



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.008.01.2023

Pani
Agata Sobczyk
Wojewoda Wielkopolski
Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu
al. Niepodległości 16/18
61-713 Poznań

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu ¹ , al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Agata Sobczyk (od 28 grudnia 2023 r.). W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki pełnił poprzednio: Michał Zieliński (od 29 stycznia 2021 r. do 27 grudnia 2023 r.) oraz Łukasz Mikołajczyk (od 25 listopada 2019 r. do 15 grudnia 2020 r.)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 2. Zagospodarowanie sprzętu i aparatury medycznej zakupionych w związku z epidemią COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (I kwartał) do dnia zakończenia kontroli, z uwzględnieniem dowodów, w tym danych elektronicznych, istniejących przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	1. Sylwia Zakrzewska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/53/2023 z 28 marca 2023 r., nr LPO/184/2023 z dnia 7 grudnia 2023 r., nr LPO/019/2024 z dnia 19 stycznia 2024 r. 2. Piotr Iwański, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/87/2023 z 23 maja 2023 r. 3. Marek Gutraj, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/59/2023 z 29 marca 2023 r. 4. Ewa Czyżewska, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/69/2023 z 9 maja 2023 r. 5. Jakub Iwanicki, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/24/2024 z 30 stycznia 2024 r.

(akta kontroli str. 1-6f)

¹ Dalej także: Urząd, WUW

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

NIK ocenia negatywnie rozdysponowanie przez Wojewodę Wielkopolskiego składników mienia ruchomego, pozyskanego z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych⁴ w związku z zapobieganiem i zwalczaniem COVID-19. NIK negatywnie ocenia również pozyskiwanie i rozdysponowanie sprzętu dla jednostek niemieszczących się w katalogu podmiotów uprawnionych do jego nieodpłatnego otrzymania.

UZASADNIENIE OCENY OGÓLNEJ

Wojewoda reagował na aktualną sytuację epidemiologiczną oraz wyzwania zgłaszane przez personel medyczny podmiotów leczniczych, aczkolwiek podejmowane przez niego działania nie zawsze były prawidłowe. W umowie zawartej z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Poznaniu⁵, w celu wyposażenia tworzonego Szpitala Tymczasowego⁶, określił przeznaczenie przekazywanego sprzętu oraz zasady jego używania. Jednak stwierdzono, że w czterech przypadkach

II Wicewojewoda Wielkopolski⁷ zatwierdził do wypłaty ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 wydatki na łączną kwotę 1 231,8 tys. zł za zakupy dokonane przez Szpital Kliniczny bez ważnego w tym czasie pełnomocnictwa. Nierzetelnie weryfikowano ilość i rodzaj sprzętu i aparatury odbieranej przez Wojewodę od RARS i przekazywanej ST, czego potwierdzeniem było poświadczenie w protokołach odbiorów wydania dwóch tych samych kabin o łącznej wartości

119,2 tys. zł. Ponadto, sprzęt o łącznej wartości 169,7 tys. zł, zakupiony przez Wojewodę, nie został po likwidacji ST użyczony innym podmiotom leczniczym, a ogłoszenie o jego sprzedaży zamieszczono dopiero po upływie 14 miesięcy od jego odbioru, co było działaniem nierzetelnym i niegospodarnym.

Wojewoda przy rozdziale sprzętu i aparatury medycznej pozyskanych z RARS nie przestrzegał zasad prawidłowej gospodarki. W okresie od 20 listopada 2020 r. do 2 marca 2023 r. Wojewoda i Zastępca Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu⁸ wydali nieodpłatnie 10 szpitalom prowadzonym w formie spółek prawa handlowego⁹ składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. 2 282 szt. o łącznej wartości 10 153,20 tys. zł (tj. 14,7%) otrzymanych z rezerw strategicznych, mimo że podmioty te nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do nieodpłatnego otrzymania takich zasobów. Było to niezgodne z art. 5 ustawy z 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych¹⁰ i §38 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa¹¹. Wydając sprzęt podmiotom leczniczym, Wojewoda i Zastępca Dyrektora WBiZK, nie określili obowiązków strony korzystającej, odnoszących się do utrzymania sprawności technicznej sprzętu, jego ubezpieczenia oraz okresu na jaki sprzęt był udostępniany (dotyczyło to 42 szt. sprzętu o łącznej wartości 1 528,30 tys. zł –

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

⁴ Dalej: RARS.

⁵ Do 31 grudnia pod nazwą: Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącieckiego w Uniwersytecie Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Dalej: Szpital Kliniczny.

⁶ Szpital Tymczasowy na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich, prowadzony przez Szpital Kliniczny. Dalej: ST, Szpital Tymczasowy.

⁷ Dalej: II Wicewojewoda.

⁸ Dalej: WBiZK.

⁹ Szpital Powiatowy w Jarocinie Sp. z o.o., Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o., Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o., Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o., Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o., Szpital w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S.A., Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o., Szpital Średzki Serca Jezusowego Sp. z o.o., Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie Sp. z o.o., Szpital Powiatowy we Wrześni Sp. z o.o.

¹⁰ Dz. U. z 2023 r., poz. 294 dalej: ustawa o rezerwach strategicznych.

¹¹ Dz. U. z 2023 r., poz. 2303, ze zm. Dalej: rozporządzenie o gospodarowaniu mieniem.

2,2%), a w okresie od 13 kwietnia 2021 r. do 3 marca 2022 r. w przypadku 40 szt. sprzętu o łącznej wartości 1 361,50 tys. zł (tj. 2,0%) ww. nie wykonali prawidłowo decyzji Prezesa Rady Ministrów (PRM) w zakresie obowiązku jego relokacji. Było to niezgodne z art. 20 ust. 2 w zw. z art. 5 ustawy o rezerwach strategicznych, w zw. z art. 4 ust. 1 i 2 oraz art. 5 ust. 1 pkt 2 i 7 ustawy z 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym¹².

Ponadto, rozdysponowując sprzęt (2 256 szt.) w okresie od 13 kwietnia 2021 r. do 15 grudnia 2022 r. o łącznej wartości 14 076,80 tys. zł (tj. 20,3%) otrzymany z rezerw strategicznych Wojewoda i Zastępca Dyrektora WBiZK nie wykonali w sposób prawidłowy obowiązków wynikających z rozporządzenia o gospodarowaniu mieniem, tj. nie podjęli wcześniejszych prób jego sprzedaży, co naruszało §2a ust. 1 i 3 pkt 1 rozporządzenia o gospodarowaniu mieniem.

Udostępniając sprzęt po likwidacji ST, nie dochowano należytej staranności przy sporządzeniu dwóch umów udostępnienia sprzętu medycznego, w zakresie ustalania cen, zawyżając je łącznie o 2,2 tys. zł w stosunku do kwot wynikających z faktur zakupowych i ewidencji księgowej jednostki.

Zakupiony przez Wojewodę sprzęt został prawidłowo wpisany do ewidencji środków trwałych i pozostałych środków trwałych, natomiast sprzęt i aparatura medyczna udostępniona z rezerw strategicznych o łącznej wartości 69 248,2 tys. zł została wprowadzona do ewidencji pozabilansowej dopiero 7 lipca 2022r., tj. prawie po dwóch latach od faktycznego jego przekazania.

Wojewoda nie zapewnił skutecznego nadzoru nad ochroną mienia Skarbu Państwa przekazanego do ST oraz właściwego przepływu informacji pomiędzy pracownikami Urzędu a Szpitalem Klinicznym w zakresie transportu i miejsca użytkowania ww. mienia. W 2022 r. Szpital Kliniczny zawiadomił Komisariat Policji o kradzieży sprzętu¹³ na łączną kwotę 36,0 tys. zł, pomimo że sprzęt ten znajdował się w jednostkach Wojewody. Z kolei wartość utraconego mienia wyniosła 27,0 tys. zł. Wskazywało to na niezapewnienie skutecznych mechanizmów systemu kontroli zarządczej określonych w Komunikacie nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych¹⁴.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1.1. W dniach 17 listopada i 27 października 2020 r. Wojewoda ustanowił swoich pełnomocników do spraw medycznych w zakresie organizacji i funkcjonowania Szpitala Tymczasowego na terenie MTP sp. z o.o.: 1] Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu¹⁵, 2] przedstawiciela Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo Leczniczym w Poznaniu¹⁶ (będącego jednocześnie pełnomocnikiem Wojewody do spraw koordynacji miejsca docelowego transportu pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub zarażonych koronawirusem SARS-CoV-2 w celu ich

¹² Dz. U. z 2024 r., poz. 125 dalej: ustawa o zasadach zarządzania mieniem państwowym.

¹³ Lodówki i sejfy.

¹⁴ Dz. U. z 2009 r. poz. 84.

¹⁵ Dalej: Uniwersytet Medyczny, UM.

¹⁶ Szpitala koordynującego na terenie województwa wielkopolskiego.

hospitalizacji), 3] pełnomocnika do spraw technicznych w związku z organizacją ST na terenie MTP sp. z o.o.¹⁷

(akta kontroli str. 9-11)

W dniu 2 grudnia 2020 r. Wojewoda upoważnił Macieja Bieńka – II Wicewojewodę Wielkopolskiego¹⁸ do dysponowania środkami pochodzącymi z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, w ramach zabezpieczonych przez Ministra Zdrowia środków na ten cel, w tym w szczególności do zawierania umów i zatwierdzania do wypłaty środków finansowych tego funduszu. Z kolei do dokonywania zakupów sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby tymczasowej lokalizacji komórek organizacyjnych Szpitala Klinicznego na terenie MTP sp. z o.o. upoważniony został Dyrektor Naczelny ww. szpitala.

(akta kontroli str. 12-16)

Minister Zdrowia, decyzją z 24 października 2020 r., zmienioną decyzją z 17 listopada 2020 r. polecił MTP sp. z o.o. udostępnienie nieruchomości spółki i przystosowanie terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania we wskazanej lokalizacji tymczasowej komórek organizacyjnych Szpitala Klinicznego. W ww. decyzjach wskazano, że finansowanie realizacji polecenia nastąpi z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, na podstawie umowy zawartej przez Wojewodę z MTP sp. z o.o. Ponadto, decyzją z 23 listopada 2020 r. Minister polecił ww. szpitalowi utworzenie, w terminie 7 dni, 877 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 48 łóżek intensywnej terapii z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii wentylacji mechanicznej, a decyzją z dnia 26 listopada 2020 r. kolejnych 877 łóżek, w tym 48 łóżek intensywnej terapii. ST zorganizowany na terenie MTP sp. z o.o. funkcjonował do 31 marca 2022r.

(akta kontroli str. 18-40, 443-517)

W celu wykonania ww. decyzji MZ 3 listopada 2020 r. pomiędzy Skarbem Państwa - Wojewodą Wielkopolskim a MTP sp. z o.o. została zawarta umowa na utworzenie ST na terenie spółki, w tym: dostosowanie infrastruktury spółki i zakupu wyposażenia do potrzeb ST, oddanie do używania elementów wyposażenia spółki oraz przywróceniu infrastruktury spółki do stanu pierwotnego po likwidacji ST. Wartość zakupionego wyposażenia na potrzeby ST wg umowy wyniosła 3 341,8 tys. zł i dotyczyła zakupu: banerów na płot, wykładzin PCV, koszy, łóżek, kozetek, materacy, szafek, dozowników, sprzętu biurowego oraz monitoringu CCTV.

W okresie objętym kontrolą Wojewoda nie wprowadził wewnętrznych procedur w zakresie ustalania potrzeb sprzętowych szpitali i związanych z tym zakupów wyposażenia. Potrzeby dotyczące sprzętu i aparatury medycznej rozpoznawano, reagując na bieżącą sytuację epidemiczną.

(akta kontroli str. 92-93, 98-99, 298-347, 443-517)

I Wicewojewoda – Aneta Niestrawska¹⁹ wyjaśniła, że potrzeby na rzecz prawidłowego funkcjonowania Szpitala Tymczasowego szacowane były w ramach uzgodnień między stronami umowy z 3 grudnia 2020 r. zmienionej pięcioma aneksami (zawartej w celu wyposażenia utworzonego ST) zawartej pomiędzy Skarbem Państwa, reprezentowanym przez Wojewodę, a podmiotem wyznaczonym decyzją Ministra Zdrowia - Szpitalem Klinicznym. W uzgodnieniach brał udział także Pełnomocnik Wojewody ds. medycznych w zakresie organizacji i funkcjonowania Szpitala Tymczasowego na terenie MTP sp. z o.o. - Rektor UM²⁰ oraz przedstawiciel Rektora UM – Dyrektor ds. Administracji UM. W uzgodnieniach uczestniczyli również konsultanci wojewódzcy. Wojewoda wyjaśnił, że to Operator Szpitala

¹⁷ Kierownika Oddziału Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego.

¹⁸ Dalej: II Wicewojewoda.

¹⁹ Dalej: I Wicewojewoda.

²⁰ prof. dr hab. Andrzej Tykarski

Tymczasowego (Szpital Kliniczny) szacował potrzeby, które następnie były akceptowane przez Wojewodę, co znalazło odzwierciedlenie w załącznikach do umowy z 3 grudnia 2020r. Wojewoda wyjaśnił również, że uzgadnianie i szacowanie potrzeb odbywało się w trudnej dla wszystkich sytuacji rozwijającej się pandemii. Zdaniem Wojewody wiązało się to z koniecznością podejmowania szybkich decyzji i rozwiązań dla ratowania życia i zdrowia ludzi chorych na COVID-19, a wynik uzgodnień co do potrzeb, związanych z ratowaniem chorych został udokumentowany w załącznikach do przedmiotowej umowy.

Wojewoda wskazał również, że w załączniku nr 2 do umowy z 3 grudnia 2020 r. określone zostało mienie dodatkowe dostarczane przez RARS²¹. Wskazano, że z uwagi na dynamiczny rozwój epidemii COVID-19 konieczne było szybkie dostosowanie się do nowej rzeczywistości i wdrożenie mechanizmów efektywnego reagowania na rosnące potrzeby, wobec czego na etapie tworzenia Szpitala Tymczasowego w RARS wyznaczona została osoba do kontaktu z Urzędem, z którą uzgadniano dostępność sprzętu i aparatury medycznej oraz możliwość ich pozyskania w celu zwalczania COVID-19 na terenie województwa. Zdaniem Wojewody sprzęt i aparatura medyczna wymienione w załączniku przedmiotowej umowy stanowiły właśnie odzwierciedlenie dokonanych uzgodnień.

Wojewoda wyjaśnił, że Operator ST w sytuacji dynamicznie rozwijającej się epidemii COVID-19 składał również wnioski w formie ustnej i taki tryb działania został przyjęty do skutecznego ratowania zdrowia i życia pacjentów leczonych w ST.

(akta kontroli str. 90-99, 114-117, 225-226)

Na podstawie umowy z 3 grudnia 2020 r. Wojewoda zlecił Szpitalowi Klinicznemu zakup (w imieniu i na rzecz Wojewody) sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby ST, przekazanie Wojewodzie ww. mienia po zakończeniu funkcjonowania ST oraz dostawę i montaż sprzętu na własny koszt, w terminach umożliwiających uruchomienie kolejnych łóżek dla pacjentów. W załączniku nr 1 do umowy wskazano sprzęt, który winien być zakupiony w imieniu Wojewody (m.in. dwa respiratory, 200 reduktorów tlenowych, 414 pomp infuzyjnych, dwa RTG przenośne, dwa USG, jeden echokardiograf, cztery defibrylatory, 42 aparaty do wysokoprzepływowej tlenoterapii, 15 aparatów BIPAP (nieinwazyjna wentylacja płuc), dwa analizatory POCT, 204 pulsoksymetrów, jedną lodówkę apteczną, dwa respiratory transportowe, dwie kabiny izolacyjne, 25 bronchoskopów jednorazowych, jeden bronchoskop monitor, jedną chłodnię na zwłoki, jeden sejf i karetkę z pełnym wyposażeniem), a w załączniku nr 2 wymieniono sprzęt i urządzenia dostarczane przez RARS (tzw. „Mienie Dodatkowe”, w tym m.in. 48 respiratorów, 100 kardiomonitorów, 120 pomp infuzyjnych, dwa USG, sześć EKG, jeden tomograf z kontenerem, trzy RTG mobilne, 30 aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii, trzy analizatory POCT, 25 resuscytatorów, 35 laryngoskopów, dwa wideo laryngoskopy, 120 fonendoskopów, 25 butli tlenowych, 10 reduktorów do butli, cztery kabiny izolacyjne i dwie bramki dezynfekcyjne). Wartość zakupionego przez Szpital Kliniczny sprzętu wyniosła łącznie 7 253,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 41-45, 46-61, 348-370)

Ponadto, RARS zawarła 19 lutego 2021 r. ze Szpitalem Klinikznym umowę czasowego udostępnienia medycznych rezerw strategicznych nr BRMwm-17/2021 określającą sprzęt i wyposażenie medyczne udostępniane ST oraz zasady jego użytkowania. W umowie (zmienianej aneksami nr 1 z 14 czerwca 2021 r. i nr 2 z 25 lutego 2022 r.) zawarto wykaz sprzętu i wyposażenia medycznego przekazywanego

²¹ Zarządzeniem nr 23 Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2021 r. w sprawie nadania statutu Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych (M. P. z 2021 r. poz. 281) z dniem 23 lutego 2021 r. zmieniono nazwę Agencji Rezerw Materiałowych na Rządową Agencję Rezerw Strategicznych.

nieodpłatnie do używania (o wartości 13 666,8 tys. zł²²), tj. m.in.: trzy analizatory parametrów krytycznych, jeden aparat do terapii nerkozastępczej, 30 zestawów do terapii wysokoprzepływowej, sześć aparatów EKG, jeden mobilny aparat RTG (typu DR), dwa mobilne aparaty RTG (typu XR), aparat USG, 30 kardiomonitorów X3, 20 pomp infuzyjnych (typu P600), 100 pomp infuzyjnych (typu P500), 20 respiratorów, 28 respiratorów, 28 ssaków chirurgicznych, 20 ssaków elektrycznych, jeden tomograf komputerowy z zabudową kontenerową, pięć urządzeń do kompresji klatki piersiowej, dwa wideolaryngoskopy, 70 kardiomonitorów, dwa aparaty EKG (typu BTL)²³.

W umowie określono, że przeznaczeniem przekazywanego sprzętu jest wyposażenie ST w związku z przeciwdziałaniem zagrożeniu epidemiologicznemu. Szpital Kliniczny zobowiązał się do używania ww. sprzętu w miejscu utworzonego ST. Strony umowy określiły również zasady jego używania (m.in. obowiązek używania zgodnie z przeznaczeniem, przestrzegania zasad przeglądów i bieżącej konserwacji, ponoszenia kosztów napraw) oraz obowiązek przetransportowania na koszt Szpitala Klinicznego przedmiotów użyczenia, po upływie okresu udostępniania. Udostępniony sprzęt został przetransportowany do ST przez RARS oraz Wielkopolski Urząd Wojewódzki i dokonano jego protokolarnych odbiorów.

(akta kontroli str. 264-294, 371-385)

Całość sprzętu, za wyjątkiem 30 aparatów wysokoprzepływowej tlenoterapii, które zostały udostępnione 25 lutego 2021 r., została wydana do użytkowania w okresie od 19 listopada 2020 r. do 20 stycznia 2021 r., tj. od 93 do 30 dni przed podpisaniem ww. umowy użyczenia.

(akta kontroli str. 386-442)

Ponadto, po likwidacji ST, Wojewoda wnioskował do Prezesa Rady Ministrów²⁴ o dalsze udostępnienie szpitalom z terenu województwa wielkopolskiego do użytkowania sprzętu i aparatury medycznej przekazanego przez RARS. Decyzjami nr 303/R/22 z 24 sierpnia 2022 r. i 487/R/22 z 8 grudnia 2022 r. udostępniono nieodpłatnie na rzecz Wojewody rezerwy strategiczne (w określonej w nich liczbie i asortymencie) w celu wsparcia w ratowaniu zdrowia i życia ludzkiego, w tym przeciwdziałaniu epidemii COVID-19. Wojewoda, w ramach koordynacji działań związanych ze zwalczaniem COVID-19, przekazał ww. sprzęt do czterech szpitali województwa wielkopolskiego, co zostało opisane w pkt. 2.1. wystąpienia.

(akta kontroli str. 537-544, 545-572)

1.2. Wojewoda zapewnił odbiór i dystrybucję udostępnionego przez RARS sprzętu i aparatury medycznej. Stan techniczny sprzętu i jego kompletność zostały zweryfikowane przez osoby dokonujące w imieniu Wojewody odbiorów. Również ilość i rodzaj przekazanego sprzętu i aparatury medycznej były zgodne z danymi wynikającymi z dokumentacji, za wyjątkiem kabin izolacyjnych. Według umowy z 3 grudnia 2020 r. ST miał otrzymać cztery kabiny (szt.). Z dokumentacji wynikało, że RARS udostępnił dwie takie kabiny, jednakże Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego WUW potwierdził w protokole fakt wydania dodatkowych dwóch w kabin, które zostały już przekazane do ST dwa miesiące wcześniej, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 386-442, 348-370, 437-441)

Badanie 43 szt. sprzętu o łącznej wartości 5 928,3 tys. zł wykazało, że:

²² W tym kwota 12.804,1 tys. zł dotycząca sprzętu powyżej 3,5 tys. zł. W kwocie tej nie uwzględniono przekazanych środków ochrony indywidualnej oraz sprzętu i aparatury medycznej o wartości poniżej 3.500 zł.

²³ Wykaz przekazywanego sprzętu zawarty został w załączniku nr 2 zawartej 3 grudnia 2020 r. umowy pomiędzy Szpitalem Klinicznym i Wojewodą.

²⁴ Dalej PRM.

- tomograf komputerowy o wartości 4 400,0 tys. zł został udostępniony Wojewodzie na podstawie umowy czasowego udostępnienia sprzętu z 19 lutego 2021 r. i przekazany na potrzeby ST protokołem przekazania z 30 grudnia 2020 r. Następnie został odebrany ze ST i ponownie przekazany Szpitalowi Klinicznemu protokołem z 12 września 2022 r., w którym określono zasady użytkowania sprzętu oraz ponoszenia kosztów napraw i przeglądów,
- respiratory stacjonarne – 2 szt. o łącznej wartości 220,3 tys. zł udostępnione nieodpłatnie Wojewodzie na podstawie decyzji PRM nr 8/R/22, zostały przekazane Szpitalowi Pomnik Chrztu Polskiego w Gnieźnie protokołem przekazania z 20 stycznia 2022 r.. Zarówno w decyzji PRM jak i protokole przekazania nie określono żadnych zasad udostępnienia i użytkowania ww. sprzętu,
- kardiomonitoring – 22 szt. o łącznej wartości 720,0 tys. zł udostępnione nieodpłatnie na rzecz Wojewody na podstawie decyzji PRM nr 54/R/22 zostały przekazane trzem szpitalom samorządowym²⁵ protokołami przekazania z 4 lutego 2022 r. W protokołach nie określono terminów oraz warunków udostępnianego asortymentu,
- respiratory transportowe - 7 szt. o łącznej wartości 399,0 tys. zł udostępnione nieodpłatnie Wojewodzie na podstawie decyzji PRM nr 77/R/22 zostały przekazane Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w Kaliszu protokołem przekazania z 3 marca 2022r. W protokole nie określono terminu oraz warunków udostępnianego asortymentu,
- aparaty EKG (2 szt.) i respiratory stacjonarne (4 szt.) o łącznej wartości 189,0 tys. zł udostępnione nieodpłatnie Wojewodzie na podstawie decyzji PRM nr 24/R/21 zostały przekazane Szpitalowi w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A. protokołami przekazania z 1 i 13 kwietnia 2021 r. W protokołach tych nie określono terminu oraz warunków udostępnianego asortymentu.

W przypadku ww. 42 szt. składników mienia ruchomego o łącznej wartości 1 528,30 tys. zł w protokołach przekazania nie określono obowiązków strony korzystającej odnoszące się do utrzymania sprawności technicznej sprzętu, jego ubezpieczenia oraz okresu na jaki sprzęt jest udostępniany, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Ponadto, w okresie od 13 kwietnia 2021 r. do 3 marca 2022r. Zastępca Dyrektora WBiZK w drodze łącznie pięciu dyspozycji wydał sześciu szpitalom²⁶ województwa wielkopolskiego 40 szt. sprzętu o łącznej wartości 1 361,50 tys. zł otrzymanego z rezerw strategicznych nie wykonując przy tym prawidłowo decyzji PRM w zakresie obowiązku jego relokacji, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Z kolei, w okresie od 12 września do 15 grudnia 2022r. Wojewoda w drodze łącznie pięciu dyspozycji wydał czterem szpitalom województwa wielkopolskiego 2 220 szt. sprzętu o łącznej wartości 12 935,6 tys. zł otrzymanego z rezerw strategicznych (na podstawie decyzji nr 303/R/22 z 24 sierpnia 2022 r. i 487/R/22 z 8 grudnia 2022 r.) nie wykonując przy tym prawidłowo obowiązków wynikających z rozporządzenia o gospodarowaniu mieniem, tj. wcześniejszych prób jego sprzedaży, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Dodatkowo, w dniu 12 września 2022r. Wojewoda wydał Szpitalowi Średzkiemu Serca Jezusowego Sp. z o.o. składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. łącznie 45 szt. sprzętu medycznego otrzymanego z rezerw

²⁵ ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim, Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. i Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o.

²⁶ ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim, Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. i Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o., Wojewódzki Szpital Zespolony w Kaliszu i Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.

strategicznych o łącznej wartości 1 004,8 tys. zł, mimo że podmiot ten nie znajdował się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 2483-2540)

Analiza danych zamieszczonych w aplikacji COVID- MAG wykazała, że w okresie od 20 listopada 2020 r. do 2 marca 2023 Wojewoda oraz Zastępca Dyrektora WBiZK przekazali na rzecz 10 szpitali prowadzonych w formie spółki prawa handlowego²⁷ składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. łącznie 2 237 szt. otrzymanych z rezerw strategicznych (począwszy od stojaków do kroplówek do kardiomonitorów, łóżek elektrycznych, kabin izolacyjnych, respiratorów, reduktorów do butli tlenowych, urządzeń do mechanicznej kompresji klatki piersiowej) o łącznej wartości 9 148,4 tys. zł, mimo że podmioty te nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 652-728, 2561-2803)

1.3. Szczegółowym badaniem objęto całość zakupionego przez Wojewodę sprzętu i aparatury medycznej, wymienionego w załączniku nr 1 do umowy z 3 grudnia 2020 r. (o wartości 7 253,4 tys. zł) oraz całość sprzętu przekazanego przez RARS, wymienionego w załączniku nr 2 do umowy z 3 grudnia 2020 r., a także w umowie udostępnienia z 19 lutego 2021 r. (o łącznej wartości 13 666,9 tys. zł). Stwierdzono, że ilość i rodzaj sprzętu jaki otrzymał ST były zgodne zapotrzebowaniem zgłaszanym przez Wojewodę PRM i właściwym ministrom.

(akta kontroli str. 348-441, 1392-1395, 1439-2057)

W wyniku analizy dokumentacji dotyczącej zakupionego w imieniu Wojewody różnego rodzaju sprzętu i aparatury medycznej (1 957 szt., w tym 515 szt. sprzętu o wartości powyżej 3,5 tys. zł), przekazanych do ST stwierdzono, że respektowano określone w umowie z 3 grudnia 2020 r. zasady dotyczące jego rozdysponowania, tj. sprzęt i aparatura zostały przyjęte na stan Szpitala Klinicznego i były użytkowane przez jego pracowników. W umowie wskazano, że maksymalna wysokość zobowiązań zaciągniętych przez Szpital Kliniczny, związanych z realizacją umowy, nie mogła przekroczyć 7 261,4 tys. zł. Zakupione mienie miało stanowić własność Skarbu Państwa – Wojewody Wielkopolskiego. Szpital Kliniczny był ponadto zobowiązany do jego zwrotu po zakończeniu działalności przez Szpitala Tymczasowego, a Wojewoda do jego wywozu z terenu MTP sp. z o.o. Strony ustaliły również, że do zakupu sprzętu na podstawie art. 46c ustawy z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²⁸ nie miały zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych, przy czym zakupy miały odbywać się w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad uzyskania najlepszych efektów z danych nakładów. Zgodnie z ww. umową Szpital Kliniczny miał możliwość dokonywania przesunięć asortymentowych (w zakresie sprzętu wymienionego w wykazie stanowiącym jej załącznik) po zgłoszeniu takiego zamiaru Wojewodzie i uzyskaniu jego zgody na zakup lub braku jego sprzeciwu w tej kwestii.

²⁷ Szpital Powiatowy w Jarocinie Sp. z o.o. – 187 szt. o łącznej wartości 1 424,6 tys. zł, Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. – 98 szt. o łącznej wartości 1 045,0 tys. zł, Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o. – 66 szt. o łącznej wartości 31,5 tys. zł, Pleszewskie centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o. – 58 szt. o łącznej wartości 867,3 tys. zł, Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. – 24 szt. o łącznej wartości 182,7 tys. zł, Szpital w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S.A. – 545 szt. o łącznej wartości 1 618,3 tys. zł, Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o. – 119 szt. o łącznej wartości 746,0 tys. zł, Szpital Średzki Serca Jezusowego Sp. z o.o. – 144 szt. o łącznej wartości 152,6 tys. zł, Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie Sp. z o.o. – 953 szt. o łącznej wartości 1 590,6 tys. zł, Szpital Powiatowy we Wrześni Sp. z o.o. – 43 szt. o łącznej wartości 1 521,3 tys. zł

²⁸ Ustawa z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, ze zm.), dalej: ustawa o zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi.

Szpital Kliniczny zwracał²⁹ się kilkakrotnie do Wojewody o zgodę na zakup sprzętu, który nie był zawarty w ww. załączniku do umowy, a Wojewoda nie wyraził sprzeciwu co do zakupu wnioskowanego sprzętu.

(akta kontroli, str. 41-61, 111-118, 348-370, 1046-1050, 1392-1395)

Ostatecznie Szpital Kliniczny, dla potrzeb wyposażenia ST, dokonał zakupu sprzętu i aparatury medycznej o wartości 7 253,4 tys. zł, co stanowiło 99,89% środków przyznanych na ten cel (zakupiono m.in. dwa analizatory parametrów krytycznych, ambulans typu C, cztery respiratory transportowe, cztery defibrylatory, dwa aparaty USG, 248 pomp strzykawkowych, 136 stacje dokujące pompy strzykawkowe, trzy monitory typu spot-check, 42 zestawy do wysokoprzepływowej tlenoterapii, dwa elektrokardiografy, dwie kabiny izolacyjne, chłodnię na zwłoki z wyposażeniem, dwa mobilne aparaty RTG). Ww. zakupy sfinansowano ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

Stwierdzono, że w czterech przypadkach Szpital Kliniczny zakupił sprzęt 2 grudnia 2020 r., tj. jeszcze przed podpisaniem ww. umowy, nie posiadając pełnomocnictwa do dokonywania w imieniu Wojewody zakupów. Z kolei zgoda/oświadczenie na ewentualne ww. zakupy została wyrażona przez I Wicewojewodę dopiero 29 grudnia 2020 r., zatem po dokonaniu ww. czynności, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli, str. 41-61, 111-118, 348-370, 1046-1050, 1392-1395)

Badanie dokumentacji dotyczącej 1 957 szt. zakupionego w imieniu Wojewody sprzętu wykazało, że:

- dostarczony sprzęt i aparatura były zgodne z postanowieniami umowy z 3 grudnia 2020 r. zawartej z Wojewodą Wielkopolskim,
- umowa ta nie przewidywała konieczności zapłaty zaliczki lub zadatku,
- płatność za dany sprzęt odbywała się na podstawie faktury przedłożonej przez Szpital Kliniczny do Urzędu,
- specyfikacje sprzętu i aparatury medycznej, normy do spełnienia oraz wymagania sprzętowe zostały określone przez Szpital,
- od dostawców wymagano przedstawienia certyfikatów poświadczających spełnianie norm przez oferowane sprzęty, na protokołach odbioru sprzętu wskazano, że dla ww. sprzętu przedłożono protokoły dostaw, w których dostawca potwierdził, że przedmiot zamówienia posiada wszelkie atesty i certyfikaty poświadczające o dopuszczeniu produktu do sprzedaży na terenie Unii Europejskiej, a protokół dostaw był podpisywany przez przedstawiciela Wojewody,
- nie stwierdzono, by wystąpiły przypadki otrzymania wadliwego sprzętu.

(akta kontroli, str. 348-441, 1437-2059)

I Wicewojewoda wyjaśniła, że w umowie z 3 grudnia 2020 r. znalazły się odpowiednie postanowienia zabezpieczające celowe i oszczędne dokonywanie zakupów z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów i optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych z umowy celów. I Wicewojewoda wyjaśniła, że realizację zakupów sprzętu i aparatury medycznej powierzono profesjonalnemu podmiotowi, tj. Szpitalowi Klinicznemu, Operatorowi Szpitala Tymczasowego. I Wicewojewoda podkreśliła, że zagrożenia jakie spowodował nowopowstały wirus SARS-CoV-2, wymagały natychmiastowych i niezwłocznych działań z uwagi na zmieniające się metody stosowanych terapii i w tym celu konieczne było również dostosowywanie asortymentu zakupów do zmieniającej się dynamicznie sytuacji epidemicznej.

²⁹ M.in. pismo nr S/W/2/III/2021 z 8 marca 2021 r., S/W13/III/2021 z 15 marca 2021 r., S/W14/III/2021 z 16 marca 2021 r., S/W6/I/2022 z 14 stycznia 2022r.

Zabezpieczeniem miała być też określona w umowie maksymalna wysokość zobowiązań możliwych do zaciągnięcia przez Operatora. I Wicewojewoda wyjaśniła, że pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli związanych z dokonywaniem zakupów sprzętu i aparatury medycznej udzielone zostało osobie gwarantującej celowe i oszczędne dokonywanie zakupów z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów i optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych z umowy celów, bowiem nie tylko pełnił funkcję Dyrektora Naczelnego Szpitala Klinicznego, ale także od 1 marca 2012 r. był konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chorób płuc dla województwa wielkopolskiego, która to dziedzina miała szczególne znaczenie dla pacjentów chorych na COVID-19. W wyjaśnieniu wskazano, że ww. Dyrektor Naczelny Szpitala Klinicznego związany był z Katedrą i Kliniką Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej Uniwersytetu Medycznego, a także pełnił inne funkcje, m.in. Prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Badań nad Snem, przewodniczącego Unii Szpitali Klinicznych, członka Głównej Komisji Rewizyjnej w Polskim Towarzystwie Chorób Płuc oraz członka Zarządu Fundacji Wspierania Rozwoju Transplantologii. I Wicewojewoda wyjaśniła, że zakup mienia odbywał się przy udziale i w konsultacji z przedstawicielem Rektora Uniwersytetu Medycznego, a sam Rektor UM (powołany na pełnomocnika Wojewody ds. medycznych w zakresie funkcjonowania Szpitala Tymczasowego na terenie MTP sp. z o.o.) pozostawał w stałym kontakcie z Wojewodą i na bieżąco monitorował sprawy związane z zakupami sprzętu i aparatury medycznej.

(akta kontroli, str. 114-117)

Wojewoda nie przekazywał środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na zakup sprzętu i aparatury medycznej innym podmiotom leczniczym. Środki przyznane przez MZ w ramach tego Funduszu, w latach 2020-2022, wyniosły odpowiednio 22 043,1 tys. zł (na utworzenie ST), 50 764,0 tys. zł (na funkcjonowanie ST) i 987,9 tys. zł (na przywrócenie do pierwotnej funkcji miejsca, gdzie zlokalizowany był ST), z czego wykorzystano odpowiednio: 21 846,5 tys. zł, 48 317,0 tys. zł i 691,2 tys. zł. Z kolei wartość środków wydatkowana z ww. Funduszu na wyposażenie ST wyniosła 10 595,3 tys. zł.

(akta kontroli, str. 588-650)

1.4. Odnośnie do monitorowania wykorzystania sprzętu I Wicewojewoda wyjaśniła, że sprzęt i aparatura medyczna zakupione na potrzeby ST wykorzystywane były na oddziałach zakaźnych, które funkcjonowały w rygorystycznym reżimie sanitarnym. I Wicewojewoda wskazała, że pracownik Wydziału Zdrowia WUW potwierdzał odbiór dokonanego zakupu sprzętu i aparatury medycznej przed jego eksploatacją w strefie czystej ST. Wykorzystywanie sprzętu używanego w strefie skażonej nie mogło być monitorowane w sposób bezpośredni z uwagi na rygor sanitarny oraz gwałtowne rozprzestrzenianie się zakażeń COVID-19. I Wicewojewoda wyjaśniła, że duża dynamika przebiegu choroby powodowała natychmiastowe uruchomienie i wykorzystanie sprzętu bezpośrednio po jego odebraniu przez ST. Wyjaśniono także, że życie i zdrowie ludzkie stanowiło wartość nadrzędną, a w takiej sytuacji monitorowanie wykorzystania sprzętu odbywało się we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia m.in. poprzez uzgadnianie potrzeb sprzętowych adekwatnych do liczby leczonych pacjentów z COVID-19, ilości wykonanych procedur medycznych oraz planowanych do dalszego uruchomienia łóżek na odpowiednim poziomie zabezpieczenia, a także opracowywanie strategii na kolejne fale epidemii. I Wicewojewoda wskazała, że dodatkowo prowadzony był stały monitoring ruchu chorych i zajętości łóżek.

(akta kontroli, str. 114-117)

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

1. Niezgodnie ze stanem faktycznym Dyrektor WBiZK potwierdził w dniu 20 stycznia 2021 r. przekazanie - w imieniu Wojewody do ST dwóch kabin izolacyjnych (udostępnionych przez RARS) o łącznej wartości 119,2 tys. zł, w sytuacji gdy kabiny te zostały już przekazane do ST 23 listopada 2020 r. Przyczyną powstałej nieprawidłowości było wydanie przez dwie składnice RARS dwóch protokołów (jednego z 21 listopada 2020 r. - dotyczącego dwóch kabin izolacyjnych i drugiego z 31 grudnia 2020 r. - dotyczącego tych samych kabin izolacyjnych). Powyższe wskazywało na nierzetelną weryfikację ilości i rodzaju sprzętu i aparatury odbieranej przez Wojewodę od RARS i przekazywanej Szpitalowi Tymczasowemu.

(akta kontroli str. 437-441)

Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego WUW – Dariusz Dymek wyjaśnił, że powtórne wydanie kabin nastąpiło w wyniku zbiegu okoliczności, co zostało zauważone i wyjaśnione z RARS, a oczywista omyłka została sprostowana.

NIK zwraca jednak uwagę, że faktycznego sprostowania tej omyłki dokonano dopiero w trakcie kontroli NIK.

(akta kontroli str. 1016-1042, 1052-1057)

2. Wojewoda nie udzielił Dyrektorowi Naczelnemu Szpitala Klinicznego pełnomocnictwa na dokonywanie zakupów na potrzeby ST w okresie od 30 listopada do 2 grudnia 2020 r. Mimo to w dniach 31 grudnia 2020 r. i 22 marca 2021 r. II Wicewojewoda Wielkopolski dokonał zapłaty³⁰ kwoty 1 231,8 tys. zł za dostawę sprzętu (tj. 28 szt. pomp infuzyjnych, aparatu USG, przepływomierza AIRWO oraz sejfów antywłamaniowych)³¹ zamówionego przez Dyrektora Naczelnego Szpitala Klinicznego bez ważnego w tym czasie pełnomocnictwa. W ocenie NIK dokonywanie wydatków za zakupy dokonane w imieniu Skarbu Państwa bez ważnego pełnomocnictwa było działaniem nierzetelnym.

Informacja o dokonanych zakupach powinna znaleźć odzwierciedlenie w treści zawartej umowy z 3 grudnia 2020 r., a nie w późniejszym oświadczeniu z 29 grudnia 2020 r. wydanym przez I Wicewojewodę, w którym potwierdzono czynności dokonane przez ww. osobę w dniach od 30 listopada do 2 grudnia 2020 r.

I Wicewojewoda – Aneta Niestrawska wyjaśniła, że zgodę na zakup mienia przez Szpital wydała 29 grudnia 2020 r.

Dyrektor Naczelny Szpitala Klinicznego wyjaśnił, że ww. zakupów dokonał na podstawie oświadczenia wydanego przez I Wicewojewodę – Anetę Niestrawską.

(akta kontroli str. 348-441, 114-117, 1046-1050, 14391443, 1548-1550, 1620-1627, 1758-1760)

3. W okresie od 1 kwietnia 2021 r. do 3 marca 2022 r. Zastępca Dyrektora WBiZK w protokołach przekazania 42 szt. sprzętu o łącznej wartości 1 528,30 tys. zł nie określił obowiązków strony korzystającej odnoszące się do utrzymania sprawności technicznej sprzętu, jego ubezpieczenia oraz okresu na jaki sprzęt jest udostępniany, co było niezgodne z § 38 ust. 3 i 6 rozporządzenia w sprawie gospodarowania mieniem SP, a także art. 5 ustawy o rezerwach strategicznych, w

³⁰ ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

³¹ Dotyczyło to następujących faktur: nr R201847 z 01.12.2020 r., za zakup sejfów antywłamaniowych (1 szt.) na kwotę 5.878,17 zł, nr 51/12/2020 z 02.12.2020 r., za zakup pompy infuzyjnej strzykawkowej (28 szt.) na łączną kwotę 71.064 zł, nr FS/3/12/2020 z 02.12.2020 r., za zakup aparatu USG (2 szt.) na łączną kwotę 308.000 zł, nr 12489332 z 23.02.2021 r., za zakup aparatury do wysokoprzepływowej terapii tlenowej z osprzętem na łączną kwotę 846.850,77 zł zrealizowanych na podstawie zamówienia z dnia 30 listopada 2020 r., tj. przed zawarciem umowy z dnia 3 grudnia 2020 r.

zw. z art. 4 ust. 1 i 2 oraz art. 5 ust. 1 pkt 2 i 7 ustawy z 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym³².

Zgodnie z §38 ust. 3 i 6 rozporządzenia w sprawie gospodarowania mieniem SP nieodpłatne przekazanie następuje na czas oznaczony lub nieoznaczony na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego zawierającego w szczególności: oznaczenie stron; nazwę, rodzaj i cechy identyfikujące składniki rzeczowe majątku ruchomego; wskazanie składników rzeczowych majątku ruchomego, a także wartości tych składników; niezbędne informacje o składnikach rzeczowych majątku ruchomego; okres, w którym składniki rzeczowe majątku ruchomego będą używane przez jednostkę sektora finansów publicznych lub państwową osobę prawną, o których mowa w §38 ust. 1; miejsce i termin odbioru składników rzeczowych majątku ruchomego; podpisy z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska osób upoważnionych do podpisania protokołu.

(akta kontroli str. 2483-2540)

Zastępca Dyrektora WBiZK wyjaśnił, że ww. sprzęt medyczny był przekazywany w drodze potwierdzeń przekazania w wykonaniu decyzji PRM w sprawie udostępnienia rezerw strategicznych na podstawie ustawy z 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych, w celu przeciwdziałania epidemii COVID-19 oraz ratowania zdrowia i życia ludzkiego. W jego ocenie nie miały tu zastosowania przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa (in. rozporządzenia w sprawie gospodarowania mieniem).

Ówczesny Wojewoda Wielkopolski zeznał, że nie może odnieść się do tak szczegółowej kwestii oraz, że w tym przypadku konieczne jest odniesienie się do wyjaśnień i informacji przekazywanych przez Dyrektorów WBiZK.

(akta kontroli str. 2551-2552, 2556-2558)

Zdaniem NIK rozporządzenie w sprawie gospodarowania mieniem SP w sposób szczegółowy określa sposób gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku Skarbu Państwa, którymi zgodnie z art. 5 ustawy o rezerwach strategicznych są także rezerwy strategiczne. Do zadań Wojewody należało m.in. zapewnienie ochrony tego majątku, który został przekazany podmiotom leczniczym.

4. W okresie od 13 kwietnia 2021 r. do 3 marca 2022 r. Zastępca Dyrektora WBiZK w drodze łącznie pięciu dyspozycji wydał sześciu szpitalom³³ województwa wielkopolskiego 40 szt. sprzętu o łącznej wartości 1 361,50 tys. zł otrzymanego z rezerw strategicznych nie wykonując przy tym prawidłowo decyzji PRM w zakresie obowiązku jego relokacji (tj. przekazania go innym podmiotom leczniczym, jeśli było to niezbędne do zwalczania epidemii COVID-19). Obowiązek relokacji istniał do momentu zakończenia stanu zagrożenia epidemicznego, tj. do 30 czerwca 2023 r. Dopiero po tej dacie Wojewoda mógł ten sprzęt zwrócić do RARS, a jeżeli przeprowadził analizę i uznał go za zbędny, mógł go przekazać podmiotom leczniczym na podstawie przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania mieniem.

(akta kontroli str. 2483-2540)

Ówczesny Wojewoda Wielkopolski zeznał, że nie może odnieść się do tak szczegółowej kwestii oraz, że w tym przypadku konieczne jest odniesienie się do wyjaśnień i informacji przekazywanych przez Dyrektorów WBiZK. Wskazał jednak,

³² Dz. U. z 2024 r., poz. 125, dalej: ustawa o zasadach zarządzania mieniem państwowym.

³³ ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim, Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. i Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o., Wojewódzki Szpital Zespolony w Kaliszu i Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.

że sprzęt ten miał podlegać relokacji, by na bieżąco i wg potrzeb reagować na sytuację covidową w województwie.

Z kolei zastępca Dyrektora WBiZK wyjaśnił, że decyzja o relokacji sprzętu nie była podjęta, gdyż nie uznano za konieczne dokonywanie relokacji tego sprzętu. Ponadto, przedmiotowy sprzęt medyczny nie był przekazywany w trybie rozporządzenia Rady Ministrów z 21 października 2019r. a stanowił rezerwę strategiczną udostępnianą w celu przeciwdziałania epidemii COVID-19 oraz ratowania zdrowia i życia ludzkiego.

(akta kontroli str. 2551-2552, 2556-2558)

Zdaniem NIK, przekazując sprzęt, praktycznie bezterminowo i bezzwrotnie utracono możliwość jego dalszego rozdysponowania, co oznacza że niemożliwe było pełne wykonanie decyzji PRM w zakresie jego relokacji. Z kolei rezerwy strategiczne, do których odnosił się w swoich wyjaśnieniach Zastępca Dyrektora WBiZK, zgodnie z art. 5 ustawy o rezerwach strategicznych, stanowią wyodrębniony majątek Skarbu Państwa. Podstawowym aktem regulującym zasady zarządzania mieniem stanowiącym własność państwa jest ustawa o zarządzaniu mieniem państwowym. Natomiast rozporządzenie w sprawie gospodarowania mieniem SP, jako akt wykonawczy wydany na podstawie tej ustawy, w sposób szczegółowy określa sposób gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku Skarbu Państwa.

5. W okresie od 12 września do 15 grudnia 2022r. Wojewoda Wielkopolski w drodze łącznie pięciu dyspozycji wydał czterem szpitalom województwa wielkopolskiego 2220 szt. sprzętu o łącznej wartości 12 935,6 tys. zł otrzymanego z rezerw strategicznych nie wykonując przy tym prawidłowo obowiązków wynikających z rozporządzenia o gospodarowaniu mieniem, tj. wcześniejszych jego prób sprzedaży.

W trójstronnym porozumieniu nr BRM – ZW-ST-175/2022 z 30 grudnia 2022r. zawartym pomiędzy Wojewodą, Szpitalem Klinicznym i RARS Wojewoda oświadczył, że odebrał ww. sprzęt ze szpitala, a następnie protokołami przekazania z

12 września i 15 grudnia 2022 r. przekazał go na rzecz pięciu szpitali. Przekazując w ten sposób sprzęt, praktycznie bezterminowo i bezzwrotnie (co zostało wyraźnie podkreślone w protokołach z 15 grudnia 2022r.) Wojewoda uznał ten sprzęt za zbędny. Przy wydawaniu asortymentu zobowiązany był zatem do przestrzegania przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

W okresie 3 sierpnia 2022 r. do 3 lipca 2023 r. Wojewoda przed przekazaniem sprzętu szpitalom nie wykonał obowiązków, o których mowa w ww. rozporządzeniu, tj.: nie zamieścił w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej informacji o każdym zbędnym składniku rzeczowym majątku ruchomego (§ 6 ust. 2) i nie podjął próby sprzedaży tego majątku (§ 2a ust. 3) i nie zgłosił Prezesowi Prokuraturii Generalnej RP zamiaru zagospodarowania składników o wartości powyżej 100 000 zł (w przypadku, o którym mowa w §7 ust. 3a zobowiązany był zgłosić Prezesowi Prokuraturii Generalnej RP zamiar zagospodarowania składników rzeczowych majątku ruchomego bez względu na ich wartość). Wskazać w tym miejscu należy, że po dniu 3 sierpnia 2022 r. można było – bez podjęcia próby sprzedaży- przekazać praktycznie każdy składnik mienia ruchomego podmiotowi należącemu do sektora finansów publicznych, pod warunkiem, że był on państwowy i nie posiadał osobowości prawnej. W innym przypadku, zbędne składniki majątku ruchomego można było przekazać jedynie w sytuacji gdy sprzedaż nie doszłaby do skutku.

(akta kontroli str. 573-587)

Ówczesny Wojewoda Wielkopolski zeznał, że cyt. „sprzęt ten nie był uznawany przez Urząd ani za zużyty, ani za zbędny, co byłoby warunkiem dalszych działań w celu jego sprzedaży. Nadrzędnym celem, którym się kierowaliśmy było zapewnienie potrzeby rozdysponowania sprzętu wg zapotrzebowania, co niemożliwe byłoby przy jego zbyciu. Musieliśmy na bieżąco, wg potrzeb, reagować na sytuację covidową w województwie. Podstawową ambicją było też to, żeby Wielkopolanie nie musieli być leczeni poza województwem. Organizowaliśmy to tak, żeby wykorzystywać dostępność łóżek tam gdzie było to konieczne. Nikt nie potrafił przewidzieć skali zachorowań i wielkości potrzeb w najbliższej przyszłości. Zapewnienie relokacji sprzętu – wg zapotrzebowania – było najważniejsze. Gdyby to szpitale musiały zgłaszać zapotrzebowanie poprzez RARS, trwałoby to dużo dłużej. Pozostawiliśmy sobie możliwość relokacji sprzętu i nie sprzedawaliśmy go, gdyż pozbylibyśmy się instrumentu, który umożliwiałby reakcję wg zapotrzebowania. Dlatego nie uznawaliśmy tego sprzętu jako zbędny.”

(akta kontroli str. 2556-2558)

Zdaniem NIK przekazanie jednak tego sprzętu bezterminowo i bezzwrotnie oznaczało, iż został on uznany za zbędny. W tym kontekście oznaczało to konieczność zastosowania przepisów rozporządzenia o gospodarowaniu mieniem, określających tryb i zasady zbywania takiego mienia. Wojewoda przed przekazaniem ww. sprzętu szpitalom winien wykonać obowiązki, o których mowa w ww. rozporządzeniu, tj.: dokonać oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania (§ 5 ust. 2 ww. rozporządzenia), zamieścić w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej informacji o każdym zbędnym składniku rzeczowym majątku ruchomego (§ 6 ust. 2), podjąć próbę sprzedaży tego majątku (§ 2a ust. 3).

6. W dniu 12 września 2022r. Wojewoda Wielkopolski wydał bezterminowo i bezzwrotnie Szpitalowi Średzkiemu Serca Jezusowego Sp. z o.o. składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. łącznie 45 szt. sprzętu i aparatury medycznej otrzymanych z rezerw strategicznych o łącznej wartości 1 004,8 tys. zł, mimo że podmiot ten nie znajdował się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów, tj. wymienionych w art. 9 pkt 14 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

(akta kontroli str. 573-587)

Ówczesny Wojewoda Wielkopolski zeznał, że cyt. „Głównym motywem, przyczyną było to, że na te szpitale nakładane były decyzje, aby te szpitale tworzyły łóżka covidowe. A zatem, za decyzją o utworzeniu łóżek covidowych (żeby nie była to tylko decyzja nakazująca konkretne działanie), podejmowano decyzje o przekazywaniu sprzętu. Tutaj stawką było zdrowie i życie ludzi. Pomoc musiała być udzielana szybko. Dlatego też przy tworzeniu łóżek covidowych – jeśli było takie zapotrzebowanie - przekazywano jednocześnie sprzęt. Kierowałem się dbałością o interes publiczny – zdrowie i życie obywateli.”

(akta kontroli str. 2556-2558)

NIK wskazuje jednak, że według § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania mieniem, nieodpłatne przekazanie mogło nastąpić na rzecz jednostki sektora finansów publicznych lub państwowej osobie prawnej, która nie jest jednostką sektora finansów publicznych. Z kolei ww. podmiot (spółka prawa handlowego), zgodnie z art. 9 pkt. 14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. ustawy o finansach publicznych nie był zaliczany do sektora finansów publicznych.

7. W okresie od 20 listopada 2020 r. do 2 marca 2023 Wojewoda Wielkopolski oraz Zastępca Dyrektora WBiZK wydali bezterminowo i nieodpłatnie 10 szpitalom prowadzonym w formie spółki prawa handlowego³⁴ składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. łącznie 2 237 szt. otrzymanych z rezerw strategicznych (począwszy od stojaków do kroplówek do kardiomonitorów, łóżek elektrycznych, kabin izolacyjnych, respiratorów, reduktorów do butli tlenowych, urządzeń do mechanicznej kompresji klatki piersiowej) o łącznej wartości 9 148,40 tys. zł, mimo że podmioty te nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów, tj. wymienionych w art. 9 pkt 14 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

(akta kontroli str. 652-728, 2561-2803)

Zastępca Dyrektora WBiZK wyjaśnił, że sprzęt medyczny z rezerw strategicznych był przekazywany do podmiotów leczniczych na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych, w celu przeciwdziałania epidemii COVID-19 oraz ratowania zdrowia i życia ludzkiego. W jego ocenie w ekstraordynaryjnej sytuacji jaką było przeciwdziałanie COVID-19 nie miały zastosowania przepisy ustawy o zarządzaniu mieniem państwowym i rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa.

Z kolei ówczesny Wojewoda Wielkopolski ponownie zeznał, że przy tworzeniu łóżek covidowych – jeśli było takie zapotrzebowanie - przekazywano jednocześnie sprzęt oraz, że kierował się dbałością o interes publiczny – zdrowie i życie obywateli.

(akta kontroli str. 2551-2552, 2556-2558)

NIK wskazuje jednak, że rezerwy strategiczne, zgodnie z art. 5 ustawy o rezerwach strategicznych, stanowią wyodrębniony majątek Skarbu Państwa. Podstawowym aktem regulującym zasady zarządzania mieniem stanowiącym własność państwa jest ustawa o zarządzaniu mieniem państwowym. Natomiast rozporządzenie w sprawie gospodarowania mieniem SP, jako akt wykonawczy wydany na podstawie tej ustawy, w sposób szczegółowy określa sposób gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku Skarbu Państwa. Według § 38 ust. 1 ww. rozporządzenia, nieodpłatne przekazanie mogło nastąpić na rzecz jednostki sektora finansów publicznych lub państwowej osobie prawnej, która nie jest jednostką sektora finansów publicznych. Z kolei ww. podmiot, zgodnie z art. 9 pkt. 14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. ustawy o finansach publicznych nie jest zaliczany do sektora finansów publicznych.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia negatywnie rozdysponowanie przez Wojewodę Wielkopolskiego składników mienia ruchomego, pozyskanego z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych³⁵ w związku z zapobieganiem i zwalczaniem COVID-19. NIK negatywnie ocenia również pozyskiwanie i rozdysponowanie sprzętu dla jednostek niemieszczących się w katalogu podmiotów uprawnionych do jego nieodpłatnego otrzymania.

Wojewoda co prawda reagował na aktualną sytuację epidemiologiczną, aczkolwiek podejmowane przez niego działania nie zawsze były prawidłowe. Na podstawie

³⁴ Szpital Powiatowy w Jarocinie Sp. z o.o. – 187 szt. o łącznej wartości 1 424,6 tys. zł, Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. – 98 szt. o łącznej wartości 1 045,0 tys. zł, Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o. – 66 szt. o łącznej wartości 31,5 tys. zł, Pleszewskie centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o. – 58 szt. o łącznej wartości 867,3 tys. zł, Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. – 24 szt. o łącznej wartości 182,7 tys. zł, Szpital w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S.A. – 545 szt. o łącznej wartości 1 618,3 tys. zł, Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o. – 119 szt. o łącznej wartości 746,0 tys. zł, Szpital Średzki Serca Jezusowego Sp. z o.o. – 144 szt. o łącznej wartości 152,6 tys. zł, Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie Sp. z o.o. – 953 szt. o łącznej wartości 1 590,6 tys. zł, Szpital Powiatowy we Wrześni Sp. z o.o. – 43 szt. o łącznej wartości 1 521,3 tys. zł

³⁵ Dalej: RARS.

badania zakupionego w imieniu Wojewody 1 957 sztuk różnego rodzaju sprzętu stwierdzono że w czterech przypadkach II Wicewojewoda zatwierdził do wypłaty ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 wydatki na łączną kwotę 1 231,8 tys. zł za zakupy dokonane przez Szpital Kliniczny bez ważnego w tym czasie pełnomocnictwa. Ponadto, nierzetelnie weryfikowano ilość i rodzaj sprzętu i aparatury odbieranej przez Wojewodę od RARS i przekazywanej ST, czego potwierdzeniem było poświadczenie w protokołach odbiorów wydania dwóch tych samych kabin

o łącznej wartości 119,2 tys. zł. Wojewoda przy rozdziale sprzętu i aparatury medycznej pozyskanego z RARS nie przestrzegał zasad prawidłowej gospodarki. W wyniku działań pracowników WBiZK, w okresie od 20 listopada 2020 r. do 2 marca 2023 Wojewoda Wielkopolski wydał 10 szpitalom prowadzonym w formie spółki prawa handlowego³⁶ składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. łącznie 2 282 szt. składników mienia ruchomego otrzymanych z rezerw strategicznych o łącznej wartości 10 153,20 tys. zł, mimo że podmioty te nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów. Wydając sprzęt podmiotom leczniczym, Wojewoda oraz Zastępca Dyrektora WBiZK nie określili obowiązków strony korzystającej odnoszące się do utrzymania sprawności technicznej sprzętu, jego ubezpieczenia oraz okresu na jaki sprzęt jest udostępniany (dot. to 42 szt. sprzętu o łącznej wartości 1 528,30 tys. zł), a w okresie od 13 kwietnia 2021 r. do 3 marca 2022r. w przypadku 40 szt. sprzętu o łącznej wartości 1 361,50 tys. zł otrzymanego z rezerw strategicznych nie wykonali prawidłowo decyzji PRM w zakresie obowiązku jego relokacji. Ponadto rozdysponowując sprzęt (2256 szt.) do 15 grudnia 2022r. o łącznej wartości 14 076,80 tys. zł otrzymanego z rezerw strategicznych nie wykonywali przy tym w sposób prawidłowy obowiązków wynikających z rozporządzenia w sprawie gospodarowania mieniem, tj. bez podjęcia wcześniejszych prób jego sprzedaży.

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

2.1. Po zaprzestaniu przez ST działalności (31 marca 2022 r.), protokołem odbioru końcowego z 21 kwietnia 2022 r. Wojewoda dokonał odbioru sprzętu i aparatury medycznej zakupionego przez Szpital Kliniczny (w imieniu Wojewody) (o wartości 9 448,6 tys. zł) oraz udostępnionego przez RARS (o wartości 14 855,8 tys. zł), stwierdzając brak m.in.

- sprzętu zakupionego na podstawie umowy z 3 listopada 2020 r.: 780 kpl. banerów na płot, 19 ze 115 szt. koszy z obręczą, 22 z 23 łóżek, 8 z 35 stołów, 27 z 54 materacy, 18 z 361 szafek, 3 z 310 kamer;
- sprzętu zakupionego na podstawie umowy z 3 grudnia 2020 r.: 185 pulsoksymetrów, jednej pompy infuzyjnej, jednego sejfu antywłamaniowego, jednej chłodziarki farmaceutycznej, 39 parawanów, jednej torby lekarskiej i czterech stetoskopów;
- sprzętu otrzymanego z RARS na podstawie umowy z 3 grudnia 2020 r. i 19 lutego 2021 r.: dwóch pomp infuzyjnych (typu P500), dwóch kabin izolacyjnych z aparaturą centrali filtrująco-wentylacyjnej do zastosowań

³⁶ Szpital Powiatowy w Jarocinie Sp. z o.o. – 187 szt. o łącznej wartości 1 424,6 tys. zł, Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. – 98 szt. o łącznej wartości 1 045,0 tys. zł, Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o. – 66 szt. o łącznej wartości 31,5 tys. zł, Pleszewskie centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o. – 58 szt. o łącznej wartości 867,3 tys. zł, Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. – 24 szt. o łącznej wartości 182,7 tys. zł, Szpital w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S.A. – 545 szt. o łącznej wartości 1 618,3 tys. zł, Szpital Powiatowy w Rawiczu Sp. z o.o. – 119 szt. o łącznej wartości 746,0 tys. zł, Szpital Średzki Serca Jezusowego Sp. z o.o. – 144 szt. o łącznej wartości 152,6 tys. zł, Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie Sp. z o.o. – 953 szt. o łącznej wartości 1 590,6 tys. zł, Szpital Powiatowy we Wrześni Sp. z o.o. – 43 szt. o łącznej wartości 1 521,3 tys. zł

- biomedycznych, czterech aparatów do sztucznego oddychania, jednego laryngoskopu, 59 fonendoskopów, trzech aparatów do mierzenia ciśnienia, 47 termometrów, 100 pulsoksymetrów, 35 przepływomierzów do tlenu (typu AGA), ośmiu misek i 14 stolików do narzędzi;
- sprzętu udostępnionego przez RARS przekazanego przez Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego WUW: 20 pulsoksymetrów, trzech reduktorów do butli, dwóch stojaków i jednej lodówki.

Zwrot (12 października 2022 r.) do RARS sprzętu i aparatury medycznej potwierdzono porozumieniem trójstronnym nr BRM-ZW-ST-175/2022 z 30 grudnia 2022 r., pomiędzy Szpitalem Klinicznym, RARS oraz Wojewodą .

(akta kontroli str. 136-160, 573-587, 729-785)

Wojewoda, po likwidacji ST, wnioskował do PRM o dalsze udostępnienie szpitalom do użytkowania sprzętu i aparatury medycznej dostarczonych przez RARS.

Decyzjami nr 303/R/22 z 24 sierpnia 2022 r. i 487/R/22 z 8 grudnia 2022 r.³⁷ PRM postanowił udostępnić nieodpłatnie na rzecz Wojewody rezerwy strategiczne w określonej w tej decyzji liczbie i asortymencie w celu wsparcia w ratowaniu zdrowia i życia ludzkiego, w tym przeciwdziałaniu epidemii COVID-19. Wojewoda , wykonując ww. decyzje zawarł 30 grudnia 2022 r. z RARS oraz Szpitalem Klinicznym porozumienie nr BRM-ZW-ST-175/2022, zgodnie z którym 12 września 2022 r. bez zastrzeżeń odebrał asortyment rezerw strategicznych udostępnionych wcześniej z obowiązkiem zwrotu Szpitalowi. Jednocześnie z dniem 12 września 2022 r. przekazał część tego asortymentu³⁸ do użycia Szpitalowi na czas realizacji niezbędnych zadań związanych z osiągnięciem celu jakim było ratowanie zdrowia i życia ludzkiego, w tym przeciwdziałanie epidemii COVID-19, co potwierdzone zostało protokołem przekazania. Jednocześnie strony porozumienia ustaliły, że z dniem podpisania ww. protokołów odbioru Szpital Kliniczny wypełnił obowiązek zwrotu czasowo udostępnionych rezerw strategicznych³⁹. Sprzęt i aparatura medyczna wyszczególniona w ww. decyzjach trafiła do szpitali należących do jednostek sektora finansów publicznych, poza jednym o czym szerzej w obszarze pierwszym, nieprawidłowości nr 6⁴⁰. Ponadto przy przekazywaniu sprzętu nie wykonano obowiązków wynikających z rozporządzenia o zarządzaniu mieniem, tj. wcześniejszych prób sprzedaży, co zostało opisane w obszarze pierwszym, nieprawidłowości nr 5.

(akta kontroli str. 537-572, 573-587, 952-957)

Ponadto, na podstawie wniosków szpitali oraz Wojewody PRM wydał łącznie, w okresie objętym kontrolą, 29 decyzji, w tym 20 w 2021 r. i dziewięć w 2022 r. w sprawie nieodpłatnego udostępnienia rezerw strategicznych szpitalom z województwa wielkopolskiego. Cztery z tych decyzji⁴¹ bezpośrednio dotyczyły ST i Szpitala Klinicznego im. Przemienia Pańskiego (udostępniono m.in. aparaty do

³⁷ Wydanyymi na podstawie art. 19 ust. 1 i 2 w zw. z art. 3 oraz art. 19 ust. 5, 6 i 7 ustawy z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych – Dz. U. z 2022r. poz. 1513 ze zm.

³⁸ M. in.: 26 respiratorów z turbina, 18 respiratorów z funkcją auto-flow, pięciu aparatów EKG , dwóch aparatów EKG, 19 ssaków elektrycznych , 28 ssaków elektrycznych, 28 kardiomonitorów X3, 70 kardiomonitorów , RTG przyłóżkowego (typu DR), RTG (typu XR), tomografu komputerowego, 100 pomp infuzyjnych (typu P500), 20 pomp infuzyjnych (typu P600), trzech analizatorów POCT, trzech urządzeń do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, 30 aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii.

³⁹ Ponadto strony porozumienia potwierdziły, że Wojewoda Wielkopolski bez zastrzeżeń odebrał 15 grudnia 2022 r. asortyment rezerw strategicznych udostępniony Szpitalowi (sprzęt i aparatura medyczna o wartości poniżej 3.500 zł takie jak: aparaty do mierzenia ciśnienia, łóżka szpitalne czy stoliki zabiegowe) i przekazał Szpitalowi część tego asortymentu bez obowiązku jego zwrotu, co zostało potwierdzone protokołem przekazania z tego dnia.

⁴⁰ Tj. do: Szpitala Klinicznego im. H. Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu⁴⁰ (m.in. 44 respiratory, 98 kardiomonitorów, 120 pomp infuzyjnych, pięć aparatów USG, jeden tomograf, jeden aparat RTG, 30 aparatów AGA, 30 zestawów do terapii wysokoprzepływowej), Szpitala Średzkiego Serca Jezusowego Sp. z o.o. w Środzie Wielkopolskiej (m.in. dwa respiratory, jeden aparat USG, jeden aparat EKG, jeden aparat RTG, dwa urządzenia do kompresji klatki piersiowej), Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanek” w Gnieźnie (m.in. dwa respiratory, dwa kardiomonitorzy, jeden aparat USG) i Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole (19 łóżek).

⁴¹ Decyzja nr 537/R/22, 607/R/22, 187/R/21 i 219/R/21.

mierzenia ciśnienia, fonendoskopy, dozowniki do tlenu AGA, kombinezony, worki na zwłoki, namiot N-27, kontenerowy punkt szczepień i chłodnię do ciał). Ponadto decyzje w sprawie udostępnienia rezerw strategicznych wydawał Minister Zdrowia (siedem w 2020 r., dwie w 2021 r.) oraz Minister Klimatu i Środowiska (cztery w 2020 r., dwie w 2021r.). W szczególności dotyczyło to roku 2020. Wartość rozdysponowanego sprzętu otrzymanego z RARS, a przekazanego do szpitali województwa wielkopolskiego wyniosła 21 186,0 tys. zł w 2020 r. (4 004 szt.), 42 443,4 tys. zł w 2021 r. (10 777 szt.) i 5 618,6 tys. zł w 2022r. (1 096 szt.). Szczegółowym badaniem objęto sześć decyzji⁴², co zostało opisane w obszarze pierwszym, pkt.1.2 wystąpienia.

(akta kontroli str. 573-587, 652-728, 1119-1265)

W dniu 24 października 2022 r. Wydział Zdrowia WUW przeprowadził analizę wykorzystania sprzętu medycznego udostępnionego z RARS podmiotom leczniczym z rezerw strategicznych celem leczenia pacjentów z COVID-19. Wyniki analizy wskazywały na to, że podmioty lecznicze, które otrzymały sprzęt z rezerw strategicznych na podstawie ww. decyzji i wykorzystywały go zgodnie z przeznaczeniem, mogły nimi dysponować bez obowiązku zwrotu. Powyższa analiza została zaakceptowana przez Wojewodę.

(akta kontroli str. 1285-1298)

Ponadto, Wojewoda zawarł łącznie, w okresie od 28 października 2022 r. do 8 marca 2023 r., 28 umów udostępnienia sprzętu, który był jego własnością (tj. zakupiony został z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na podstawie umowy z 3 grudnia 2020 r.). Rozdysponował, m.in. samochód sanitarny (ZOZ w Wągrowcu), aparaty RTG (Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie, Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego w Poznaniu), sejfy (Szpital Średzki Serca Jezusowego Sp. z o.o. w Środzie Wlkp.), chłodnia do ciał (SPZOZ w Gostyniu), aparaty USG (Szpital Kliniczny im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego w Poznaniu, SPZOZ w Nowym Tomyślu), respiratory (Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego w Poznaniu), aparaty do wysokoprzepływowej tlenoterapii (Wojewódzki Szpital Zespolony w Kaliszu, ZZOZ w Czarnkowie, SPZOZ w Szamotułach, Centrum Medyczne HCP sp. z o.o. w Poznaniu), echokardiograf (Szpital Kliniczny im. K. Jonschera w Poznaniu, Szpital Powiatowy w Złotowie), reduktory do tlenu (SPZOZ w Obornikach).

Badanie ww. umów czasowego udostępnienia sprzętu (użyczenia) zawartych w okresie od 2 grudnia 2022r. do 8 marca 2023 r. wykazało że przy przekazywaniu sprzętu o łącznej wartości 7 253,4 tys. zł Wojewoda zapewnił możliwość jego zwrotu w celu dalszej relokacji.

(akta kontroli str. 1396-1408, 2119-2302, 2561-2803)

Po likwidacji Szpitala Tymczasowego jedynie kabiny izolacyjne o wartości 169,7 tys. zł zakupione przez Wojewodę na podstawie umowy z 3 grudnia 2020 r. nie zostały w 2022 r. użyte innym podmiotom leczniczym, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 242)

2.2. Stan techniczny i kompletność przekazywanego szpitalowi tymczasowemu oraz podmiotom leczniczym z terenu województwa wielkopolskiego sprzętu i aparatury medycznej zostały zweryfikowane przez Wojewodę. Ilość i rodzaj przekazanego sprzętu były zgodne z danymi wynikającymi z dokumentacji finansowo – księgowej, za wyjątkiem 4 szt. Myjni – dezynfektor do kaczek i basenów (typu topic 20).

⁴² Decyzje nr: 303/R/22, 487/R/22, 8/R/22, 54/R/22, 77/R/22 i 24/R/21.

W odniesieniu do tego asortymentu w dwóch umowach udostępnienia sprzętu medycznego wskazano ceny jednostkowe brutto inne, niż wynikające z faktury zakupowej, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1595-1611, 2177-2182, 2204-2209)

2.3 Szczegółowe badanie dokumentacji dotyczącej 509 szt. sprzętu, tj. 93 sztuk sprzętu ujętego na koncie 011- Środki trwałe i 416 szt. sprzętu ujętego na koncie 013 - Pozostałe środki trwałe wykazało, że ww. sprzęt i aparatura medyczna zakupiona przez Wojewodę została prawidłowo wprowadzona do ewidencji księgowej środków trwałych i pozostałych środków trwałych Urzędu. W jednym przypadku w kartotece środków trwałych wskazano inną datę zmiany miejsca użytkowania niż wynikało to ze stanu faktycznego. Natomiast sprzęt i aparatura medyczna udostępniona z rezerw strategicznych o wartości 69 248,2 tys. zł została wprowadzona do ewidencji pozabilansowej dopiero 7 lipca 2022r., tj. prawie po dwóch latach od udostępnienia rezerw strategicznych, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 958-970, 971-1008, 1285-1287)

2.4. Szpital przeprowadził inwentaryzację środków trwałych oddanych do użytkowania w czerwcu 2023 r., zatem po 15 miesiącach od zamknięcia ST. Zgodnie natomiast z wymogami określonymi w art. 26 ust. 4 ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości⁴³ inwentaryzację przeprowadza się na dzień zakończenia działalności przez jednostkę oraz na dzień poprzedzający postawienie jej w stan likwidacji lub ogłoszenia upadłości.

(akta kontroli str. 1052-1116)

Na podstawie decyzji Ministra Zdrowia⁴⁴ z dniem 1 kwietnia 2022 r. ST zakończył swoje funkcjonowanie. Wojewoda przeprowadził - na dzień zakończenia działalności ST - spis sprzętu przekazanego w ramach umów z 3 listopada 2020 r. i 3 grudnia 2020 r., a w przypadku stwierdzonych braków w ilości zwracanego sprzętu, Wojewoda podjął działania w celu ustalenia ich przyczyn. Dotyczyło to jednak sprzętu zakupionego w imieniu Wojewodę przez Operatora ST, a nie udostępnionego z rezerw strategicznych. W protokole odbioru końcowego ww. sprzętu, sporządzonym w dniu 21 kwietnia 2022 r., wykazano że ST otrzymał cztery kabiny izolacyjne, w sytuacji gdy faktycznie RARS udostępnił dwie kabiny, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 498-517, 768-785)

Wojewoda nie zapewnił skutecznego nadzoru nad ochroną mienia Skarbu Państwa przekazanego do ST oraz właściwego przepływu informacji pomiędzy pracownikami Urzędu a Szpitalem Klinicznym w zakresie transportu i miejsca użytkowania ww. mienia. W dniach 8 czerwca i 11 lipca 2022 r. Szpital Kliniczny zawiadomił komisariat policji o kradzieży sprzętu (o łącznej wartości 36,0 tys. zł) przez pracownika Szpitala Tymczasowego. Wśród sprzętu zgłoszonego jako utracony znajdował się także ten zakupiony przez Wojewodę (dwie szafy ubraniowe, trzy kamery, sejf antywłamaniowy, chłodziarka farmaceutyczna oraz torba lekarza), pomimo tego, że m.in. lodówka nie została skradziona⁴⁵, a sejf znajdował się w WUW. W dniu 21 grudnia 2022 r. śledztwo ww. sprawie zostało umorzone, a ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania. Brak rzetelnego przepływu informacji pomiędzy ww. jednostkami i komórkami organizacyjnymi WUW w zakresie transportu i miejsca użytkowania mienia będącego własnością Skarbu

⁴³ Dz. U. z 2023 r., poz. 120 ze zm., dalej: ustawa o rachunkowości, uor.

⁴⁴ Decyzja nr DBC.532.2.12.2021(4) z 14 marca 2022 r.

⁴⁵ Odebrana została przez Zastępcę Kierownika Oddziału Centrum Powiadamiania Ratunkowego 5 sierpnia 2022 r.

Państwa świadczył o braku skutecznych mechanizmów systemu kontroli zarządczej, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 729-785)

2.5. W okresie od września 2022 r. do marca 2023 r. do Wojewody wpłynęły 32 wnioski od 28 podmiotów leczniczych z terenu województwa wielkopolskiego o nieodpłatne przekazanie sprzętu medycznego i wyposażenia po zlikwidowanym ST. Wojewoda wyjaśnił, że przy rozpatrywaniu tych wniosków wzięto pod uwagę szereg kryteriów, w tym: strategię reorganizacji opieki szpitalnej dla województwa, stopień zaangażowania podmiotów leczniczych w trakcie stanu epidemii, a następnie stanu zagrożenia epidemicznego, konieczność przygotowania oddziałów na przyjęcie pacjentów zakaźnie chorych przez podmioty lecznicze, które dotychczas nie posiadały w swojej strukturze łóżek służących realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, okres realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie odpowiedniej liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, poziom wyeksploatowania oraz wiek sprzętu znajdującego się na wyposażeniu podmiotów leczniczych, wartość uzyskanych środków finansowych przez podmioty lecznicze oraz wartość sprzętu i asortymentu przekazanego podmiotom leczniczym z rezerw strategicznych. Przekazanie sprzętu odbyło się na mocy umów czasowego udostępnienia, zawartych z podmiotami leczniczymi. Łączna wartość przekazanego sprzętu wyniosła 2.752,7 tys. zł.

(akta kontroli str. 1379-1386, 1409-1431, 2058-2062)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Pracownicy WUW, w kwietniu 2022 r., nierzetelnie przeprowadzili odbiór sprzętu po likwidacji Szpitala Tymczasowego. W protokole odbioru końcowego sprzętu, sporządzonym 21 kwietnia 2022 r., wykazano iż ST otrzymał cztery kabiny izolacyjne, z czego dwie zwrócił Wojewodzie, a dwie wykazano jako niedobór. Jednak z przedłożonej dokumentacji oraz ewidencji księgowej ST wynikało, że RARS udostępniła tylko dwie kabiny izolacyjne o wartości 119,0 tys. zł, zatem w protokole odbioru końcowego liczba kabin udostępnionych z RARS została zawyżona. Zauważyć również należy, że przedstawiciele Operatora wnieśli zastrzeżenia do stwierdzonego niedoboru wskazując, iż RARS przekazał ST jedynie dwie a nie cztery kabiny izolacyjne.

Dyrektor Wydziału Kontroli WUW wyjaśniła, że w protokole odbioru końcowego wykazano liczbę kabin na podstawie dokumentów, tj. dwóch protokołów przekazania sporządzonych przez RARS. Wskazała, że dokumenty te zostały każdorazowo opatrzone podpisami osób odpowiedzialnych za dokonywanie czynności przyjęcia i przekazania rzeczowego mienia. W ocenie Dyrektor Wydziału Kontroli WUW zasadnym było, by w protokole z 21 kwietnia 2022 r. uwzględniono cztery kabiny, a w konsekwencji prawidłowo ustalono niedobór w postaci dwóch kabin.

(akta kontroli str. 437-441, 729-785, 786-947, 1043-1045, 1052-1057)

W ocenie NIK przyczyną powstałej nieprawidłowości było przeprowadzenie przez pracowników WUW inwentaryzacji jedynie na podstawie dokumentów, nie uwzględniając przy tym danych zamieszczonych w ewidencji księgowej Szpitala Klinicznego⁴⁶, ewidencji pozabilansowej WUW i wyjaśnień składanych przez

⁴⁶ W § 1 umowy z 3 grudnia 2020 r. zobowiązano Szpital do prowadzenia wyodrębnionej Ewidencji Mienia i Mienia Dodatkowego w całym okresie obowiązywania umowy.

przedstawicieli Operatora. Tak przeprowadzona inwentaryzacja była niezgodna z zasadami określonymi w art. 26 ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości⁴⁷, w tym nadrzędnej zasady rachunkowości, jaką jest prezentacja wiernego i rzetelnego obrazu jednostki⁴⁸.

2. Niezgodnie z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej WUW w umowach udostępnienia sprzętu medycznego podmiotom leczniczym zawyżono wartości jednostkowe niektórych urządzeń w stosunku do wartości wynikających z faktur zakupowych oraz Kartoteki Środków Trwałych WUW. Dotyczyło to:

- umowy czasowego udostępnienia nr 17/2022/ZD-IV z 6 grudnia 2022 r., w której wskazano cenę jednostkową brutto dla dwóch myjni – dezynfektorów do kaczek i basenów (typu topic 20) w kwocie 24 840,00 zł /1 szt., podczas gdy wynosiła ona 24 300,00 zł/1 szt.
- umowy czasowego udostępnienia nr 9/2022/ZD-IV z 5 grudnia 2022r. wskazano cenę jednostkową brutto dla czterech myjni – dezynfektorów do kaczek i basenów (typu topic 20) w kwocie 24 840,00 zł/1 szt., podczas gdy wynosiła ona 24 300,00 zł/1 szt.

Łączna wartość zawyżonych cen w umowach wyniosła 2,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 1595-1611, 2177-2182, 2204-2209)

Wojewoda wyjaśnił, że ww. sprzęt został zakupiony na podstawie dwóch faktur: z 11 grudnia 2020 r. i 22 marca 2021 r., w których ceny wynosiły odpowiednio 24,8 tys. zł i 24,3 tys. zł. Przygotowując umowy czasowego udostępnienia omyłkowo przejęto dla wszystkich cenę 24,8 tys. zł zamiast 24,3 tys. zł.

(akta kontroli str. 951)

Ponadto, w jednym przypadku dla urządzenia analizator pomiarów krytycznych w Kartotece Środków Trwałych wskazano datę 28 października 2022 r. jako datę zmiany miejsca użytkowania, zamiast - jak wynikało z umowy udostępnienia nr 10/2022/ZD-IV z 5 grudnia 2022 r. - datę 23 listopada 2022 r., co w ocenie NIK było działaniem nierzetelnym.

(akta kontroli str. 1568-1577, 2210-2215)

Zastępca Dyrektora Biura Organizacyjno-Administracyjnego WUW wyjaśnił, że wynikało to z omyłki pracownika przy wprowadzaniu dat do systemu.

(akta kontroli str. 1012-1014)

3. Po likwidacji ST kabiny izolacyjne o wartości 169,7 tys. zł, zakupione przez Wojewodę na podstawie umowy z 3 grudnia 2020 r., nie zostały w 2022 r. użyczone innym podmiotom leczniczym. Z kolei ogłoszenie o jego sprzedaży zamieścił dopiero po upływie 14 miesięcy od ich odbioru ze ST.

W toku kontroli NIK, Wojewoda nie przedstawił innych dokumentów potwierdzających podejmowanie działań związanych z rozdysponowaniem kabin. Wojewoda Wielkopolski wyjaśnił, że podmioty lecznicze nie były zainteresowane ww. kabinami izolacyjnymi.

W ocenie NIK nierozdysponowanie sprzętu do podmiotów leczniczych oraz niepodejmowanie prób jego sprzedaży i składowanie w magazynie było działaniem nierzetelnym i niegospodarnym.

(akta kontroli str. 41-45, 46-61, 242, 348-370, 2105-2107, 2399-2482)

4. Sprzęt i aparatura medyczna udostępniona z rezerw strategicznych o łącznej wartości 69 248,2 tys. zł została wprowadzona do ewidencji pozabilansowej WUW

⁴⁷ Dz.U. z 2023 r., poz. 120, ze zm., dalej: ustawa o rachunkowości, uor.

⁴⁸ A. Jurewicz, A. Wencel [w:] Ustawa o rachunkowości. Komentarz, wyd. VI, red. E. Walińska, Warszawa 2023, art. 26.

dopiero 7 lipca 2022 r., tj. prawie po dwóch latach od faktycznego jego przekazania, co w ocenie NIK było działaniem nierzetelnym.

Wojewoda wyjaśnił, że wcześniej ww. sprzęt był ujęty w aplikacji „Covid – Mag”, jednakże do dnia zakończenia czynności kontrolnych NIK nie przedłożył dowodów potwierdzających prowadzenie ewidencji w takiej formie, w tym wydruków z ww. aplikacji. Dyrektor Biura Organizacyjno-Administracyjnego WUW potwierdził, że w ewidencji pozabilansowej sprzęt ten został ujęty dopiero 7 lipca 2022 r.

(akta kontroli str. 958-970, 971-1008)

5. Wojewoda nie zapewnił skutecznego nadzoru nad ochroną mienia Skarbu Państwa przekazanego do ST oraz właściwego przepływu informacji pomiędzy pracownikami Urzędu a Szpitalem w zakresie transportu i miejsca użytkowania ww. mienia. Świadczyło to o braku skutecznych mechanizmów systemu kontroli zarządczej określonych w Komunikacie nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁴⁹. W dniach 8 czerwca i 11 lipca 2022 r. Szpital Kliniczny zawiadomił Komisarjat Policji o kradzieży sprzętu na łączną kwotę 36,0 tys. zł przez pracownika Szpitala Tymczasowego, w tym sprzętu zakupionego przez Wojewodę. Przy czym w zawiadomieniu wskazano jako utracone: dwie szafy ubraniowe, trzy kamery, sejf antywłamaniowy, chłodziarkę farmaceutyczną oraz torbę lekarza pomimo, że dwóch rzeczy nie utracono w wyniku przestępstwa (chłodziarka nie została skradziona, ale odebrana 5 sierpnia 2022 r. przez Zastępcę Kierownika Oddziału Centrum Powiadamiania Ratunkowego, z kolei sejf znajdował się w WUW). Wartość utraconego mienia Skarbu Państwa wyniosła 27,0 tys. zł.

Ówczesny Wojewoda Wielkopolski zeznał, że nie kojarzy tego faktu oraz, że bezpośrednio tą sprawą zajmował się WBiZK.

NIK wskazuje, że zgodnie ze standardem C.11. Nadzór – Wojewoda był zobowiązany do prowadzenia nadzoru nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji. Z kolei zgodnie ze standardem C.13. – Ochrona zasobów oraz D.18- Komunikacja zewnętrzna powinien zadbać, aby dostęp do zasobów jednostki miały wyłącznie upoważnione osoby oraz zapewnić efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizacji zadań.

(akta kontroli str. 729-785, 2556-2558)

OCENA CZĄSTKOWA

Zakupiony sprzęt został prawidłowo wpisany do ewidencji środków trwałych, natomiast sprzęt i aparatura medyczna udostępniona z rezerw strategicznych o łącznej wartości 69 248,2 tys. zł została wprowadzona do ewidencji pozabilansowej dopiero 7 lipca 2022r., tj. prawie po dwóch latach od faktycznego jego przekazania.

Pracownicy WUW nierzetelnie przeprowadzili, w kwietniu 2022 r. odbiór sprzętu po likwidacji ST wykazując w protokole odbioru końcowego, sporządzonym 21 kwietnia 2022 r. zawyżoną liczbę kabin izolacyjnych ST otrzymanych z RARS. Ponadto, sprzęt o łącznej wartości 169,7 tys. zł, zakupiony przez Wojewodę nie został, po likwidacji ST użyty przez inne podmioty lecznicze, co było działaniem nierzetelnym i niegospodarnym.

Przy udostępnianiu sprzętu po likwidacji ST, nie dochowano należytej staranności przy sporządzeniu dwóch umów udostępnienia sprzętu medycznego w zakresie ustalania cen, zawyżając je łącznie o 2,2 tys. zł w stosunku do kwot wynikających z faktur zakupowych i ewidencji księgowej jednostki.

⁴⁹ Dz. U. z 2009 r. poz. 84.

Wojewoda nie zapewnił skutecznego nadzoru nad ochroną mienia Skarbu Państwa przekazanego do ST oraz właściwego przepływu informacji pomiędzy pracownikami Urzędu a Szpitalem w zakresie transportu i miejsca użytkowania ww. mienia. W 2022r. Szpital zawiadomił Komisariat Policji o kradzieży sprzętu na łączną kwotę 36,0 tys. zł, pomimo że lodówka i sejf znajdowały się w jednostkach Wojewody. Wartość utraconego mienia wyniosła 27,0 tys. zł. Sytuacja ta wskazuje na niezapewnienie skutecznych mechanizmów systemu kontroli zarządczej określonych w Komunikacie nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁵⁰.

IV. Uwagi i wnioski

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

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

1. Zatwierdzania wydatków dokonanych na podstawie ważnych pełnomocnictw.
2. Rzetelnego i prawidłowego przeprowadzania odbiorów sprzętu nabywanego w imieniu i na rzecz Wojewody.
3. Rzetelnego sporządzania umów udostępnienia sprzętu podmiotom leczniczym.
4. Rzetelnego prowadzenia kartotek środków trwałych.
5. Zapewnienia zagospodarowania nierozdysponowanego sprzętu zakupionego w celu wsparcia w ratowaniu zdrowia i życia ludzkiego.
6. Terminowego wprowadzania do ewidencji pozabilansowej Urzędu składników majątku przekazanych do używania przez inne podmioty.
7. Zapewnienia właściwego przepływu informacji pomiędzy jednostkami i komórkami organizacyjnymi Urzędu dla skutecznego nadzoru nad ochroną mienia.

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 Poznaniu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

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

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

Poznań, dnia 14 lutego 2024 r.

⁵⁰ Dz. U. z 2009 r. poz. 84.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Sylwia Zakrzewska
Główny specjalista kontroli państwowej
/podpisano elektronicznie/

p. o. Dyrektor
Karolina Wirszyc-Sitkowska
/podpisano elektronicznie/