakich sprzęt został odebrany z magazynu.

Wojewoda wyjaśnił, że w sytuacji kryzysowej, jaką była pandemia COVID-19, realizacja wskazanych obowiązków ustawowych w zakresie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, wymagała podejmowania działań nadzwyczajnych i oceny sytuacji faktycznej zarówno z punktu widzenia występowania bieżących zagrożeń, jak i konieczności zapobiegania ich rozwojowi poprzez działania organizacyjne, planistyczne i przygotowawcze. W ówczesnej sytuacji priorytetem była troska o zdrowie i życie mieszkańców województwa, którzy na skutek epidemii znaleźli się niespodziewanie w sytuacji zagrożenia zdrowia związanego z chorobą COVID-19. Każda decyzja podejmowana była w dynamicznie zmieniającej się sytuacji, nieraz stanowiąc odpowiedź na zmiany następujące gwałtownie i lawinowo. Z uwagi na rosnącą liczbę zachorowań na COVID-19 oraz zgonów, w szczególności w trakcie największych fal zachorowań, w pierwszej kolejności podejmowane były decyzje dotyczące zabezpieczenia szpitali w niezbędny sprzęt medyczny. Procedury związane z zawieraniem formalnych umów przekazujących sprzęt i aparaturę medyczną, w ówczesnym okresie, uniemożliwiłyby szybkie i sprawne doposażenie szpitali, a tym samym zabezpieczenie zdrowia i życia pacjentów. Ponadto Wojewoda wskazał, że dokumenty zawierające informacje o przekazywanym sprzęcie wystawiane były przez Rządową Agencję Rezerw Strategicznych (w formie papierowej) w postaci protokołów wydania oraz WZ i idąc dalej tym tokiem sprzęt wydawany był z Magazynu Wojewódzkiego na podstawie dokumentu „potwierdzenia odbioru” (w formie papierowej) potwierdzającego wydanie sprzętu.

Wojewoda wyjaśnił również, że Wydział Zdrowia MUW na początku lipca 2022 r. przygotował wzory umów udostępnienia sprzętu medycznego (odrębne wzory dla sprzętu po szpitalach tymczasowych oraz sprzętu udostępnionego z RARS przekazanego podmiotom z terenu Małopolski⁷²). Umowy miały na celu uporządkowanie kwestii formalnych dalszego korzystania z przekazanego sprzętu i aparatury medycznej, w tym w szczególności likwidacji sprzętu (z uwagi na mogące się pojawiać przypadki konieczności likwidacji asortymentu w związku z długim okresem użytkowania). W momencie zakończenia procesu relokacji, zwracanego przez szpitale sprzętu i aparatury medycznej, Wydział Zdrowia rozpoczął procedurę regulacji kwestii udostępnienia tegoż sprzętu w drodze stosownych umów.

(akta kontroli str. 2229-2237)

NIK zwraca uwagę, że od momentu rozpoczęcia procesu przekazywania sprzętu i aparatury medycznej pozyskanego z ARM/RARS do podmiotów medycznych w październiku 2020 r., do dnia zakończenia kontroli minęło ponad trzy lata, a kwestie dotyczące formy oraz warunków udostępnienia ww. sprzętu nie zostały uregulowane. Sprzęt medyczny winien być przekazywany podmiotom leczniczym na podstawie stosownych umów, co pozwoliłoby na rzetelne zabezpieczenie mienia państwowego.

2. W MUW nie prowadzono ewidencji magazynowej sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej z zasobów ARM/RARS Wojewodzie w związku z epidemią COVID - 19, nie wprowadzono również żadnych formalnych procedur dotyczących dysponowania tym sprzętem przez pracowników magazynu, co było działaniem nierzetelnym.

⁷² Do zakończenia kontroli wdrożono jedynie umowy udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej po zlikwidowanych szpitalach tymczasowych.

Ponadto, upoważnieni pracownicy magazynu MUW do którego dostarczano sprzęt i aparaturę medyczną oraz z którego wydawano ww. asortyment na rzecz podmiotów leczniczych, nie dokumentowali czynności przyjęcia, sprawdzenia stanu, przeliczenia oraz wydania sprzętu w postaci dokumentów PZ i WZ a jedynie potwierdzali podpisem oraz pieczęcią na dokumentach zewnętrznych (WZ i protokołach wydania wystawionych przez poszczególne składnice ARM/RARS oraz potwierdzeniach wydania przedstawianych przez odbiorców sprzętu) fakt przyjęcia oraz wydania wskazanego w tych dokumentach asortymentu.

Wojewoda wyjaśnił, że ewidencja magazynowa ani inwentaryzacja stanów magazynowych sprzętu i aparatury medycznej pozyskanych z RARS w związku z pandemią covid – 19 nie była prowadzona z uwagi na fakt, iż magazyn MUW w Krakowie był magazynem sprzętu obrony cywilnej i przeciwpowodziowego i nigdy nie był magazynem covidowym. Był on jedynie etapowym punktem tymczasowego przechowania asortymentu i sprzętu przeznaczonego dla końcowego odbiorcy. Weryfikacja ilościowa sprzętu odbywała się na bieżąco zgodnie z danymi z tabeli.

(akta kontroli str. 2214-2218)

Kierownik Oddziału Ochrony Ludności i Ochrony Cywilnej MUW wyjaśniał, że pracowników magazynu MUW nie obowiązywała żadna pisemna procedura w zakresie sposobu dysponowania sprzętem medycznym pochodzącym z ARM/RARS (pozyskanym przez Wojewodę w związku z COVID-19), a zadania związane z przyjmowaniem, przechowywaniem oraz wydawaniem sprzętu i aparatury medycznej pochodzącej z ARM/RARS nie mieściły się w zakresie ich obowiązków określonych w zakresach czynności, zadania te powierzono im w sposób nieformalny w związku z zaistniałą sytuacją kryzysową i pilną potrzebą znalezienia miejsca w którym można było przyjmować i wydawać sprzęt medyczny.

(akta kontroli str. 2340-2341)

NIK zauważył, iż magazyn MUW pełnił rolę magazynu dla sprzętu i aparatury medycznej pochodzącej z zasobów rezerw strategicznych przez ponad trzy lata (2020-2023), co trudno uznać za zjawisko tymczasowe.

3. Wojewoda nie weryfikował sposobu wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej z zasobów ARM/RARS, przekazanych podmiotom leczniczym z obszaru województwa małopolskiego (w związku z epidemią COVID-19). W szczególności nie prowadzono kontroli ani innych działań zmierzających do weryfikacji miejsca użytkowania, sposobu oraz celu wykorzystywania ww. sprzętu, ani wywiązywania się przez podmioty lecznicze z obowiązku zapewnienia właściwej obsługi serwisowej. Nierealizowanie opisanych wyżej czynności było działaniem nierzetelnym.

Wojewoda wyjaśnił, że prowadzone było zestawienie wydanego sprzętu zawierającego jego lokalizację oraz liczbę i rodzaj wydanego asortymentu. Monitorowanie przekazanego sprzętu odbywało się poprzez dokonywanie szczegółowych analiz sprzętu, mających na celu sprawdzenie wykorzystania udostępnionego sprzętu przez podmioty, a następnie ich relokację. Dyrektorzy szpitali mieli możliwość zgłoszenia jaki sprzęt nie będzie przez nich użytkowany i będzie podlegał zwrotowi. Zgodnie z przesłaną do uzupełnienia tabelą pozostawienie, czy też zwrot sprzętu, miał być przez nich szczegółowo uzasadniony. Jeżeli podmiot nie zgłosił wówczas chęci zwrotu, podawał uzasadnienie, które potwierdzało, że sprzęt jest dla szpitala niezbędny dla zabezpieczenia świadczeń i jest wykorzystywany. Trzeba także zaznaczyć, że w związku z przeprowadzanymi konsultacjami Dyrektorów z pełnomocnikiem Wojewody oraz współpracą z MUW w celu jak najlepszej celowości wykorzystania udostępnianego sprzętu, w każdym momencie podmioty mogły zgłosić, że udostępniony sprzęt jest przez nich nie wykorzystywany

lub np. nie jest kompatybilny z już posiadanym i zgłosić potrzebę zwrotu sprzętu. Wojewoda podkreślił również, że w szczytowych momentach zachorowań i zgonów przekazany podmiotom sprzęt był wykorzystywany maksymalnie, natomiast, w momentach stabilizacji, mając na uwadze ewentualne zaostrzenie się sytuacji, które mogło wynikać w każdej chwili, istotną kwestią było przygotowanie się podmiotu na wypadek potencjalnego wzrostu zachorowań. Zabezpieczenie podmiotów w sprzęt w tym przypadku było o tyle ważne, że proces jego pozyskania z RARS był czasochłonny. Niedopuszczalnym byłoby zatem rozpoczęcie procedowania pozyskania sprzętu dopiero w momencie wzrostu fali zachorowań. Ponadto z uwagi na to, że realizacja licznych dodatkowych zadań związanych z epidemią COVID-19 odbywała się równocześnie z realizacją innych zadań urzędu i poszczególnych jego oddziałów, do których byli angażowani pracownicy, nie było możliwości angażowania tych samych pracowników do przeprowadzania kontroli w podmiotach, którym udostępniono sprzęt, tym bardziej że aktualny stan epidemiczny nie pozwalał na fizyczne przeprowadzanie kontroli a wspomniany sprzęt był użytkowany na oddziałach covidowych, gdzie obowiązywały szczególne obostrzenia. Tak więc monitorowanie udostępnionego sprzętu odbywało się jak opisano powyżej oraz poprzez prowadzenie wykazu udostępnionego sprzętu.

(akta kontroli str. 5-16, 2276-2280)

NIK zaznacza, że pomimo podejmowania przez MUW działań (w celu dokonywania relokacji), zmierzających do ustalenia liczby niewykorzystywanego sprzętu medycznego przekazanego przez Wojewodę, uzyskane dane nie były w żaden sposób weryfikowane. Nie prowadzono żadnych działań kontrolnych, w tym działań zdalnych, które nie wiązały się z narażeniem pracowników MUW na bezpośrednie zagrożenie epidemiologiczne.

OCENA CZĄSTKOWA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Wojewoda podjął właściwe działania w celu oszacowania potrzeb oraz pozyskania sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. Liczba łóżek szpitalnych sprzętu i aparatury medycznej zabezpieczonych na potrzeby pacjentów z COVID-19 na obszarze województwa małopolskiego była wystarczająca w poszczególnych szczytowych falach epidemii. Wojewoda pozyskiwał sprzęt i aparaturę medyczną z ARM/RARS oraz przy wykorzystaniu środków pochodzących z rezerwy celowej i środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Od czerwca 2021 r. prowadzono działania analityczne w celu efektywnego wykorzystania pozyskanych zasobów, w wyniku czego w okresie października 2022 r. do sierpnia 2023 r. dokonano relokacji ok. 400 jednostek sprzętu i aparatury medycznej.

Jednocześnie wskazać należy, że Wojewoda nie zawierał z podmiotami leczniczymi umów regulujących formę oraz warunki udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej z zasobów ARM/RARS, nie weryfikował również sposobu jego wykorzystania, w tym m.in.: nie prowadzono kontroli miejsca użytkowania, sposobu oraz celu wykorzystywania tego sprzętu, ani wywiązywania się przez podmioty lecznicze z obowiązku zapewnienia właściwej obsługi serwisowej.

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

2.1.-2.2. Na podstawie decyzji Ministra Zdrowia z 23 i 31 października 2020 r. oraz decyzji PRM z 29 października 2020 r., dwa szpitale patronackie: Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie i SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie oraz dwie spółki: Tauron PE oraz PKO BP przystąpiły do tworzenia czterech szpitali tymczasowych (co szerzej opisano w punkcie 1.1.). Ostatecznie na

obszarze województwa małopolskiego powstały trzy takie szpitale, a jeden projekt zawieszono w trakcie realizacji. Wszystkie cztery szpitale tymczasowe zostały wyposażone w sprzęt i aparaturę medyczną czasowo udostępnioną z ARM. W przypadku trzech szpitali udostępnienie nastąpiło na podstawie umów zawieranych pomiędzy szpitalami patronackimi a ARM natomiast w jednym przypadku na podstawie decyzji Ministra Klimatu i Środowiska.

(akta kontroli str. 1024-1025, 1041-1047 1138-1140, 1332-1334, 1421-1422, 1469-1487)

Wojewoda na podstawie zawartego porozumienia zlecił SP Rydygiera zakup niezbędnego sprzętu i wyposażenia dla potrzeb organizacji szpitala tymczasowego EXPO. Sprzęt oraz wyposażenie medyczne (o wartości 3 659,1 tys. zł), którego zakup sfinansowano z Fundusz Przeciwdziałania COVID-19 od momentu zakupu stanowił własność MUW (co szerzej opisano w punkcie 1.1 i 1.4.).

(akta kontroli str. 30-34, 1219-1235)

Po likwidacji szpitali tymczasowych sprzęt i wyposażenie medyczne pozyskane uprzednio ARM/RARS zostało udostępnione Wojewodzie na podstawie pięciu decyzji PRM, czterech trójstronnych porozumień zawartych pomiędzy Wojewodą szpitalami patronackimi i RARS oraz dwóch porozumień zawartych przez Wojewodę z RARS.

1) Po likwidacji ST EXPO decyzją PRM nr 286/R/22 z 7 czerwca 2022 r. udostępniono nieodpłatnie na rzecz Wojewody rezerwy strategiczne w liczbie 1750 sztuk różnego typu asortymentu bez wskazania jego wartości, w tym m.in.: 200 kardiomonitorów, 50 zestawów do wysokoprzepływowej terapii tlenowej, 72 pompy infuzyjne/strzykawkowe, 12 stacji dokujących do pomp, 50 ssaków elektrycznych, 40 wózków do przewożenia chorych, 22 laryngoskopy, 10 łóżek szpitalnych, 5 urządzeń do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, 4 wózki inwalidzkie, 2 wideolaryngoskopy, 2 aparaty RTG, jeden aparat EKG i jeden aparat USG.

W decyzji udostępnienia sprzętu na rzecz Wojewody wskazano:

- że udostępniany asortyment z uwagi na cel wykorzystywania (przekazanie podmiotowi w celu ratowania zdrowia i życia ludzkiego, w tym w związku z zagrożeniem epidemią COVID-19) nie podlega zwrotowi, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uznaje takie udostępnienie za właściwe i celowe,
- sprzęt medyczny udostępniony na rzecz Wojewody powinien podlegać relokacji, jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa,
- zgodnie z ustawą z 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych podmiot, któremu udostępnione rezerwy strategiczne zostały wydane, wykorzystuje je zgodnie z ich przeznaczeniem.

W celu wykonania decyzji 286/R/22 Wojewoda zawarł ze SP Rydygiera oraz RARS trójstronne porozumienie nr BRM-ZW-ST-124/2022 z 31 sierpnia 2022 r. W porozumieniu wskazano, że przekazywany Wojewodzie sprzęt jest kompletny a jego stan techniczny nie uległ pogorszeniu ponad normalne zużycie. Do porozumienia załączono wykaz przekazywanego sprzętu, w którym wskazano jego łączną wartość w wysokości 6 246,4 tys. zł (bez podatku VAT) oraz protokół zdawczo odbiorczy z 20 września 2022 r., w którym strona przekazująca oświadczyła, że sprzęt jest w dobrym stanie technicznym, a strona odbierająca, że zapoznała się ze stanem technicznym i nie wniosła zastrzeżeń, jako adres lokalizacji sprzętu wskazano SP Rydygiera.

(akta kontroli str. 1275-1287)

Ponadto 2 grudnia 2022 r. Wojewoda zawarł z RARS porozumienie nr BRM-ZW-ST-161/2022 w myśl którego RARS przekazał nieodpłatnie na rzecz Wojewody asortyment nie stanowiący rezerw strategicznych zakupiony uprzednio od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie (502 sztuki sprzętu i wyposażenia o łącznej wartości 199 tys. zł) w tym m.in.: 245 łóżek szpitalnych, 151 szafek przyłóżkowych, 37 stojaków do kroplówek, 12 pomp strzykawkowych, 3 ssaki elektryczne, 4 szafy medyczne, 4 wózki do przewozu chorych i jedną lampę operacyjną. W porozumieniu zaznaczono, że w ocenie Wojewody, stan jakościowo-techniczny asortymentu wskazuje na jego znaczne zużycie i zostanie poddany ocenie specjalnie powołanej komisji. Do porozumienia załączono protokół przekazania zawierający szczegółowy wykaz przekazywanego sprzętu oraz wyposażenia wraz ze wskazaniem wartości jednostkowej. W porozumieniu ani w protokole nie wskazano miejsca przechowywania przekazywanego sprzętu.

(akta kontroli str. 1298-1331, 2537-2538)

2) Po likwidacji ST CUMRIK decyzją PRM nr 460/R/22 z 25 października 2022 r. udostępniono nieodpłatnie na rzecz Wojewody rezerwy strategiczne w liczbie 1059 sztuk różnego typu asortymentu bez wskazania jego wartości, w tym m.in.: 40 kardiomonitorów, 30 respiratorów, tomograf komputerowy w kontenerze, 15 zestawów do wysokoprzepływowej terapii tlenowej, 15 aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej, 9 stanowisk pomp infuzyjnych, 100 butli tlenowych, 5 larygoskopów, 3 urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, 3 wózki inwalidzkie, 3 aparaty EKG, 2 aparaty RTG, aparat USG, analizator pomiarów krytycznych i wideolaryngoskop.

W decyzji udostępnienia sprzętu na rzecz Wojewody wskazano:

- że udostępniany asortyment z uwagi na cel wykorzystywania (przekazanie podmiotowi w celu ratowania zdrowia i życia ludzkiego, w tym w związku z zagrożeniem epidemią COVID-19) nie podlega zwrotowi, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uznaje takie udostępnienie za właściwe i celowe,
- sprzęt medyczny udostępniony na rzecz Wojewody powinien podlegać relokacji, jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa,
- zgodnie z ustawą z 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych podmiot, któremu udostępnione rezerwy strategiczne zostały wydane, wykorzystuje je zgodnie z ich przeznaczeniem.

Decyzją nr 485/R/22 z 22 listopada 2022 r. zmieniono zapisy decyzji nr 460/R/22 dotyczące przekazania tomografu komputerowego, który z uwagi na fakt udostępnienia na rzecz ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej miał zostać wydany Wojewodzie nie wcześniej niż 1 stycznia 2023 r.

W celu wykonania decyzji 460/R/22 oraz 485/R/22 Wojewoda zawarł ze SP Uniwersyteckim oraz RARS trójstronne porozumienie nr BRM-ZW-ST-171/2022 z 16 grudnia 2022 r. W porozumieniu wskazano, że przekazywany Wojewodzie sprzęt jest kompletny a jego stan techniczny nie uległ pogorszeniu ponad normalne zużycie. Do porozumienia załączono wykaz przekazywanego sprzętu, w którym wskazano jego łączną wartość w wysokości 4001,5 tys. zł (bez podatku VAT) oraz protokół zdawczo odbiorczy z 16 lutego 2023 r., w którym strona przekazująca oświadczyła, że sprzęt jest w dobrym stanie technicznym, a strona odbierająca, że zapoznała się ze stanem technicznym i nie wniosła zastrzeżeń, jako adres lokalizacji sprzętu wskazano SP Uniwersytecki⁷³.

⁷³ W porozumieniu oraz protokole zdawczo-odbiorczym nie znalazł się tomograf komputerowy czasowo udostępniony na rzecz ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej.

Ponadto Wojewoda zawarł z ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej oraz RARS trójstronne porozumienie nr BRM-ZW-ST-1/2023 z 10 stycznia 2023 r. dotyczące przekazania na rzecz Wojewody kontenerowego tomografu komputerowego o wartości 2 798 tys. zł (bez podatku VAT). W porozumieniu wskazano, że przekazywany Wojewodzie sprzęt jest kompletny a jego stan techniczny nie uległ pogorszeniu ponad normalne zużycie. Do porozumienia załączono protokół zdawczo odbiorczy z 31 stycznia 2023 r., w którym strona przekazująca oświadczyła, że sprzęt jest w dobrym stanie technicznym, a strona odbierająca że zapoznała się ze stanem technicznym i nie wniosła zastrzeżeń, jako adres lokalizacji sprzętu wskazano ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej.

(akta kontroli str. 1008-1014, 1385-1399)

3) Po likwidacji ST Krynica-Zdrój decyzją PRM nr 322/R/22 z 7 czerwca 2022 r. udostępniono nieodpłatnie na rzecz Wojewody rezerwy strategiczne w liczbie 444 sztuk różnego typu asortymentu bez wskazania jego wartości, w tym m.in.: 15 kardiomonitorów, 2 respiratory, 24 butle tlenowe, 10 łóżek szpitalnych, 10 wózków do przewożenia chorych, 4 stanowiska/zestawy pomp infuzyjnych, 2 ssaki medyczne, 2 defibrylatory, 3 wózki inwalidzkie, aparat RTG, aparat EKG i aparat USG.

W decyzji udostępnienia sprzętu na rzecz Wojewody wskazano:

- że udostępniany asortyment z uwagi na cel wykorzystywania (przekazanie podmiotowi w celu ratowania zdrowia i życia ludzkiego, w tym w związku z zagrożeniem epidemią COVID-19) nie podlega zwrotowi, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uznaje takie udostępnienie za właściwe i celowe,
- sprzęt medyczny udostępniony na rzecz Wojewody powinien podlegać relokacji, jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa,
- zgodnie z ustawą z 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych podmiot, któremu udostępnione rezerwy strategiczne zostały wydane, wykorzystuje je zgodnie z ich przeznaczeniem.

W celu wykonania decyzji 322/R/22 Wojewoda zawarł ze SP Dietla oraz RARS trójstronne porozumienie nr BRM-ZW-ST-125/2022 z 31 sierpnia 2022 r. W porozumieniu wskazano, że przekazywany Wojewodzie sprzęt jest kompletny a jego stan techniczny nie uległ pogorszeniu ponad normalne zużycie. Do porozumienia załączono wykaz przekazywanego sprzętu, w którym wskazano jego łączną wartość w wysokości 1 553,2 tys. zł (bez podatku VAT) oraz protokół zdawczo odbiorczy z 14 października 2022 r., w którym strona przekazująca oświadczyła, że sprzęt jest w dobrym stanie technicznym, a strona odbierająca, że zapoznała się ze stanem technicznym i nie wniosła zastrzeżeń, jako adres lokalizacji sprzętu wskazano SP Dietla.

(akta kontroli str. 1450-1460)

4) W związku z rezygnacją z tworzenia ST Jaskółka w Tarnowie decyzją PRM nr 147/R/22 z 28 kwietnia 2022 r. udostępniono nieodpłatnie na rzecz Wojewody rezerwy strategiczne w ilości 451 sztuk sprzętu i wyposażenia medycznego bez wskazania jego wartości, w tym m.in.: 202 kardiomonitorów, 22 łóżka szpitalne, 10 ssaków elektrycznych, 2 urządzenia do kompresji klatki piersiowej, 2 wózki inwalidzkie, 2 deski ortopedyczne i 11 aparatów do sztucznego oddychania oraz środki ochrony indywidualnej.

W decyzji udostępnienia sprzętu na rzecz Wojewody wskazano:

- że udostępniany asortyment z uwagi właściwości i/lub cel wykorzystywania (przekazanie podmiotowi w celu ratowania zdrowia i życia ludzkiego, w tym

- w przeciwdziałania epidemii COVID-19) nie podlega zwrotowi, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uznaje takie udostępnienie za właściwe i celowe,
- sprzęt medyczny udostępniony na rzecz Wojewody powinien podlegać relokacji, jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa,
 - zgodnie z ustawą z 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych podmiot, któremu udostępnione rezerwy strategiczne zostały wydane, wykorzystuje je zgodnie z ich przeznaczeniem.

W celu wykonania decyzji 147/R/22 Wojewoda zawarł z RARS porozumienie nr BRM-ZW-ST-102/2022 z 30 maja 2022 r. W porozumieniu wskazano, że przedmiotem udostępnienia jest asortyment, który pierwotnie został udostępniony Wojewodzie z rezerw strategicznych na rzecz organizacji i funkcjonowania ST Jaskółka wymieniony w załączniku do porozumienia. Zgodnie z postanowieniami porozumienia RARS przyjął od Wojewody zwrot asortymentu, a następnie ponownie wydał Wojewodzie wskazany asortyment. Wojewoda zobowiązał się do przekazania otrzymanego sprzętu na rzecz ostatecznych odbiorców. Wojewoda oświadczył, że zwracany/odbierany asortyment jest sprawny i kompletny oraz że nie był używany z uwagi na fakt wstrzymania uruchomienia ST Jaskółka, a jego stan techniczny od chwili odbioru od RARS nie uległ pogorszeniu i pozwala na dalsze jego użytkowanie zgodnie z przeznaczeniem. Do porozumienia załączono wykaz przekazywanego sprzętu bez wskazania jego wartości. Z przedstawionych do kontroli poleceń wydania sprzętu z RARS (z listopada 2020 r.) ustalono, że łączną wartość sprzętu wskazana w załączniku do porozumienia wynosiła 2 914,7 tys. zł (bez podatku VAT). W porozumieniu wskazano, że z datą zawarcia porozumienia uznano, że decyzja 147/R/22 została zrealizowana przez RARS i Wojewodę.

Do ww. porozumienia załączono protokół zdawczo-odbiorczy z 11 października 2022 r., sporządzony pomiędzy Wojewodą (przekazujący) z SP Tarnów (odbierający), w którym Wojewoda oświadczył, że sprzęt jest kompletny i sprawny oraz że nie był używany, a strona odbierająca, że zapoznała się ze stanem technicznym i nie wniosła zastrzeżeń. Jako adres lokalizacji sprzętu wskazano w protokole SP Tarnów.

(akta kontroli str. 1048-1082, 1101-1108)

2.3. Sprzęt i wyposażenie medyczne o wartości 3 659,1 tys. zł zakupione przez SP Rydygiera w latach 2020-2021 dla potrzeb organizacji ST EXPO z środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 (na podstawie porozumienia zawartego z Wojewodą co szerzej opisano w punkcie 1.1 i 1.4.), zostało ujęte w ewidencji pozabilansowej MUW na koncie 933-03 „Ewidencja pozabilansowa wyposażenia - Fundusz Przeciwdziałania COVID-19” w kwotach wynikających z dokumentów zakupów wystawionych przez dostawców sprzętu. (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*). W związku z zakończeniem funkcjonowania ST EXPO z końcem maja 2021 r. sprzęt i aparatura medyczna o wartości 3 088,1 tys. zł została przekazana na rzecz Województwa Małopolskiego, a pozostała część sprzętu i wyposażenia⁷⁴ o wartości 570,4 tys. zł uległa likwidacji w wyniku zużycia. W związku z powyższym stan konta 933-03 na koniec 2021 r. wynosił 0 zł.

(akta kontroli str. 23-35, 1525-1606)

Sprzęt i aparatura medyczna pozyskana bezzwrotnie przez Wojewodę z ARM/RARS na podstawie m.in.: decyzji Ministra Zdrowia i PRM w latach 2020-2023 udostępniona bezumownie podmiotom leczniczym z obszaru województwa małopolskiego nie

⁷⁴ Likwidacja objęła 2297 sztuk sprzętu i wyposażenia, w tym głównie jednorazowych kompletów medycznych oraz jednorazowych narzędzi i urządzeń medycznych.

została wykazana w ewidencji księgowej MUW⁷⁵, ujmowana była jedynie w „ewidencji pomocniczej” prowadzonej w postaci tabelarycznej – plik EXCEL (co szerzej opisano w punkcie 1.5.). Prowadzona ewidencja nie zawierała jednak danych dotyczących ceny nabycia poszczególnych jednostek sprzętu oraz numerów seryjnych pozwalających na ich identyfikację, ponadto do ewidencji nie wprowadzano informacji dotyczących relokacji sprzętu pomiędzy podmiotami leczniczymi (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 953-958, 2210)

Do ewidencji księgowej MUW nie wprowadzono również sprzętu i aparatury medycznej (pochodzącej pierwotnie z ARM/RARS) pozyskanej bezzwrotnie przez Wojewodę w latach 2022-2023 po likwidacji czterech szpitali tymczasowych na podstawie decyzji PRM oraz porozumienia z RARS (co szerzej opisano w punkcie 2.1. oraz w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1002-1007, 1103-1105, 1275-1278, 1316-1331, 1450-1452)

2.4. W okresie objętym kontrolą MUW nie dokonywał inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej pozyskanej bezzwrotnie z ARM/RARS w latach 2020-2023 związku z epidemią COVID-19⁷⁶ oraz sprzętu i wyposażenia medycznego zakupionego z środków Fundusz Przeciwdziałania COVID-19 (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2214-2218)

2.5. Po likwidacji szpitali tymczasowych w 2021 i 2022 r. cztery szpitale patronackie oraz ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej skierowały do Wojewody wnioski dotyczące przekazania na ich potrzeby sprzętu oraz aparatury medycznej pozyskanych uprzednio w celu utworzenia szpitali tymczasowych na terenie województwa małopolskiego.

1) Pismem z 15 czerwca 2021 r. zarząd SP Rydygiera zwrócił się do Wojewody o bezzwrotne przekazanie sprzętu medycznego czasowo udostępnionego z RARS, na potrzeby tworzenia i funkcjonowania ST EXPO. 18 września 2021 r. zarząd SP Rydygiera ponownie zwrócił się do Wojewody w sprawie przekazania ww. sprzętu medycznego.

W wyniku działań podejmowanych przez Wojewodę w okresie od czerwca 2021 r. do września 2022 r. pozyskał on rezerwy strategiczne z RARS (co szerzej opisano w punkcie 2.1.), a następnie umową z 12 września 2022 r. nieodpłatnie udostępnił⁷⁷ SP Rydygiera całość sprzętu pozyskanego na podstawie decyzji PRM nr 286/R/22 z 7 czerwca 2022 r. oraz porozumienia nr BRM-ZW-ST-124/2022 z 31 sierpnia 2022 r. w ilości 1750 sztuk różnego typu asortymentu (o wartości 6 246,4 tys. zł). Protokół zdawczo-odbiorczy do umowy sporządzono 20 września 2022 r.

W umowie udostępnienia sprzętu na rzecz SP Rydygiera wskazano m.in.:

- że szpital zapoznał się ze stanem technicznym udostępnionego asortymentu i nie wnosi żadnych zastrzeżeń,
- przedmiotowy asortyment został udostępniony z uwagi na cel wykorzystania tj. ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19,
- wojewoda zastrzegł sobie prawo relokacji sprzętu medycznego w przypadku szczególnie uzasadnionej sytuacji,

⁷⁵ Do ewidencji środków trwałych wprowadzono jedynie 39 kontenerów udostępnionych z ARM/RARS w 2021 r.

⁷⁶ W 2022 r. przeprowadzono w MUW inwentaryzację 39 kontenerów udostępnionych z ARM/RARS w 2021 r.

⁷⁷ W umowie nie sprecyzowano charakteru czynności udostępnienia sprzętu, jednak zastrzeżenie przez Wojewodę prawa do relokacji świadczy, iż zamiarem stron było udostępnienie zwrotne.

- szpital zobowiązał się do używania przedmiotu udostępnienia w sposób odpowiadający jego przeznaczeniu i właściwościom oraz do wykorzystania sprzętu medycznego w celu ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19.

Od złożenia pierwszego wniosku przez SP Rydygiera do Wojewody o bezpłatne przekazanie sprzętu po ST EXPO na potrzeby szpitala do dnia skierowania przez Wojewodę wniosku do PRM minęło 175 dni, a do dnia sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego 481 dni.

(akta kontroli str. 1236-1297)

Pismem z dnia 23 marca 2021 r. zarząd SP Rydygiera zwrócił się do Wojewody o zawarcie porozumienia lub umowy określającej sposób i warunki przekazania na własność SP Rydygiera sprzętu i wyposażenia ST EXPO którego zakup Wojewoda sfinansował z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 zgodnie z porozumieniem z dnia 27 listopada 2020 r. (co szerzej opisano w punkcie 1.1 i 1.4.). W celu określenia sposobu zagospodarowania sprzętu i wyposażenia ST EXPO Wojewoda uzyskał opinię prawną wskazującą jako właściwe dokonanie darowizny na rzecz samorządu, tj. Województwa Małopolskiego. W związku z powyższym, po likwidacji ST EXPO z końcem maja 2021 r. Wojewoda skierował 7 czerwca 2021 r. do Marszałka Województwa Małopolskiego informację o możliwości przekazania ww. sprzętu i wyposażenia na rzecz Województwa Małopolskiego. Umowa darowizny pomiędzy Wojewodą a Województwem Małopolskim została zawarta 2 sierpnia 2021 r. Przedmiotem darowizny było wyposażenie i urządzenia medyczne wykorzystywane w ST EXPO wraz z wymaganymi atestami, deklaracjami, kartami gwarancyjnymi i paszportami, którego wartość określono na 3 088,6 tys. zł przeznaczone na cele doposażenia SP Rydygiera. W umowie wskazano, że przedmiot darowizny jest wolny od wad fizycznych i prawnych, nie określono jednak jego stanu technicznego i stopnia zużycia. Ponadto w umowie zawarto zapis stanowiący, że w przypadku wystąpienia w okresie od czerwca 2021 do maja 2022 r. potrzeby ponownego uruchomienia szpitala tymczasowego Województwo Małopolskie zapewni jego wyposażenie o parametrach nie gorszych niż wyposażenia i sprzęt przekazywany, bez zaburzenia pracy SP Rydygiera.

Do umowy darowizny dołączono protokół zdawczo-odbiorczy z 2 sierpnia 2021 r. wraz z szczegółowym wykazem przekazywanego sprzętu zawierającego 3 264 pozycje⁷⁸, w tym m.in.: 3 aparaty USG, 100 łóżek szpitalnych z wyposażeniem, 20 materacy przeciwdoleżynowych, 10 łóżek do intensywnej terapii, 135 szafek przyłóżkowych, 15 bronchoskopów jednorazowych z wyposażeniem, 10 ssaków elektrycznych, 2 analizatory pomiarów krytycznych, 10 chłodziarek na leki, 6 defibrylatorów, 20 kompletów pozycjonerów, 6 wózków reanimacyjnych, 3 wideolaryngoskopy oraz jeden aparat EKG. Jako miejsce przechowywania przekazywanego sprzętu i wyposażenia wskazano SP Rydygiera.

(akta kontroli str. 7-16, 2043-2054)

Przekazanie w drodze darowizny ww. wyposażenia oraz sprzętu medycznego na rzecz Województwa Małopolskiego odbyło się z pominięciem przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

2) Pismem z 9 sierpnia 2022 r. dyrekcja SP Uniwersytecki poinformował Wojewodę o możliwości dokonania zwrotu części sprzętu medycznego⁷⁹ czasowo

⁷⁸ Część sprzętu i wyposażenia jednorazowego uległa likwidacji i nie została przekazana – łącznie 2297 jednostek o wartości 570,4 tys. zł.

⁷⁹ Chęć zwrotu dotyczyła tomografu komputerowego przekazanego na rzecz SP ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej oraz 40 szt. kardiomonitorów.

udostępnionego z RARS na potrzeby tworzenia i funkcjonowania ST CUMRIK oraz wyraziła zainteresowanie pozyskaniem pozostałego udostępnionego asortymentu w celu wykorzystania przez SP Uniwersytecki.

W wyniku działań podejmowanych przez Wojewodę w okresie od września do grudnia 2022 r. pozyskał on rezerwy strategiczne z RARS (co szerzej opisano w punkcie 2.1.), a następnie umową z 6 marca 2023 r. nieodpłatnie udostępnił⁸⁰ SP Uniwersytecki część sprzętu pozyskanego na podstawie decyzji PRM nr 460/R/22 z 25 października 2022 r. oraz porozumienia nr BRM-ZW-ST-171/2022 z 16 grudnia 2022 r. w liczbie 741 sztuk różnego typu asortymentu (o wartości 1 989,3 tys. zł), w tym m.in.: 10 respiratorów, 15 zestawów do wysokoprzepływowej terapii tlenowej, 15 aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej, 9 stanowisk pomp infuzyjnych, 5 larygoskopów, 3 urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, 3 wózki inwalidzkie, 3 aparaty EKG, aparat RTG, aparat USG, analizator pomiarów krytycznych i wideolaryngoskop. Protokół zdawczo-odbiorczy do umowy sporządzono 6 marca 2023 r.

W umowie udostępnienia sprzętu na rzecz SP Uniwersytecki wskazano m.in.:

- że szpital zapoznał się ze stanem technicznym udostępnionego asortymentu i nie wnosi żadnych zastrzeżeń,
- przedmiotowy asortyment został udostępniony z uwagi na cel wykorzystania tj. ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19,
- wojewoda zastrzegł sobie prawo relokacji sprzętu medycznego w przypadku szczególnie uzasadnionej sytuacji,
- szpital zobowiązał się do używania przedmiotu udostępnienia w sposób odpowiadający jego przeznaczeniu i właściwościom oraz do wykorzystania sprzętu medycznego w celu ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19.

Od złożenia wniosku przez SP Uniwersytecki do Wojewody o bezpłatne przekazanie sprzętu po ST CUMRIK na potrzeby szpitala do dnia skierowania przez Wojewodę wniosku do PRM minęło 55 dni, a do dnia sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego 209 dni.

(akta kontroli str. 1379-1408)

3) Pismem z 15 maja 2021 r. dyrektor SP Dietla zwrócił się do Wojewody o wyrażenie zgody na przeniesienie i użytkowanie na potrzeby szpitala patronackiego sprzętu medycznego czasowo udostępnionego z RARS na potrzeby tworzenia i funkcjonowania ST Krynica-Zdrój.

W wyniku działań podejmowanych przez Wojewodę w okresie od maja 2021 r. do września 2022 r. pozyskał on rezerwy strategiczne z RARS (co szerzej opisano w punkcie 2.1.), a następnie umową z 12 września 2022 r. nieodpłatnie udostępnił⁸¹ SP Dietla całość sprzętu pozyskanego na podstawie decyzji PRM nr 322/R/22 z 7 czerwca 2022 r. oraz porozumienia nr BRM-ZW-ST-125/2022 z 31 sierpnia 2022 r. w liczbie 444 sztuk różnego typu asortymentu (o wartości 1 553,2 tys. zł). Protokół zdawczo-odbiorczy do umowy sporządzono 14 października 2022 r.

W umowie udostępnienia sprzętu na rzecz SP Dietla wskazano m.in.:

- że szpital zapoznał się ze stanem technicznym udostępnionego asortymentu i nie wnosi żadnych zastrzeżeń,

⁸⁰ W umowie nie sprecyzowano charakteru czynności przekazania sprzętu, jednak zastrzeżenie przez Wojewodę prawa do relokacji świadczy, iż zamiarem stron było przekazanie zwrotne.

⁸¹ W umowie nie sprecyzowano charakteru czynności przekazania sprzętu, jednak zastrzeżenie przez Wojewodę prawa do relokacji świadczy, iż zamiarem stron było przekazanie zwrotne.

- przedmiotowy asortyment został udostępniony z uwagi na cel wykorzystania tj. ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19,
- wojewoda zastrzegł sobie prawo relokacji sprzętu medycznego w przypadku szczególnie uzasadnionej sytuacji,
- szpital zobowiązał się do używania przedmiotu udostępnienia w sposób odpowiadający jego przeznaczeniu i właściwościom oraz do wykorzystania sprzętu medycznego w celu ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19.

Od złożenia wniosku przez SP Dietla do Wojewody o bezpłatne przekazanie sprzętu po ST Krynica-Zdrój na potrzeby szpitala do dnia skierowania przez Wojewodę wniosku do PRM minęło 374 dni, a do sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego 517 dni.

(akta kontroli str. 1445-1468)

4) Pismem z 17 czerwca 2021 r. dyrektor SP Tarnów zwrócił się do Wojewody o wyrażenie zgody na przekazanie dla potrzeb bieżącej działalności szpitala patronackiego części sprzętu medycznego czasowo udostępnionego z RARS na potrzeby tworzenia ST Jaskółka. 28 lutego 2022 r. SP Tarnów ponownie zwrócił się do Wojewody w sprawie przekazania całości sprzętu medycznego udostępnionego z RARS na potrzeby tworzenia ST Jaskółka.

W wyniku działań podejmowanych przez Wojewodę w okresie od lipca 2021 r. do maja 2022 r. pozyskał on rezerwy strategiczne z RARS (co szerzej opisano w punkcie 2.1.), a następnie umową z 11 października 2022 r. nieodpłatnie udostępnił⁸² SP Tarnów całość sprzętu pozyskanego na podstawie decyzji PRM nr 147/R/22 z 28 kwietnia 2022 r. oraz porozumienia nr BRM-ZW-ST-102/2022 z 30 maja 2022 r. w liczbie 451 sztuk sprzętu i wyposażenia medycznego oraz środki ochrony indywidualnej. (o wartości 2 914,7 tys. zł). Protokół zdawczo-odbiorczy do umowy sporządzono 11 października 2022 r.

W umowie udostępnienia sprzętu na rzecz SP Tarnów wskazano m.in.:

- że szpital zapoznał się ze stanem technicznym udostępnionego asortymentu i nie wnosi żadnych zastrzeżeń,
- przedmiotowy asortyment został udostępniony z uwagi na cel wykorzystania tj. ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19,
- wojewoda zastrzegł sobie prawo relokacji sprzętu medycznego w przypadku szczególnie uzasadnionej sytuacji,
- szpital zobowiązał się do używania przedmiotu udostępnienia w sposób odpowiadający jego przeznaczeniu i właściwościom oraz do wykorzystania sprzętu medycznego w celu ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19.

Od złożenia wniosku przez SP Tarnów do Wojewody o bezpłatne przekazanie sprzętu po ST Jaskółka na potrzeby szpitala do dnia skierowania przez Wojewodę wniosku do PRM minęło 288 dni, a do dnia sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego 481 dni.

(akta kontroli str. 1096-1116)

5) Pismem z 1 grudnia 2021 r. dyrektor szpitala w Dąbrowie Tarnowskiej zwrócił się do Wydziału Zdrowia MUW z prośbą o doposażenie szpitala w kontenerowy tomograf komputerowy niezbędny do funkcjonowania „oddziału covidowego” mieszczącego się w odrębnym budynku szpitala.

⁸² W umowie nie sprecyzowano charakteru czynności przekazania sprzętu, jednak zastrzeżenie przez Wojewodę prawa do relokacji świadczy, iż zamiarem stron było przekazanie zwrotne.

W wyniku działań podejmowanych przez Wojewodę 29 czerwca 2022 r. RARS zawarło z ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej umowę czasowego⁸³ udostępnienia tomografu komputerowego, pierwotnie pozyskanego na potrzeby utworzenia ST CUMRIK⁸⁴. Następnie w związku z decyzją PRM nr 485/R/22 z 22 listopada 2022 r. oraz porozumieniem nr BRM-ZW-ST-1/2023 z 10 stycznia 2023 r. Wojewoda pozyskał z rezerwy strategiczne z RARS (co szerzej opisano w punkcie 2.1.), ww. tomograf komputerowy i umową z 31 stycznia 2023 r. nieodpłatnie udostępnił⁸⁵ ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej wskazany sprzęt (o wartości 2 798 tys. zł). Protokół zdawczo-odbiorczy do umowy sporządzono 31 stycznia 2023 r.

W umowie udostępnienia tomografu na rzecz ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej wskazano m.in.:

- że szpital zapoznał się ze stanem technicznym udostępnionego asortymentu i nie wnosi żadnych zastrzeżeń,
- przedmiotowy asortyment został udostępniony z uwagi na cel wykorzystania tj. ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19,
- wojewoda zastrzegł sobie prawo relokacji sprzętu medycznego w przypadku szczególnie uzasadnionej sytuacji,
- szpital zobowiązał się do używania przedmiotu udostępnienia w sposób odpowiadający jego przeznaczeniu i właściwościom oraz do wykorzystania sprzętu medycznego w celu ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19.

(akta kontroli str. 976-1023)

W okresie po przekazaniu na rzecz czterech szpitali patronackich oraz ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej sprzętu i aparatury medycznej pozyskanej z RARS w związku z likwidacją szpitali tymczasowych, Wojewoda nie podejmował działań w celu weryfikacji sposobu wykorzystania przez beneficjentów przekazanego sprzętu. Z ustaleń dokonanych w toku oględzin:

- w dniu 24 lipca 2023 r. w SP Rydygiera⁸⁶ wynika, że część sprzętu medycznego (152 sztuk w tym: 92 kardiomonitorzy Vista Dräger, 17 kardiomonitorów Biolight Q7, 20 urządzeń do wentylacji wysokoprzepływowej Airvo-2, 19 ssaków elektrycznych Victoria Versa, 2 urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej Defibtech RMC 100 oraz 2 wózki do przewożenia pacjentów o łącznej wartości 2 025,4 tys. zł) udostępnionego przez Wojewodę szpitalowi na podstawie umowy z 12 września 2022 r. była nowa, nieużywana, i w większości znajdowała się w oryginalnych opakowaniach, otwartych jedynie z powodu dokonania przeglądu technicznego;
- w dniu 14 listopada 2023 r. w SP Tarnów wynika, że część sprzętu medycznego (65 sztuk w tym: 56 kardiomonitorzy Vista Dräger, jeden ssak elektryczny Dynamic II, oraz 8 łóżek szpitalnych o łącznej wartości 656,2 tys. zł) udostępnionego przez Wojewodę szpitalowi na podstawie umowy z 11 października 2022 r. była nowa, nieużywana, i znajdowała się w oryginalnych opakowaniach (w magazynie szpitala lub na oddziałach), otwartych jedynie z powodu dokonania przeglądu technicznego, w tym 20 kardiomonitorów znajdowało się na oryginalnej zafoliowanej palecie dostarczonej przez ARM w 2020 r. i nigdy nie były rozpakowane (co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2063-2076, 2084-2086, 2092-2130)

⁸³ Użyczenia tomografu na okres do końca 2022 r. z obowiązkiem zwrotu do magazynu składnicy RARS.

⁸⁴ W okresie od maja do grudnia 2021 r. tomograf komputerowy był czasowo udostępniony na potrzeby Szpitala Specjalistycznego im. Dietla w Krakowie.

⁸⁵ W umowie nie sprecyzowano charakteru czynności przekazania sprzętu, jednak zastrzeżenie przez Wojewodę prawa do relokacji świadczy, iż zamiarem stron było przekazanie zwrotne.

⁸⁶ Dokumenty udostępnione z kontroli LKR.410.005.02.2023.

W toku kontroli ustalono, że w związku z charakterem umów zawieranych przez Wojewodę ze szpitalami patronackimi oraz ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej (wskazujących na zwrotne przekazanie sprzętu wynikające z zastrzeżenia prawa jego relokacji) MUW nie stosował zapisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP, i nie zgłaszał Prezesowi Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej zamiaru ani nie uzyskał opinii Prezesa w kwestii zagospodarowania składników rzeczowych majątku ruchomego (pochodzącego z zasobów ARM/RARS) uzyskanych w 2022 r. po likwidacji na terenie województwa małopolskiego czterech szpitali tymczasowych.

Wojewoda wyjaśnił, że w odniesieniu do sprzętu po szpitalach tymczasowych pochodzącego z ARM/RARS, udostępnionego szpitalom patronackim, zapisy decyzji PRM szczegółowo określały warunki udostępniania rezerw strategicznych tj.: „*udostępniany asortyment z uwagi na cel wykorzystania (przekazanie podmiotowi w celu ratowania zdrowia i życia ludzkiego, w tym w związku z zagrożeniem epidemią COVID-19) nie podlega zwrotowi, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uznaje takie udostępnienie za właściwe i celowe, sprzęt medyczny udostępniony na rzecz Wojewody powinien podlegać relokacji, jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa,*” w związku z czym asortyment po ST został przekazany Wojewodzie na podstawie trójstronnych porozumień pomiędzy: RARS, Szpitalami patronackimi i Wojewodą. W okresie, w którym sprzęt był udostępniany przez Wojewodę tj. rok 2022 trwał stan epidemii, który od 12 maja 2022 r. przeszedł w stan zagrożenia epidemicznego, nie było zatem możliwości innej formy przekazania przedmiotowego asortymentu z uwagi na ewentualną konieczność relokacji tegoż sprzętu. Podjęto zatem wówczas decyzję, że sprzęt po ST zostanie udostępniony na potrzeby szpitali patronackich, a podstawą do udostępnienia będzie wykonanie zapisów stosownych decyzji PRM.

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Sprzęt i wyposażenie medyczne o wartości 3 659,1 tys. zł, zakupione na rzecz i w imieniu Wojewody przez SP Rydygiera w latach 2020-2021 dla potrzeb organizacji ST EXPO z środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 nie zostały ujęte w księgach rachunkowych MUW (ewidencji środków trwałych), tylko w ewidencji pozabilansowej Urzędu.

Zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁸⁷ rolę inwentarza spełnia zestawienie obrotów i sald kont księgi głównej oraz zestawienia sald kont ksiąg pomocniczych sporządzone na dzień zamknięcia ksiąg rachunkowych. A zgodnie z art. 20 ust. 1 uor do ksiąg rachunkowych okresu sprawozdawczego należy wprowadzić, w postaci zapisu, każde zdarzenie, które nastąpiło w tym okresie sprawozdawczym. Ponadto zgodnie z art. 24 ust. 1 uor księgi rachunkowe powinny być prowadzone rzetelnie, bezbłędnie, sprawdzalnie i bieżąco.

Wojewoda wyjaśnił, że zakupy sprzętu dla ST EXPO realizowane przez SP Rydygiera finansowane ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, były ewidencjonowane pozabilansowo ponieważ były zamawiane i odbierane bezpośrednio przez szpital patronacki, dla celów wyposażenia i funkcjonowania szpitala tymczasowego, zgodnie z Porozumieniem zawartym w dniu 27 listopada 2020 r. – sprzęt nie był wykorzystywany przez Wojewodę ani tut. Urząd, tym samym nie wprowadzono go do ewidencji majątkowej urzędu.

(akta kontroli str. 2270-2273)

⁸⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm.; dalej: uor.

NIK zauważyła, iż nabywcą ww. zakupów i płatnikiem faktur był Urząd. Zatem sprzęt i aparatura medyczna nabyte na jego rzecz, bez względu na źródło pochodzenia środków, powinny zostać ujęte w księgach rachunkowych Urzędu (ewidencji środków trwałych) i mieć wpływ na bilans Urzędu.

2. Wojewoda prowadził ewidencję sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej bezzwrotnie przez ARM/RARS w latach 2020-2023 w związku z epidemią COVID-19 w sposób nierzetelny. W wskazanym okresie do magazynu MUW trafiło 2 227 jednostek sztuk/zestawów sprzętu i aparatury medycznej⁸⁸ o łącznej wartości 46 012,2 tys. zł⁸⁹. Ww. sprzęt i aparatura zostały bezumownie przekazane na potrzeby 46 podmiotów leczniczych z obszaru województwa małopolskiego. Wojewoda prowadził ewidencję pozyskanego/przekazanego sprzętu i aparatury w postaci zestawienia tabelarycznego (plik EXCEL), gdzie w pionowych kolumnach ujmowano poszczególne kategorie sprzętu natomiast w wierszach wprowadzano rodzaj dokumentu, datę i ilość pozyskania sprzętu oraz nazwę podmiotu, numer i datę dokumentu potwierdzającego odbiór sprzętu z magazynu oraz ilość przekazywanego sprzętu. Jednak w ewidencji nie ujmowano danych umożliwiających m.in.: jednostkową identyfikację (brak numerów seryjnych) oraz określenie wartości poszczególnych składników mienia. Prowadzona ewidencja zastępcza nie była powiązana z księgami rachunkowymi jednostki, a zawarte w niej składniki majątku Skarbu Państwa nie zostały ujawnione w ewidencji środków trwałych MUW.

Ponadto Wojewoda nie ujął w ewidencji środków trwałych MUW, sprzętu i aparatury medycznej pozyskanej bezzwrotnie w latach 2022-2023 po likwidacji czterech szpitali tymczasowych (pochodzącej pierwotnie z ARM/RARS) w ilości 4 206 sztuk/zestawów sprzętu, aparatury i wyposażenia medycznego o łącznej wartości 17 712,8 tys. zł.

Według art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o zarządzaniu mieniem państwowym, mienie to służy wykonywaniu zadań publicznych i zarządza się nim zgodnie z zasadami prawidłowej gospodarki, z zachowaniem szczególnej staranności. Natomiast zgodnie z art. 42 ww. ustawy, mienie Skarbu Państwa podlega ewidencjonowaniu, a ewidencję prowadzi się z uwzględnieniem właściwych dla danego podmiotu zasad ewidencji, określonych w uor, która wskazuje natomiast, że: do ksiąg rachunkowych okresu sprawozdawczego należy wprowadzić, w postaci zapisu, każde zdarzenie, które nastąpiło w tym okresie sprawozdawczym, konta ksiąg pomocniczych prowadzi się w szczególności dla środków trwałych, natomiast przez środki trwałe rozumie się rzeczowe aktywa trwałe i zrównane z nimi, o przewidywanym okresie ekonomicznej użyteczności dłuższym niż rok, kompletne, zdatne do użytku i przeznaczone na potrzeby jednostki w tym m.in.: maszyny i urządzenia. Zgodnie natomiast z postanowieniami § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z 13 września 2017 r. w sprawie rachunkowości dla budżetu⁹⁰, przez środki trwałe rozumie się środki, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 15 uor, w tym środki trwałe stanowiące własność Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego, otrzymane w zarząd lub użytkowanie i przeznaczone na potrzeby jednostki, środki trwałe stanowiące własność Skarbu Państwa otrzymane na podstawie decyzji właściwego organu nieodpłatnie mogą być wycenione w wartości określonej w tej decyzji i podlegają umarzaniu lub amortyzacji.

⁸⁸ Ilość sprzętu i aparatury medycznej podlegająca badaniu w toku kontroli NIK.

⁸⁹ Wskazana wartość nie uwzględnia: 56 pulsoksymetrów, 50 kardiomonitorów oraz 9 respiratorów, dla których MUW nie posiadał dokumentów zawierających cenę jednostkową a jedynie dokumenty WZ ze wskazaniem ilościowym.

⁹⁰ Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 13 września 2017 r. w sprawie rachunkowości oraz planów kont dla budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego, jednostek budżetowych, samorządowych zakładów budżetowych, państwowych funduszy celowych oraz państwowych jednostek budżetowych mających siedzibę poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2020 r. poz. 342).

Wojewoda wyjaśnił, że komórki merytoryczne MUW, w oparciu o posiadane dokumenty, prowadziły ewidencję ilościową sprzętu udostępnionego Wojewodzie przez RARS. Ponieważ rezerwy strategiczne były odbierane przez Wojewodę od RARS w celu ich dystrybucji do odbiorców ostatecznych, do wykorzystania zgodnie z przeznaczeniem, nie stanowiły majątku, ujmowanego w bilansowej ewidencji księgowej MUW. Dodatkowo należy zaznaczyć, że na etapie wykonywania czynności odbioru z RARS i relokacji sprzętu jego wartość nie była wymagana, co wykluczało prowadzenie ewidencji pozabilansowej udostępnionego przez RARS Wojewodzie asortymentu.

(akta kontroli str. 2229-2237)

Zdaniem NIK zasoby pochodzące z rezerw strategicznych zostały udostępnione Wojewodzie i bezspornym jest fakt, że w świetle przytoczonych przepisów był on odpowiedzialny za gospodarowanie nim zgodnie z zasadami prawidłowej gospodarki, w tym ujmowania w ewidencji środków trwałych MUW.

3. Wojewoda nie prowadził inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej udostępnionej z ARM/RARS w latach 2020-2023 w związku z epidemią COVID-19, co było niezgodne z postanowieniami art. 42 ust. 3 ustawy o zarządzaniu mieniem państwowym, zgodnie z którym stan mienia Skarbu Państwa ustala się lub rejestruje na dzień 31 grudnia każdego roku oraz z postanowieniami § 3 rozporządzenia o ewidencjonowaniu mienia SP, zgodnie z którym jednostka ewidencji podstawowej sporządza sprawozdanie o stanie mienia Skarbu Państwa na dzień 31 grudnia każdego roku, w formie bilansu, zgodnie z przepisami o rachunkowości. Nie przeprowadzono również inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej pochodzącej z ARM/RARS pozyskanej przez Wojewodę w latach 2022-2023 po likwidacji czterech szpitali tymczasowych, co należy uznać za działanie nierzetelne.

Wojewoda wyjaśnił, że inwentaryzacja sprzętu otrzymanego z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych odbywała się poprzez prowadzenie na bieżąco wykazu otrzymanego i wydanego sprzętu oraz wykonaniu okresowych analiz sposobu wykorzystania sprzętu przez podmioty i dokonaniu stosownych relokacji sprzętu pomiędzy podmiotami.

(akta kontroli str. 7-16)

NIK zauważa, iż wskazany w wyjaśnieniach sposób prowadzenia inwentaryzacji nie spełniał wymogów zawartych w ww. przepisach.

4. Przewlekłe prowadzenie przez Wojewodę procesu przekazywania sprzętu i aparatury medycznej szpitalom patronackim po likwidacji szpitali tymczasowych, trwającego (licząc od dnia złożenia wniosku przez szpital o przekazanie ww. sprzętu i aparatury medycznej do dnia jego przekazania) od 209 do 517 dni, co było działaniem nierzetelnym.

W przypadku poszczególnych szpitali patronackich proces trwał odpowiednio:

- SP Rydygiera – od dnia złożenia wniosku przez szpital, do skierowania przez Wojewodę pisma do PRM o bezpłatne przekazanie sprzętu po ST EXPO minęło 175 dni, a do faktycznego udostępnienia sprzętu (sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego) minęło 481 dni,
- SP Uniwersytecki – odpowiednio 55 i 209 dni,
- SP Dietla – odpowiednio 374 i 517 dni,
- SP Tarnów – odpowiednio 288 i 481 dni.

Wojewoda wyjaśnił, że wskazane daty są datami rozpoczynającymi i kończącymi całą procedurę usankcjonowania sprzętu po szpitalach tymczasowych. Procedura ta odbywała się stopniowo i była szerokim procesem wymagającym weryfikacji

wszystkich składowych niezbędnych do podpisania Porozumienia oraz umowy – ustalenia telefoniczne, korespondencja z RARS oraz szpitalami patronackimi w zakresie opracowania zapisów porozumienia, ustalenia z radcami prawnymi po stronie urzędu jak i szpitali. Podkreślić należy, że dopiero 18 sierpnia 2021 r. Ministerstwo Zdrowia przekazało wytyczne w zakresie postępowania ze sprzętem po szpitalach tymczasowych. Należy także nadmienić, że zadanie dotyczące rozdysponowania sprzętu udostępnionego z RARS oraz jego usankcjonowanie nie było jedynym realizowanym w bieżącym okresie i odbywało się równolegle z innymi powierzonymi zadaniami oraz realizacją bieżących spraw.

(akta kontroli str. 2270-2273, 2533-2536)

NIK zwraca uwagę, że powyższe wyjaśnienia nie uzasadniają w sposób należyty powodów beczynności Wojewody w szczególności w zakresie kierowania z opóźnieniem do PRM wniosków o udostępnienie sprzętu po szpitalach tymczasowych. Nawet przy uwzględnieniu argumentu, że Ministerstwo Zdrowia przekazało wytyczne w zakresie postępowania ze sprzętem pochodzącym z rezerw strategicznych dopiero 18 sierpnia 2021 r., Wojewoda podjął stosowne działania dopiero po upływie 226 dni w przypadku sprzętu po ST Jaskółka (wniosek z 1 kwietnia 2022 r.) oraz 277 dni w przypadku sprzętu po ST Krynica-Zdrój (wniosek z 24 maja 2022 r.).

5. Wojewoda nie zamieścił w umowach zawartych z beneficjentami w 2022 r. (cztery szpitale patronackie oraz ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej), którym przekazał sprzęt i aparaturę medyczną (pochodzącą z ARM/RARS po likwidacji szpitali tymczasowych), odpowiednich zapisów: zobowiązujących podmioty lecznicze do informowania o sposobie wykorzystania otrzymanego sprzętu oraz umożliwiających prowadzenie działań kontrolnych w zakresie przekazanego sprzętu.

Zgodnie z postanowieniami umów udostępnienia sprzętu z dnia 12 września 2022 r. zawartej pomiędzy Wojewodą a SP Rydygiera oraz z dnia 11 października 2022 r. pomiędzy Wojewodą a SP Tarnów: przedmiotowy asortyment został udostępniony z uwagi na cel wykorzystania tj. ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19, wojewoda zastrzegł sobie prawo relokacji sprzętu medycznego w przypadku szczególnie uzasadnionej sytuacji, a szpitale zobowiązały się do używania przedmiotu udostępnienia w sposób odpowiadający jego przeznaczeniu i właściwościom oraz do wykorzystania sprzętu medycznego w celu ratowania życia i zdrowia, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19.

Skutkiem tego było, niepełne wykorzystywanie sprzętu i aparatury medycznej przekazanej na podstawie ww. umów. W wyniku oględzin przeprowadzonych przez NIK (w dniu 24 lipca 2023 r. w SP Rydygiera oraz 14 listopada 2023 r. w SP Tarnów) stwierdzono, iż 217 jednostek sprzętu o łącznej wartości 2 681,6 tys. zł, nie było wykorzystywane do dnia oględzin i znajdowały się w pomieszczeniach magazynowych szpitali w tym:

- w SP Rydygiera – stwierdzono 152 jednostki sprzętu o łącznej wartości 2 025,4 tys. zł, pozyskane ze zlikwidowanego ST EXPO, które nie były wykorzystywane od 20 września 2022 r. do 24 lipca 2023 r. Urządzenia były nowe, nieużywane i w większości znajdowały się w oryginalnych opakowaniach, otwartych jedynie z powodu dokonania przeglądu technicznego,
- w SP Tarnów - stwierdzono 65 jednostek sprzętu o łącznej wartości 656,2 tys. zł, pozyskane ze zlikwidowanego ST Jaskółka, które nie były wykorzystywane od 11 października 2022 r. do 14 listopada 2023 r. Urządzenia były nowe, nieużywane i znajdowały się w oryginalnych opakowaniach,

z których część była otwarta jedynie z powodu dokonania przeglądu technicznego.

Wojewoda wyjaśnił, że sprzęt po ST EXPO przekazany został szpitalowi patronackiemu zgodnie z umową, na podstawie wniosku przesłanego przez Szpital. Podpisanie stosownego porozumienia oraz umowy udostępnienia sprzętu mające na celu ustalenie ilości i rodzaju asortymentu będącego przedmiotem udostępnienia poprzedzone były wieloma rozmowami pomiędzy Szpitalem, MUW i RARS. Szpital patronacki wnioskował o całość sprzętu i taka ilość została mu przekazana. Szpital, który jako ostateczny odbiorca zgodnie z zapisami umowy miał wykorzystać sprzęt w celu ratowania zdrowia i życia ludzkiego, w tym w związku z zagrożeniem epidemią COVID-19. Należy zaznaczyć, że zgodnie z umową szpital zobowiązał się do używania przedmiotu udostępnienia w sposób odpowiadający jego przeznaczeniu i właściwościom oraz o informowaniu Wojewody o zdarzeniach dotyczących przedmiotu użyczenia mających wpływ na jego prawidłową pracę. Szpital nie zgłosił chęci zwrotu udostępnionego sprzętu na żadnym etapie procedowania wniosku o udostępnienie sprzętu, jak również po dacie zawarcia umowy. Po udostępnieniu sprzętu, nie przeprowadzano analizy wykorzystania tego sprzętu. Zgodnie z zapisami umowy, odpowiedzialność za prawidłowe wykorzystanie sprzętu spoczywała na Szpitalu. Wojewoda wskazał ponadto, że stabilizacja sytuacji epidemiologicznej znacząco wpłynęła na zmniejszenie potrzeb w zakresie wykorzystania sprzętu medycznego dedykowanego dla choroby Covid-19. Jednocześnie, w trakcie trwania epidemii nastąpiło znaczne doposażenie wszystkich szpitali w różnorodny sprzęt medyczny pochodzący z rezerw strategicznych, w związku z czym Wojewoda nie zidentyfikował szczególnie uzasadnionej sytuacji skutkującej potrzebą relokacji sprzętu.

(akta kontroli str. 2283-2286)

NIK nie podziela stanowiska Wojewody, ponieważ obowiązek informacyjny zawarty w umowach odnosił się tylko do informowania go o zdarzeniach dotyczących przedmiotu użyczenia mających wpływ na jego prawidłową pracę, a nie jego zagospodarowania. Dodatkowo NIK zauważa, iż zasoby rezerw strategicznych udostępniane wojewodom były ograniczone, w związku z czym asortyment powinien być udostępniany oraz relokowany jedynie do podmiotów, które rzeczywiście go potrzebowały do ratowania życia i zdrowia pacjentów chorych na COVID-19, a nie jedynie w celu zabezpieczenia ich ewentualnych, przyszłych, ówczesnie niezidentyfikowanych potrzeb sprzętowych.

6. Wojewoda przed przekazaniem w dniu 2 sierpnia 2021 r. w drodze darowizny na rzecz Województwa Małopolskiego sprzętu medycznego oraz wyposażenia zakupionego z środków Fundusz Przeciwdziałania COVID-19 o łącznej wartości 3 088,6 tys. zł. nie wykonał obowiązków, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie gospodarowania majątkiem SP, tj.: nie dokonał oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5 ust. 2), nie zamieścił w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej informacje o każdym zbędnym składniku rzeczowym majątku ruchomego (§ 6 ust. 2), nie podjął próby sprzedaży tego majątku (§ 2a ust. 3) i nie zgłosił Prezesowi Prokuratury Generalnej RP zamiaru zagospodarowania składników o wartości powyżej 200 000 zł (w przypadku, o którym mowa w §7 ust. 3a zobowiązany był zgłosić Prezesowi Prokuratury Generalnej RP zamiar zagospodarowania składników rzeczowych majątku ruchomego bez względu na ich wartość).

Wojewoda wyjaśnił, że w zakresie zagospodarowania sprzętu zakupionego na rzecz Skarbu Państwa przez SP Rydygiera, dla potrzeb organizacji ST EXPO o wartości 3 088,6 tys. zł, uzyskano w tej sprawie opinię prawną z 20 maja 2021 r. zgodnie,

z którą sprzęt i wyposażenie po szpitalu tymczasowym zostało przekazane na rzecz Województwa Małopolskiego w formie darowizny w dniu 2 sierpnia 2021 r. na podstawie art. 50 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym⁹¹ oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁹², w związku z czym nie zgłaszano zamiaru jego zagospodarowania Prezesowi Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej.

(akta kontroli str. 2243-2246)

Zastępca Dyrektora ds. Administracji i Logistyki MUW wyjaśnił, że przekazanie sprzętu medycznego i wyposażenia po ST EXPO w drodze darowizny na rzecz Województwa Małopolskiego odbyło się zgodnie z podstawą prawną wskazaną w opinii prawnej z dnia 20 maj 2021 r. sporządzonej na wniosek Wydziału Administracji i Logistyki⁹³ z dnia 13 maja 2021 r. WAiL posługując się wskazaną opinią prawną uznał, że wyczerpuje ona zagadnienia prawne związane z podstawą prawną dokonania przekazania wyposażenia i urządzeń medycznych wykorzystywanych w szpitalu tymczasowym EXPO w związku z planowanym jego zamknięciem, tak jak było to wskazane we wniosku WL w którym proszono m in. o wskazanie podstawy prawnej oraz formy przekazania.

(akta kontroli str. 2329-2338)

NIK zwraca uwagę, że powyższa opinia prawna nie odnosiła się w żaden sposób do zapisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP, a tym bardziej nie wskazywała na możliwości ich pominięcia. Podkreślić należy, że we wskazanym czasie rozporządzenie to stanowiło przepisy powszechnie obowiązujące, Wojewoda był zatem zobowiązany do przestrzegania jego postanowień.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia nierzetelne prowadzenie ewidencji sprzętu i aparatury medycznej otrzymanej bezzwrotnie z ARM/RARS w latach 2020-2023, o wartości ponad 46 mln zł. Wojewoda wykazał pozyskany sprzęt jedynie w ewidencji zastępczej, co uniemożliwiało jednostkową identyfikację oraz określenie wartości poszczególnych składników mienia. Prowadzona ewidencja zastępcza nie była powiązana z księgami rachunkowymi jednostki, a zawarte w niej składniki majątku Skarbu Państwa nie zostały ujawnione w ewidencji środków trwałych MUW. Ponadto Wojewoda nie ujął w ewidencji środków trwałych MUW sprzętu i aparatury medycznej pozyskanej bezzwrotnie w 2022 r. po likwidacji czterech szpitali tymczasowych (pochodzącej pierwotnie z ARM/RARS) o łącznej wartości ponad 17,7 mln zł oraz zakupionej w latach 2020-2021 z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na potrzeby ST EXPO o wartości ponad 3,6 mln zł. W latach 2020-2023 Wojewoda nie przeprowadzał inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej przekazanej przez ARM/RARS zarówno w terminach wskazanych w ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym oraz rozporządzenia Rady Ministrów z 6 maja 2020 r. w sprawie sposobu ewidencjonowania mienia Skarbu Państwa, jak również w momencie pozyskania sprzętu po likwidacji czterech szpitali tymczasowych.

Wojewoda dokonał darowizny sprzętu i wyposażenia medycznego o wartości ponad 3 mln zł (zakupionego w latach 2020-2021 z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19) na rzecz Województwa Małopolskiego z pominięciem przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

Działania Wojewody podejmowane w latach 2021-2023 w zakresie pozyskiwania oraz przekazywania szpitalom patronackim sprzętu i aparatury medycznej po likwidacji

⁹¹ Dz. U. z 2023 r., poz. 1541 ze zm.

⁹² Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.

⁹³ Dalej: WAiL.

szpitali tymczasowych, prowadzone były z dużym opóźnieniem co miało wpływ na znaczne rozciągnięcie procesu w czasie (od 209 do 517 dni). Ponadto w umowach zawieranych z podmiotami leczniczymi, którym sprzęt po szpitalach tymczasowych został przekazany nie zamieszczano odpowiednich zapisów zobowiązujących podmioty lecznicze do informowania o sposobie i zakresie wykorzystania sprzętu oraz umożliwiających prowadzenie działań kontrolnych w tym zakresie, w wyniku czego Wojewoda nie posiadał stosownej wiedzy o przekazanym sprzęcie i nie był w stanie podjąć decyzji o jego ewentualnej relokacji. W szczególności dotyczy to sprzętu pozostałego po likwidacji szpitali tymczasowych, o łącznej wartości 2 681,6 tys. zł, który nie był wykorzystywany i pozostawał w pomieszczeniach magazynowych szpitali patronackich.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

- | | |
|---------|--|
| Uwagi | NIK nie formułuje uwag. |
| Wnioski | <ol style="list-style-type: none">1. Zawarcie umów z podmiotami leczniczymi, którym udostępniono sprzęt i aparaturę medyczną pochodzącą z ARM/RARS, regulujących formę oraz warunki udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej.2. Wprowadzenie rozwiązań umożliwiających Wojewodzie prowadzenie weryfikacji sposobu oraz celu wykorzystywania przez podmioty lecznicze sprzętu pozyskanego z ARM/RARS, oraz wywiązywania się przez te podmioty z obowiązku zapewnienia właściwej obsługi serwisowej.3. Podjęcie działań w odniesieniu do sprzętu i aparatury medycznej otrzymanej bezzwrotnie z ARM/RARS w latach 2020-2023 pozostającej w dyspozycji MUW, zapewniających ujmowanie ich w ewidencji powiązanej z księgami rachunkowymi Urzędu oraz dokonywanie ich okresowej inwentaryzacji.4. Uzupełnienie umów zawartych przez Wojewodę z podmiotami leczniczymi, którym udostępniono sprzęt i aparaturę medyczną (pochodzącą z ARM/RARS) po likwidacji szpitali tymczasowych poprzez zamieszczenie zapisów zobowiązujących podmioty lecznicze do informowania o sposobie wykorzystania udostępnionego sprzętu oraz umożliwiających prowadzenie działań kontrolnych w zakresie przekazanego sprzętu.5. Weryfikację umów udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej przekazanej szpitalom patronackim po likwidacji szpitali tymczasowych, ze względu na niewykorzystywanie go do celu w jakim został udostępniony i możliwość relokacji w związku z potrzebami innych podmiotów leczniczych. |

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 Krakowie. 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
wykorzystania uwag
i 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.

Kraków, 8 lutego 2024 r.

DYREKTOR
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Krakowie

Jolanta Stawska
podpis

Kontroler
Szymon Stokłosa
Starszy inspektor kp.



8.02.2024 r.


