



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ. 410.010.01.2023

Tomasz Wójcik
Wicewojewoda Zachodniopomorski
p.o. Wojewody Zachodniopomorskiego
Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki
w Szczecinie
Wały Bolesława Chrobrego 4
70-502 Szczecin

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	Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie, Wały Bolesława Chrobrego 4, 70-502 Szczecin ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Tomasz Wójcik, Wicewojewoda Zachodniopomorski, pełniący obowiązki Wojewody Zachodniopomorskiego od 3 listopada 2023 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki pełnił poprzednio: Zbigniew Bogucki, Wojewoda Zachodniopomorski od 30 listopada 2020 r. do 2 listopada 2023 r.; Tomasz Hinc, Wojewoda Zachodniopomorski w okresie 5 marca 2018 r. do 29 listopada 2020 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 ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie
Kontrolerzy	1. Anna Dejk-Chojnacka, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/66/2023 z 24 kwietnia 2023 r. 2. Adam Borowski, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LSZ/67/2023 z 26 kwietnia 2023 r.

(akta kontroli str. 1-6, 2548-2549)

¹ Dalej: Urząd lub ZUW.

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

NIK ocenia negatywnie pozyskiwanie i rozdział przez Wojewodę Zachodniopomorskiego⁴ sprzętu i aparatury medycznej dla podmiotów medycznych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem COVID-19, w tym na rzecz szpitali tymczasowych.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Wojewoda zaaprobował koncepcję dotyczącą utworzenia szpitala tymczasowego w budynku „M”⁵ Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie⁶ i nie odstąpił od wcześniej zainicjowanych działań polegających na utworzeniu szpitala tymczasowego w hali Netto Arena⁷, mimo że rezerwa łóżek przeznaczonych dla pacjentów leczonych na COVID-19 z zapewnioną opieką kadry medycznej nie wskazywała na konieczność utworzenia dwóch szpitali tymczasowych w województwie zachodniopomorskim. Szpital tymczasowy w Netto Arenie nie przyjął żadnego pacjenta i był tzw. szpitalem pasywnym. Wydatki w łącznej kwocie 29 162 184,61 zł poniesione w wyniku ww. niecelowego działania na jego utworzenie, utrzymanie i likwidację są niegospodarne.

Wojewoda pozyskiwał z rezerw strategicznych i zasobów Ministra Zdrowia sprzęt i aparaturę medyczną do zapobiegania i zwalczania COVID-19, jednak działania na rzecz rozdziału tych zasobów nie były legalne. Ustalono bowiem, iż w okresie 15 października 2020 r. - 25 marca 2021 r., pracownicy Urzędu przekazali bezzwrotnie szpitalom województwa zachodniopomorskiego asortyment o łącznej wartości 11 741 102,47 zł (w tym sprzęt o wartości 433 654 zł przydzielono podmiotowi prywatnemu), mimo że jednostki te nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów, określonym w § 38 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa⁸.

Wydając bezzwrotnie sprzęt i aparaturę medyczną podmiotom leczniczym, Wojewoda pozbawiał się możliwości jego relokacji do innych podmiotów, co było niezgodne z warunkami decyzji Prezesa Rady Ministrów o udostępnieniu rezerw strategicznych. Wojewoda tym samym zrezygnował z możliwości dalszego wykorzystywania tych zasobów (uznał je za zbędne). Przy wydawaniu asortymentu zobowiązany był zatem do przestrzegania przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP, czego nie uczynił.

Dodatkowo, w okresie 20 kwietnia 2021 r. – 18 stycznia 2022 r. pracownicy Urzędu wydali bezzwrotnie podmiotowi prywatnemu – spółce Szpitale Polskie SA⁹ prowadzącej ówczesnie szpital – Drawskie Centrum Specjalistyczne, asortyment o łącznej wartości 5 107 317,18 zł, otrzymany przez Wojewodę z rezerw strategicznych, mimo iż ww. spółka nie była jednostką sektora finansów publicznych lub państwową osobą prawną, niebędącą jednostką sektora finansów publicznych, a tylko takim podmiotem (po spełnieniu określonych warunków) - w myśl § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP – można było nieodpłatnie przekazać ww. składniki majątku ruchomego Skarbu Państwa. W wyniku oględzin

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

⁴ Dalej: Wojewoda.

⁵ Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin; dalej: budynek „M”.

⁶ Dalej: SPSK-2, Szpital lub Szpital patronacki.

⁷ Ul. Władysława Szafera 3/5/7, 71-245 Szczecin; dalej: Netto Arena.

⁸ Dz. U. poz. 2004, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

⁹ KRS 0000313329, tj. Spółce, której Powiat Drawski w 2011 r. oddał w długoletnią dzierżawę zorganizowany zespół składników majątkowych będących własnością Powiatu Drawskiego, i wchodzący w skład ówczesnego Szpitala Powiatowego.

w tym szpitalu (aktualnie Szpital im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim) w dniu 18 lipca 2023 r. NIK stwierdziła niewykorzystywanie części ww. zasobów (tj. asortymentu o wartości 2 588 773,60 zł) i przechowywanie ich w nierozpakowanych kartonach w pomieszczeniach magazynowych. Co istotne, podmiot ten już w styczniu 2023 r. zgłaszał Wojewodzie niewykorzystywanie części zasobów. Powyższe dodatkowo świadczy o nierzetelności działań służb Wojewody w zakresie szacowania potrzeb na sprzęt i aparaturę medyczną do zapobiegania i zwalczania COVID-19 oraz monitorowania sposobu ich wykorzystywania.

Wojewoda, poza wnioskowaniem o sprzęt i aparaturę medyczną z rezerw strategicznych i zasobów Ministra Zdrowia, zakupił pozostały asortyment niezbędny do utworzenia szpitali tymczasowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, jednak – mimo obowiązku wynikającego z art. 20 ust. 1 i art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości¹⁰ - nie ujął zakupionych środków trwałych i wyposażenia o wartości 17 233 520,66 zł w księgach rachunkowych Urzędu.

Celem rozdysponowania asortymentu po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym w Netto Arenie, w Urzędzie opracowano kryteria rozdziału tych zasobów i w czerwcu 2021 r. użyczono je szpitalom z województwa zachodniopomorskiego stosownie do zgłoszonego przez nie zapotrzebowania, jednak żadnych warunków nie zastosowano do asortymentu pozostałego po likwidacji szpitala tymczasowego w budynku „M”, użyczając go (w kwietniu 2022 r.) jedynie Szpitalowi patronackiemu. Przy rozdysponowywaniu zasobów po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie nie dochowano należytej staranności w zakresie ustalenia ich cen, zawyżając ich wartość o łączną kwotę 1 135 406,68 zł, bądź zaniżając o kwotę ogółem 21 683,50 zł. Wskazać należy również, że w czerwcu 2021 r. placówce w Drawsku Pomorskim, pomimo złożonego wniosku, nie przekazano sprzętu i aparatury medycznej po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie, a placówka ta zarówno wcześniej jak i później otrzymała bezzwrotnie 117 sztuk sprzętu i aparatury medycznej z rezerw strategicznych.

Spośród sprzętu i aparatury medycznej użyczonych szpitalom z terenu województwa zachodniopomorskiego do dnia zakończenia czynności kontrolnych inwentaryzacją objęto asortyment użyczony SPSK-2.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹¹ 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.-1.2. Wojewoda co do zasady rozeznawał potrzeby szpitali województwa zachodniopomorskiego dotyczące ilości i rodzajów sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego¹² zbierał i analizował zapotrzebowania zgłaszane przez podmioty lecznicze. Na tej podstawie opracowywał wnioski do Prezesa Rady Ministrów¹³ o bezpłatny przydział środków i wyposażenia medycznego z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych¹⁴,

¹⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm.; dalej: uor.

¹¹ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹² Dalej: WBiZK.

¹³ Dalej: PRM.

¹⁴ W dniu 23 lutego 2021 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 294, dalej: ustawa o rezerwach strategicznych), na mocy której w tym dniu Agencja Rezerw Materiałowych została przekształcona w Rządową Agencję Rezerw Strategicznych (dalej: RARS lub Agencja).

wskazując wyszczególnione rodzaje i ilości asortymentu zgłoszone przez imiennie określone szpitale. Analiza 11 pisemnych wniosków Wojewody w tym zakresie wykazała, iż sześć z nich w pełni uwzględniało zapotrzebowanie zgłoszone przez placówki medyczne. W sprawie pozostałych pięciu wniosków, Tomasz Wójcik – I Wicewojewoda Zachodniopomorski wz. Wojewody Zachodniopomorskiego¹⁵ wyjaśnił, iż w dwóch przypadkach zarówno wnioski szpitali, jak i opracowane na ich podstawie wnioski do PRM zostały zgłoszone podczas wideokonferencji (VTC) na poziomie wojewódzkim i centralnym. Wicewojewoda wyjaśnił ponadto, iż w trzech przypadkach we wnioskach do PRM nie ujęto całości zapotrzebowania szpitali, co wynikało z analizy aktualnej sytuacji wirusowej na terenie województwa, ilości i lokalizacji szpitali priorytetowych do walki z zagrożeniem, stopnia nasycenia sprzętem danego szpitala, a także zagrożenia w danym rejonie województwa oraz okoliczności uznania zasadności przydziału wykazanych potrzeb danemu szpitalowi na danym etapie epidemii.

(akta kontroli str. 452-469, 733-744, 757-889, 944, 948-951)

Wojewoda był także zaangażowany w pozyskanie asortymentu na rzecz szpitali tymczasowych, tj. zlokalizowanych w Netto Arenie oraz w budynku „M”. Po uzyskaniu od Szpitala patronackiego wykazu sprzętu i aparatury medycznej niezbędnych do utworzenia szpitali tymczasowych¹⁶, Wojewoda otrzymał od Ministra Zdrowia potwierdzenie dostępności części z ww. zapotrzebowania w rezerwach strategicznych. W konsultacji z Wojewodą, Szpital ustalił szacunkowy koszt zakupu pozostałego asortymentu na łączną kwotę 18 121 441,80 zł (po 9 060 720,90 zł na każdy szpital tymczasowy)¹⁷.

(akta kontroli str. 324-331, 441-443)

W latach 2020-2023 (I kwartał) dla szpitali województwa zachodniopomorskiego Wojewoda pozyskał z rezerw strategicznych sprzęt i aparaturę medyczną w liczbie 13 352 sztuk w ogółem 56 rodzajach asortymentu (w tym 2 033 sztuki dla szpitali tymczasowych). Ww. składniki majątku zostały pozyskane na podstawie:

- decyzji PRM w sprawie udostępnienia rezerw strategicznych¹⁸ - 11 decyzji zostało wydanych na wniosek Wojewody, a dwie z urzędu; w 13 decyzjach wskazano, iż asortyment został udostępniony celem przeciwdziałania COVID-19, z czego w trzech dodatkowo celem ratowania życia i zdrowia ludzkiego; w każdym przypadku asortyment został udostępniony nieodpłatnie i bezzwrotnie, z czego w 11 decyzjach wskazano, iż sprzęt nie podlegał zwrotowi, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy uzna takie udostępnienie za właściwe i celowe, w jednej – nie podlegał zwrotowi z uwagi na jego dalsze wykorzystanie w celu przeciwdziałania COVID-19, a w jednej nie rozszerzano warunku bezzwrotności; we wszystkich decyzjach wskazano, iż sprzęt powinien podlegać relokacji, jeśli jest to konieczne do zabezpieczenia potrzeb podmiotów leczniczych na terenie województwa);
- Ministra Klimatu i Środowiska (decyzje zostały wydane z urzędu¹⁹; wskazano w nich, że asortyment nie podlegał zwrotowi i został udostępniony nieodpłatnie

¹⁵ Dalej: Wicewojewoda.

¹⁶ Ujęto w nim m.in.: respiratory, kardiomonitor, aparaty do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej, pompy lekowe i objętościowe, stacje dokujące na 6 pomp, reduktory tlenu, ssaki elektryczne, aparaty EKG z systemem telemetrii, defibrylatory, wideolaryngoskopy, bronchofibroskopy z torem wizyjnym, system kompresji klatki piersiowej, analizatory POCT, mobilne aparaty RTG, aparaty USG, mobilne ECMO, materace przeciwdrobnoustrojowe, aparaty do pomiaru ACT, aparaty do CRRT, aparaty do pomiarów hemodynamicznych metodą PICCO, lampy bakteriobójcze, stoły operacyjne, zestawy do pozycjonowania, spirometry, inhalatory stacje z glukometrem, wózek inwalidzkie, zabiegowe i do pielęgnacji chorych oraz zamglawiacze.

¹⁷ O zakupionym asortymencie mowa w punkcie 1.4. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

¹⁸ Decyzje PRM zostały wydane na podstawie art. 19 ust. 1 i 2 ustawy o rezerwach strategicznych.

¹⁹ Decyzje Ministra Klimatu i Środowiska zostały wydane na podstawie art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 października 2010 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2051).

- w celu doposażenia szpitali stacjonarnych – dwa przypadki, bądź w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 - jeden);
- dyspozycji Ministra Zdrowia²⁰ (w treści dyspozycji nie wskazywano zasad udostępniania majątku – zwrotnie/ bezzwrotnie).

Umowy czasowego udostępnienia szpitalom tymczasowym sprzętu i aparatury medycznej z rezerw strategicznych oraz zasobów Ministra Zdrowia o łącznej wartości 10 763 529,25 zł netto, zostały zawarte pomiędzy RARS a SPSK-2 jako Szpitalem patronackim. Umowy te stanowiły wykonanie decyzji Ministra Zdrowia z 2 listopada 2020 r. oraz decyzji Ministra Klimatu i Środowiska nr 22/R/20 z 12 listopada 2020 r.²¹ Szpitalowi udostępniono zarówno sprzęt wnioskowany (m.in.: respiratory, kardiomonitor, aparaty do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej, reduktory do tlenu, ssaki elektryczne, aparaty EKG z systemem telemetrii, wideolaryngoskopy, system kompresji klatki piersiowej, analizatory pomiarów krytycznych, mobilny aparat RTG, aparat USG ze wszystkimi głowicami, łóżka do intensywnej terapii), jak i sprzęt, który nie był ujęty w zapotrzebowaniu zgłoszonym Wojewodzie (m.in. laryngoskopy, stanowiska pomp infuzyjnych, tomograf komputerowy w kontenerze). Agencja udostępniła ponadto sprzęt wnioskowany przez SPSK-2, który został zakupiony przez Wojewodę z uwagi na wcześniejszy brak potwierdzenia jego dostępności z rezerw strategicznych (m.in. pompy infuzyjne Biolight).

(akta kontroli str. 441-443, 452-469, 745-885, 945-946, 951-952)

Utworzenie dwóch szpitali tymczasowych na terenie województwa zachodniopomorskiego wynikało z decyzji:

- Ministra Zdrowia z 31 października 2020 r.²² (wydanej na wniosek Wojewody z 30 października 2020 r.²³), którą SPSK-2 polecono w terminie nie późniejszym niż 30 dni od daty nałożenia niniejszego obowiązku realizację działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 polegających na utworzeniu komórek organizacyjnych Szpitala w nowo wybudowanym budynku „M”;
- Wojewody z 5 listopada 2020 r.²⁴, którą SPSK-2 polecono realizację działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 polegających na utworzeniu na potrzeby szpitala tymczasowego komórek organizacyjnych Szpitala w obiekcie hali widowiskowo-sportowej Netto Arena Szczecin.

(akta kontroli str. 21-22, 49-52)

Szpital tymczasowy w Netto Arenie, na który poniesiono nakłady w łącznej kwocie 29 162,2 tys. zł²⁵, był szpitalem pasywnym i nie przyjął w całym okresie swego funkcjonowania żadnego pacjenta chorego na COVID-19. Chorzy byli hospitalizowani w drugim z utworzonych szpitali tymczasowych, tj. w budynku „M”. Pomimo zaaprobowania koncepcji utworzenia szpitala tymczasowego w budynku „M” Wojewoda nie odstąpił od zainicjowanych wcześniej, tj. przed wydaniem decyzji z 5 listopada 2020 r., działań polegających na utworzeniu szpitala tymczasowego w Netto Arenie, o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 600-615)

Sprzęt i aparatura medyczna o łącznej wartości 11 741 102,47 zł, udostępnione Wojewodzie bez obowiązku zwrotu z rezerw strategicznych oraz przekazane

²⁰ W dyspozycjach wskazano, iż zostały wydane na podstawie art. 46d ust. 1 ustawy z dnia 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 zapobieganiu zakażeń).

²¹ Decyzją Ministra Klimatu i Środowiska udostępniono jedynie pulsoksymetry. Pozostały sprzęt został udostępniony z zasobów Ministra Zdrowia.

²² Znak: DBO.532.2.22.2020.

²³ Znak: DGU.967.1.6.2020.

²⁴ Znak: DGU.967.1.8.2020.

²⁵ W kwocie tej były ujęte wydatki Wojewody z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na zakup sprzętu i aparatury medycznej.

z zasobów Ministra Zdrowia, zostały w okresie 15 października 2020 r. - 25 marca 2021 r. wydane bezzwrotnie szpitalom województwa zachodniopomorskiego, mimo że szpitale nie znajdowały się w katalogu podmiotów, na rzecz których można było przekazać, bądź darować składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 479-483, 745-756, 759-886, 1017-1158, 1268, 1272-1284)

Wydawanie przez Wojewodę podmiotom leczniczym sprzętu i aparatury medycznej bezzwrotnie (z wyjątkiem asortymentu po szpitalach tymczasowych, który został użyty), było równoznaczne z brakiem możliwości realizacji tej części decyzji Prezesa Rady Ministrów, w której wskazano obowiązek relokacji udostępnionego asortymentu, o czym szerzej mowa w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 1912, 1916)

Sprzęt i aparatura medyczna o łącznej wartości 5 107 317,18 zł zostały w okresie 20 kwietnia 2021 r. – 18 stycznia 2022 r. wydane bezzwrotnie podmiotowi prywatnemu, mimo iż takie składniki majątku ruchomego Skarbu Państwa można było przekazywać jedynie podmiotom publicznym, o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 1138-1460, 1506-1557, 1564)

Bez przeprowadzenia analiz w zakresie możliwości wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej przez Drawskie Centrum Specjalistyczne w Drawsku Pomorskim (szpital prowadzony ówczesnie przez spółkę Szpitale Polskie SA²⁶) Wojewoda wnioskował do PRM oraz Ministra Klimatu i Środowiska o udostępnienie z rezerw strategicznych dla tego podmiotu m.in. kardiomonitorów i respiratorów. W wyniku oględzin, przeprowadzonych w Szpitalu im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim (aktualna nazwa szpitala w Drawsku Pomorskim) stwierdzono, iż część ww. składników rzeczowych majątku ruchomego Skarbu Państwa przekazanych przez Wojewodę z rezerw strategicznych nie była wykorzystywana przez tę placówkę do dnia oględzin – znajdowała się w pomieszczeniach magazynowych w nierozpakowanych kartonach, o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 1297-1505, 1564-1633)

1.3. Wojewoda zapewnił odbiór, ochronę i dystrybucję otrzymanych rezerw strategicznych. Sprzęty i aparatura medyczna były odbierane z magazynów Agencji i transportowane do Wojewódzkiego Magazynu Obrony Cywilnej i Przeciwpowodziowego w Lubieszynie²⁷. Pracownik Magazynu odbierający sprzęt i aparaturę był odpowiedzialny za weryfikację wielkości, stanu technicznego i kompletności otrzymanego asortymentu. Katarzyna Fabrowska – Kierownik Magazynu wyjaśniła: (...) zdarzały się przypadki, zwłaszcza w sytuacji kiedy Wojewódzki Magazyn OC i PP w Lubieszynie był przepełniony innym sprzętem i środkami oraz jeśli sprzęt gabarytowo był duży, wtedy RARS przekazywała sprzęt i aparaturę medyczną bezpośrednio do szpitali z pominięciem naszego magazynu. Wiedzę gdzie RARS ma przekazać otrzymywał od Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego ZUW. Dokumenty potwierdzające dostawę do szpitali RARS przekazywała do podpisu przez Wojewódzki Magazyn OC i PP z dużym opóźnieniem. Dokumenty były podpisane dopiero jak magazyn otrzymał potwierdzenie od szpitali, że szpital otrzymał dany sprzęt i aparaturę medyczną.

²⁶ Szpitale Polskie SA na podstawie umowy dzierżawy nr 350/2011 z 20 grudnia 2011 r. (ze zm.) zawartej z Powiatem Drawskim prowadziły szpital - Drawskie Centrum Specjalistyczne. Umowa została rozwiązana za Porozumieniem rozwiązującym z 2 lutego 2022 r. Od dnia 2 lutego 2022 r. Szpital im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim na podstawie umowy dzierżawy z Powiatem Drawskim prowadzi spółka NAFIS SA, która z dniem 30 września 2022 r. połączyła się ze spółką American Heart.

²⁷ Dalej: Magazyn Wojewódzki.

Asortyment zakupiony przez Wojewodę dla szpitali tymczasowych był transportowany do tzw. magazynu celnego²⁸, pomieszczeń magazynowych w budynku „M” lub w Netto Arenie. Pracownik Urzędu/ Szpitala patronackiego odbierający sprzęt i aparaturę był odpowiedzialny za weryfikację wielkości, stanu technicznego i kompletności otrzymanego asortymentu. Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił, że: (...) jako koordynator wszelkich działań związanych z organizacją szpitali tymczasowych (...) pośredniczył w procesie odbierania i przekazywania sprzętu z rezerw strategicznych na rzecz szpitala patronackiego. Rola służb wojewody polegała na stałym nadzorze dostaw sprzętu, weryfikacji ilości dostarczanego asortymentu oraz zgodności z otrzymanym przydziałem, ustalaniu terminów dostaw, a także – jeśli było to niezbędne – zapewnienia miejsca przechowywania aparatury oraz organizacji transportu sprzętu do miejsc docelowych. Część dostaw z RARS realizowana była do magazynu wojewody w Lubieszynie, a następnie przekazywana szpitalowi patronackiemu, inna część sprzętu była dostarczana bezpośrednio do lokalizacji szpitala tymczasowego (np. tomograf komputerowy, łóżka szpitalne). Generalnym zadaniem wojewody w powyższym zakresie był kompleksowy monitoring dostaw z agencji (...).

Marcin Sygut, Dyrektor SPSK-2 poinformował²⁹: Budynek „M” – część sprzętu medycznego zakupionego przez Wojewodę przechowywana była w pomieszczeniach magazynowych w budynku „M”, część (...) w magazynach wskazanych przez Urząd Wojewódzki (...). Odbiór sprzętu, sprawdzenie kompletności oraz stanu technicznego wykonywane było przy współudziale przedstawicieli Szpitala (pracowników działu aparatury medycznej) oraz pracowników Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w stosunku do sprzętu dostarczanego do Szpitala (...). Za ochronę sprzętu w budynku „M” odpowiadał Szpital (...). Hala „Netto Arena” - część sprzętu medycznego zakupionego przez Wojewodę przechowywana była w pomieszczeniach magazynowych w hali „Netto Arena”, część (...) w magazynach wskazanych przez Urząd Wojewódzki (...). Odbiór sprzętu, sprawdzenie kompletności oraz stanu technicznego wykonywane było częściowo przy współudziale przedstawicieli Szpitala (pracowników działu aparatury medycznej) oraz głównie pracowników Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego. Za ochronę sprzętu w hali „Netto Arena” odpowiadał Urząd Wojewódzki (...).

(akta kontroli str. 177-252, 257-267, 946, 952, 1006, 1737, 1750-1751, 1757, 1813-1814)

1.4. W latach 2020-2023 (I kwartał)³⁰ Wojewoda nabył dla szpitali tymczasowych 2 219 sztuk sprzętu i aparatury medycznej ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na łączną kwotę 17 233,5 tys. zł, przy czym zakupy obejmowały asortyment, którego dostępności nie potwierdzono w rezerwach strategicznych. Pozyskano w szczególności: 400 pomp lekowych dwutorowych jednostrzykawkowych (za łączną kwotę 2 257,2 tys. zł), 190 łóżek szpitalnych zwykłych z materacem (1 436,4 tys. zł), 40 kardiomonitorów (1 188 tys. zł), 200 materacy przeciwoleżynowych (942,3 tys. zł), 16 aparatów do pomiarów hemodynamicznych metodą PICCO (924,5 tys. zł), dwa mobilne ECMO (907,2 tys. zł), 20 aparatów do CRRT – sztuczne nerki (1 694,5 tys. zł), dwa aparaty USG ze wszystkimi głowicami³¹ (640 tys. zł). W przypadku każdego zakupu odstąpiono od stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych³² i wewnętrznych procedur Urzędu na podstawie art. 46c ustawy o zapobieganiu zakażeń.

²⁸ Magazyn wynajmowany przez Wojewodę na potrzeby Oddziału Celnego na Łasztowni.

²⁹ Informacja złożona na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

³⁰ Zakupów dokonywano w okresie od 4 grudnia 2020 r. do 29 marca 2021 r.

³¹ Kardiologiczną, przezprzełykową, liniową, brzuszna.

³² Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm.

Wojewoda nie przekazywał Szpitalowi środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na zakup sprzętu i aparatury medycznej.

(akta kontroli str. 110-267, 309-311, 1787-1789)

Badanie trzech umów zakupu³³ obejmujących łącznie 1 442 sztuki sprzętu w 31 rodzajach asortymentu o wartości ogółem 13 806,40 tys. zł (tj. 80,1% ogółu poniesionych wydatków) wykazało, że:

- zakupów dokonywano zgodnie z procedurą pn. „Organizacja szpitali tymczasowych pod względem finansowym” określona 6 listopada 2020 r. przez Dyrektora Generalnego Urzędu; specyfikację sprzętu i aparatury medycznej, normy do spełnienia ustalał Dział Aparatury Medycznej z SPSK-2; Urząd weryfikował zapotrzebowanie określone przez Szpital patronacki i występował o środki na ww. zakupy z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19; po ich otrzymaniu, Szpital patronacki zamawiał uzgodniony asortyment, płatnikiem był Urząd; Szpital patronacki odbierał sprzęt i przed terminem płatności dostarczał do Urzędu faktury i protokoły jego odbioru;
- przed zakupem sprzętu i aparatury medycznej Szpital patronacki dokonywał rozpoznania rynku; Dyrektor SPSK-2 poinformował kontrolerów na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK, że: *Przedstawiciele Szpitala kierowali zapytania ofertowe do sprawdzonych firm współpracujących na co dzień ze Szpitalem, jak również do nowych kontrahentów. Sytuacja ta miała związek z ograniczeniami, które występowały w owym czasie na światowym i polskim rynku sprzętu medycznego, w związku z czym istotnym elementem podjęcia decyzji o zakupie sprzętu była jego dostępność w określonym czasie jak również cena.*
- zgodnie z postanowieniami umów, wykonawcy dostarczali asortyment do wskazanego szpitala tymczasowego, a po jego montażu i uruchomieniu szkolili we wskazanym terminie personel obsługujący dany sprzęt; dostarczony asortyment był zgodny z postanowieniami umów;
- wykonawcy przedstawiali Szpitalowi certyfikaty poświadczające spełnianie określonych norm przez zakupione sprzęty i aparaturę medyczną;
- w jednym przypadku w umowie przewidziano konieczność zapłaty zaliczki w wysokości 50,1% wartości umowy (na podstawie otrzymanej faktury proforma).

(akta kontroli, str. 332-362, 439-440, 1731, 1813, 1816)

Sprzęt i aparatura medyczna o wartości ogółem 17 233 520,66 zł zakupione przez Urząd z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, nie zostały ujęte w księgach rachunkowych Urzędu (ewidencji środków trwałych). Większość ww. składników majątku o wartości ogółem 16 985 192,68 zł ujęto w ewidencji pozabilansowej, o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 309-311, 363-415, 1787-1789)

Dominika Rokosz, Inspektor wojewódzki w Biurze Logistyki i Zamówień Publicznych Urzędu wyjaśniła: *Nie przyjął na ewidencję pozabilansową zakupionych resuscytatorów (...) 30 sztuk – wartość 6 156 zł; ciśnieniomierzy 20 sztuk – wartość 2 462,40 zł, wieszaków do kroplówek 25 sztuk – wartość 5 012,25 zł, płytek do*

³³ Tj. Umowa nr 14/OK/2020 z 18 listopada 2020 r. na zakup 1438 sztuk sprzętu w łącznie 29 rodzajach asortymentu na łączną kwotę 12 590,4 tys. zł (w tym: kardiomonitorów, aparatów do tlenoterapii wysokoprzepływowej, pomp lekowych dwutorowych jednostrzykawkowych, pomp objętościowych, stacji dokujących na 6 pomp, ssaków elektrycznych, defibrylatorów, wideolaryngoskopów, bronchofiberoskopów, systemów kompresji klatki piersiowej, mobilnych ECMO, materacy przeciwoleżynowych, stetoskopów elektronicznych, podnośników dla pacjentów, ogrzewaczy dla pacjentów, aparatów do CRRT, aparatów do pomiarów hemodynamicznych metodą PICCO, lamp bakterioobójczych UVC, aparatów do znieczulenia, stołów operacyjnych, zestawów pozycjonowania, sterylizatorów, pulsoksymetrów, inhalatorów, wag stojących i siedzących, zamglawiaczy, nebulizatorów, ambu); umowa nr 17/OK/2020 z 3 grudnia 2020 r. na zakup mobilnych aparatów RTG za kwotę 576 tys. zł; umowa nr 18/OK/2020 z 11 grudnia 2020 r. na zakup aparatów USG za kwotę 640 tys. zł.

mocowania przetworników ciśnienia – 25 sztuk – 7 290 zł, termometrów bezdotykowych – 20 sztuk – wartość 2 527,20 zł. Zastosowałam zasadę z polityki rachunkowości w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie, w której wskazano, iż na koncie 013 księgujemy na kartotece ilościowo – wartościowej środki trwałe wówczas, gdy wartość jednostkowa wynosi od 500,00 zł do 9 999,00 zł. Taka sama zasada stosowana jest dla ewidencji pozabilansowej. Nie przyjął na ewidencję pozabilansową zakupionych reduktorów tlenu 260 sztuk – wartość 168 480 zł, pomp do żywienia dojelitowego 25 sztuk – wartość 56 384,10 zł (...) wobec braku wiedzy na temat sprzętu medycznego. Ewidencja pozabilansowa zostanie niezwłocznie uzupełniona o brakujące faktury. W ewidencji pozabilansowej zaksięgowano 200 sztuk materacy odleżynowych w tym 27 sztuk po 4 711,39 zł, 5 szt. po 4 711,39 zł, 5 szt. po 4 711,40 zł oraz 168 szt. po 4 711,30 zł w błędnej kwocie, gdzie powinna być zaksięgowana kwota 4 711,39 zł, omyłkowo wpisałam zamiast cyfry 9 cyfrę 0 (błąd ludzki). W wyniku błędnego zapisu na kartotece powstała różnica w kwocie o 15,47 zł mniej niż na fakturze.

(akta kontroli str. 416-427)

Sprzęt i aparatura medyczna zakupione dla szpitali tymczasowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 zostały użyte przez Wojewodę Szpitalowi patronackiemu w drodze dwóch umów użyczenia z 25 stycznia 2021 r., tj.:

- umową nr 1/OK/2021 z przeznaczeniem dla Netto Areny użyczono do bezpłatnego korzystania asortyment (w tym wyposażenie niemedyce) o wartości ogółem 6 908 706,41 zł na czas określony do 30 czerwca 2021 r.; w umowie wskazano, iż przedmiot użyczenia mógł być wykorzystany wyłącznie w celu realizacji zadań szpitala tymczasowego; przekazanie przedmiotu umowy nastąpiło za protokołem z 25 stycznia 2021 r.;
- umową nr 19/OK/2020 z przeznaczeniem dla budynku „M” użyczono do bezpłatnego korzystania asortyment (w tym wyposażenie niemedyce) o wartości ogółem 9 823 074,51 zł na czas określony do 30 czerwca 2021 r.; w umowie wskazano, iż przedmiot użyczenia mógł być wykorzystany wyłącznie w celu realizacji zadań szpitala tymczasowego; przekazanie przedmiotu użyczenia nastąpiło za protokołem z 25 stycznia 2021 r.; aneksem nr 1 z 30 czerwca 2021 r. wartość umowy została zwiększona do kwoty 10 916 296,14 zł³⁴, a czas korzystania z przedmiotu użyczenia przedłużono do 28 lutego 2022 r., aneksem nr 2 z 28 lutego 2022 r. czas ten przedłużono do 31 lipca 2022 r.

W umowie nr 19/OK/2020 wskazano, iż asortyment ujęty w załączniku nr 1 do umowy stanowiły środki trwałe o wartości 9 822 622,47 zł netto. Kwota ustalona przez NIK w wyniku prawidłowego przeliczenia asortymentu wskazanego w tym załączniku to 9 823 074,51 zł, tj. więcej o 452,04 zł. W aneksie do tej umowy wskazano, iż asortyment ujęty w załączniku nr 1 do umowy stanowiły środki trwałe o wartości 10 921 296,14 zł netto. Kwota ustalona przez NIK w wyniku prawidłowego przeliczenia asortymentu wskazanego w tym załączniku to 10 916 296,14 zł, tj. mniej o 5 000 zł. Magdalena Maciaszczyk, Zastępca Głównego Księgowego ZUW wyjaśniła: *Nieprawidłowe wartości ogółem udostępnianego sprzętu i aparatury medycznej ujęte w umowach zawartych przez Wojewodę Zachodniopomorskiego ze Szpitalem Patronackim (SPSK-2) wynikają z błędnego podsumowania wszystkich pozycji. Zaistniały błąd ludzki nie miał wpływu na bilans ani inne sprawozdania finansowe zarówno urzędu wojewódzkiego jak i szpitala SPSK-2. Rodzaj, ilości i wartości jednostkowe zostały określone dla każdego*

³⁴ Aneksiem Szpital otrzymał w użyczenie część sprzętu i aparatury medycznej po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie (w tym stetoskopy elektroniczne, lampy bakterioobójcze UVC, kardiomonitor, zamglawiacz, defibrylator, reduktory tlenu), tj. asortyment o wartości 627 300 zł.

sprzętu odrębnie w załączniku nr 1 do umowy. Szczegółowy wykaz sprzętu stanowił podstawę przekazania asortymentu jak również wprowadzenia do ewidencji.

(akta kontroli str. 268-308, 1725, 1728, 2406-2408)

W latach 2020-2023 (I kwartał) Wojewoda otrzymał od Ministra Zdrowia środki w wysokości 25 680 000 zł z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na realizację przez podmioty lecznicze inwestycji strategicznych (w tym zakup sprzętu i aparatury medycznej). Wojewoda zawarł ogółem 30 umów z podmiotami leczniczymi o wartości ogółem 25 679 742,71 zł, z czego wykorzystano 99,98% środków³⁵.

(akta kontroli str. 1932-1952)

1.5. W następstwie pisma Podsekretarza Stanu w Kancelarii PRM z 13 grudnia 2022 r.³⁶, którym wystąpiono o dokonanie przeglądu dotyczącego celowego i prawidłowego wykorzystania udostępnionych rezerw, w szczególności tych z grupy rezerw medycznych w celu walki z epidemią COVID-19 lub w związku z zagrożeniem epidemią COVID-19, Wojewoda pismem z 5 stycznia 2023 r.³⁷ wystąpił do kierujących szpitalami województwa zachodniopomorskiego o dokonanie analiz potrzeb dalszego użytkowania sprzętu przekazanego na potrzeby walki z epidemią COVID-19.

W odpowiedziach jedenaście szpitali wskazało asortyment zbędny, niewykorzystywany w prowadzonej działalności leczniczej, w tym:

- SP ZOZ w Choszcznie: kontener pojedynczy (socjalno-medyczny),
- Regionalne Centrum Medyczne w Białogardzie Sp. z o.o.: kontener podwójny (socjalno-medyczny),
- SP ZZOZ w Gryficach: namiot z wyposażeniem, przyłbice (500 szt.), gogle (500 szt.), kombinezony (1 000 szt.),
- Szpital w Kamieniu Sp. z o.o.: stacja z glukometrem Accu Check,
- SP WZOZ w Stargardzie: kardiomonitor Comen C80, analizator immunofluorescencyjny,
- SP SZOZ „Zdroje” w Szczecinie: aparat do CRRT, respirator Philips Trilogy EVO (2 szt.), stacje z glukometrem Roche (2 szt.),
- SPSK-1 w Szczecinie: pompy P500 (500 szt.), pompy strzykawkowe Perfusor Compact (24 szt.), respirator Trilogy EVO (2 szt.),
- Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie: ogrzewacz pacjentów Gentherm, pompa objętościowa Arcomed Volumed VP7000 Chroma X (6 szt.), stacja dokująca na 6 pomp Arcomed (3 szt.), pompa infuzyjna Biolight P600 (2 szt.),
- SP WSZ w Szczecinie: fartuch ochronny (550 szt.), kombinezon ochronny wielorazowy (4 295 szt.), kombinezon typ Tychem (1 971 szt.), kombinezon jednorazowy (14 748 szt.), rękawice ochronne chloroprenowe (1 230 szt.), okulary ochronne (3 478 szt.), przyłbice (3 141 szt.), płyn do higienicznej dezynfekcji rąk (124 szt.),
- 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie: analizator pomiarów krytycznych, stacja dokująca na 6 pomp (5 szt.),
- Szpital im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim podał ogólną informację, że zmagazynowany sprzęt, który nie był użytkowany, mógł zostać zwrócony w celu przekazania na rzecz innego podmiotu zgodnie z potrzebami – Wojewoda nie żądał jej uszczegółowienia.

W wyniku zebrania ww. danych Wojewoda pismem z 3 lutego 2023 r.³⁸, skierowanym do kierowników szpitali województwa zachodniopomorskiego, przedstawił zestawienie rodzajów i ilości sprzętów możliwych do relokacji, przy czym wykaz ten

³⁵ Kwota w wysokości 6 528,37 zł została zwrócona na rachunek bankowy Ministra Zdrowia.

³⁶ Znak: DIR.ZRARS.1109.45.2022.

³⁷ Znak: BZK-1.640.76.2022.AL.

³⁸ Znak: BZK-1.640.4.2023.AL.

nie uwzględniał informacji uzyskanej od Szpitala im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim. Asortyment zgłoszony przez 10 szpitali, podzielono na szpitale województwa zachodniopomorskiego, z uwzględnieniem zgłoszonych zapotrzebowań. Podział został zaakceptowany przez Wojewodę 9 marca 2023 r. Do końca marca 2023 r. dokonano jego relokacji.

(akta kontroli str. 1992-2393)

W 2023 r. Wojewoda, pomimo otrzymania ze Szpitala im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim ogólnej informacji o zmagazynowanym sprzęcie, który nie był użytkowany, nie podjął działań celem ustalenia asortymentu tego sprzętu i jego ewentualnej relokacji, bądź zwrotu do rezerw strategicznych. Działania w tym kierunku podjęto dopiero w wyniku ustaleń oględzin przeprowadzonych przez NIK w tym Szpitalu 18 lipca 2023 r., o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 1496-1505, 1824-1826, 2167-2171)

W sprawie monitorowania wykorzystywania sprzętu/ aparatury medycznej z rezerw strategicznych przed grudniem 2022 r., tj. przed otrzymaniem pisma z Kancelarii PRM o dokonanie przeglądu, Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: (...) Korzystając z posiadanych kompetencji określonych zapisami ustawy o zarządzaniu kryzysowym Wojewoda, po posiedzeniu Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego, powołał Grupę Operacyjną ds. COVID-19 (GO). Podstawowym zadaniem GO było stałe śledzenie i zbieranie aktualnych danych o zagrożeniu i rozwoju sytuacji epidemicznej na terenie województwa, w tym wykorzystania przekazanego szpitalom pochodzących z rezerw strategicznych oraz zasobów Ministra Zdrowia sprzętu, aparatury medycznej i wyposażenia. Uzyskiwane dane omawiane były w GO podczas codziennych odpraw operacyjnych grupy prowadzonych przez dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego w Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego, a po analizach i każdorazowym przedstawianiu wniosków służyły Wojewodzie do podejmowania kolejnych decyzji dotyczących ochrony życia i zdrowia obywateli. Dla celów prowadzonego monitoringu w GO wdrożono stały rytm pracy (początkowo 24-ro godzinny, z udziałem przedstawicieli angażowanych jednostek administracji zespolonej), z zadaniem bieżącego prowadzenia takich dokumentów jak codzienne graficzne ilustracje sytuacji operacyjnej (...) oraz zestawienia ilości kontroli obiektów użyteczności publicznej prowadzonych przez inspektorów wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej (...). Formą bieżącego monitorowania sytuacji były także prowadzone rozmowy służbowe przez osoby funkcyjne Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego i wideokonferencje z podmiotami leczniczymi województwa podczas, których nie otrzymywano informacji o stwierdzonych nadwyżkach, czy też wniosków o zbycie przydzielonego sprzętu. Jedynymi zgłaszanymi wnioskami były prośby o przydzielenie kolejnych rodzajów sprzętu. Będący częścią powyższego pytania przegląd celowego i prawidłowego wykorzystania udostępnionych rezerw podlegał procesowi decyzyjnemu (...).

(akta kontroli str. 2446, 2449-2450, 2455-2464)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Wojewoda zaaprobował koncepcję Dyrektora SPSK-2 dotyczącą utworzenia szpitala tymczasowego w budynku „M” tej placówki i nie odstąpił od wcześniej zainicjowanych działań polegających na utworzeniu szpitala tymczasowego w Netto Arenie, mimo że rezerwa łóżek przeznaczonych dla pacjentów leczonych na COVID-19 z zapewnioną opieką kadry medycznej nie wskazywała na konieczność utworzenia dwóch szpitali tymczasowych w województwie zachodniopomorskim. Szpital tymczasowy w Netto Arena nie przyjął żadnego pacjenta i był tzw. szpitalem pasywnym. W wyniku ww. niecelowego działania, wydatki jakie poniesiono na

utworzenie, utrzymanie i likwidację szpitala tymczasowego w Netto Arena, w łącznej kwocie 29 162 184,61 zł, należy uznać za niegospodarne.

Według informacji Wojewody powyższe nakłady posłużyły do zorganizowania w tym obiekcie punktu szczepień i podania zainteresowanym osobom 123 124 dawek szczepionki przeciw COVID-19.

(akta kontroli, str. 600-611)

Pismem z 26 października 2020 r. Wojewoda wystąpił do Ministra Zdrowia³⁹ o wydanie polecenia realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 przedsiębiorcy:

- Arena Szczecin Operator Sp. z o.o. polegających na udostępnienie terenu i obiektu spółki w celu utworzenia szpitala tymczasowego; wniosek został cofnięty pismem z 28 października 2020 r. w związku z powzięciem przez Wojewodę informacji o wygaśnięciu umowy koncesji na usługi zawartej pomiędzy spółką a Gminą Miasto Szczecin;
- PTB Nickel Sp. z o.o. polegających na przystosowaniu terenu i obiektu Netto Arena Szczecin Operator Sp. z o.o. w celu utworzenia szpitala tymczasowego.

(akta kontroli str. 10-12)

Pismem z 28 października 2020 r. Dyrektor SPSK-2 przedstawił Wojewodzie wariant realizacji szpitala tymczasowego na bazie pomieszczeń w budynku „M” SPSK-2. Wskazał także, iż przedłożenie tej koncepcji nastąpiło w związku z otrzymaniem nominacji na pełnomocnika organizacji szpitala tymczasowego, po zapoznaniu się z wariantem uruchomienia szpitala tymczasowego w oparciu o obiekt hali Netto Arena Szczecin.

(akta kontroli str. 13, 45-48)

Wojewoda wystąpił do Ministra Zdrowia:

- 29 października 2020 r. o wydanie polecenia realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 przedsiębiorcy PTB Nickel Sp. z o.o., polegających na przystosowaniu terenu i obiektu Netto Arena Szczecin w celu utworzenia szpitala tymczasowego zgodnie z wytycznymi przekazywanymi przez Szpital patronacki SPSK-2;
- 30 października 2020 r. o wyrażenie zgody na podjęcie wszelkich czynności organizacyjnych, projektowych, prawnych w zakresie uruchomienia w nowo wybudowanym budynku „M” SPSK-2 szpitala tymczasowego dla pacjentów z COVID-19; decyzją z 31 października 2020 r. Minister Zdrowia polecił SPSK-2 realizację działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 polegających na utworzeniu komórek organizacyjnych szpitala w nowo wybudowanym budynku „M” SPSK-2;
- 30 października 2020 r. o wydanie polecenia realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 przedsiębiorcy P.B. CIROKO Sp. z o.o. polegających na przystosowaniu terenu i budynku „M” SPSK-2 w celu utworzenia szpitala tymczasowego; decyzją z 2 listopada 2020 r. Minister Zdrowia polecił wskazanemu przedsiębiorcy przystosowanie terenu i budynku „M” SPSK-2 w celu utworzenia szpitala tymczasowego

(akta kontroli str. 49-56)

Decyzją z 31 października 2020 r. Minister Zdrowia polecił SPSK-2 realizację działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 polegających na utworzeniu komórek organizacyjnych szpitala w nowo wybudowanym budynku „M”.

(akta kontroli str. 50-52)

³⁹ Minister Zdrowia pismem z 22 października 2020 r. wyraził zgodę na podjęcie wszelkich czynności organizacyjnych, projektowych, prawnych w zakresie uruchomienia w lokalizacji Arena Szczecin Operator Sp. z o.o. tymczasowych oddziałów dla pacjentów z COVID-19 na terenie województwa zachodniopomorskiego.

Decyzją z 1 listopada 2020 r. Minister Zdrowia na ww. wniosek Wojewody polecił PTB Nickel Sp. z o.o. przystosowanie terenu i obiektu Netto Arena Szczecin w celu utworzenia szpitala tymczasowego. Finansowanie realizacji polecenia miało nastąpić ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Decyzją z 2 listopada 2020 r. Wojewoda polecił Prezydentowi Miasta Szczecin udostępnienie terenu i obiektu hali widowiskowo-sportowej Netto Arena w celu utworzenia szpitala tymczasowego.

(akta kontroli str. 16-20)

Decyzją z 2 listopada 2020 r. Minister Zdrowia na wniosek Wojewody polecił P.B. CIROKO Sp. z o.o. przystosowanie terenu i budynku „M” w celu utworzenia szpitala tymczasowego.

(akta kontroli str. 54-56)

Decyzją z 5 listopada 2020 r. Wojewoda polecił SPSK-2 realizację działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 polegających na utworzeniu, na potrzeby szpitala tymczasowego, komórek organizacyjnych szpitala w obiekcie Netto Arena.

(akta kontroli str. 21-22)

W dniu 16 listopada 2020 r. Skarb Państwa – Wojewoda Zachodniopomorski jako Zamawiający zawarł z PTB Nickel Sp. z o.o. jako Wykonawcą umowę na organizację szpitala tymczasowego. Przedmiotem umowy było wykonanie robót budowlanych i adaptacyjnych na potrzeby budowy szpitala. Za jej wykonanie Wykonawcy przysługiwało wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie 10 598 916,20 zł netto/ 13 036 666,93 zł brutto. W § 10 pkt 1 umowy wskazano, iż Zamawiający mógł odstąpić od umowy lub ją rozwiązać według własnego wyboru w przypadku, gdy zrezygnuje z organizacji szpitala tymczasowego we wskazanej lokalizacji z przyczyn od niego niezależnych. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia zaistnienia ww. zdarzenia i powinno zawierać uzasadnienie (§ 10 ust. 2 umowy). W przypadku odstąpienia lub rozwiązania umowy z ww. przyczyny Wykonawcy nie przysługiwały żadne roszczenia wobec Zamawiającego, z wyłączeniem roszczenia o zapłatę wynagrodzenia za wykonane prace do dnia odstąpienia lub rozwiązania umowy oraz zapłaty za udokumentowane zamówienia materiałów i urządzeń (§ 10 ust. 3 umowy).

(akta kontroli str. 14-18, 19-20, 23-44)

Anna Kołek, były Dyrektor Generalny Urzędu zeznała, iż rozważano zasadność kontynuowania prac nad szpitalem tymczasowym w Netto Arena. *Te sprawy były konsultowane, omawiane na wideokonferencjach z MSWiA i Ministerstwem Zdrowia. Pamiętam to był czas, gdy zachorowań było bardzo dużo, szczególnie w województwach południowych. Spodziewaliśmy się, że u nas będzie podobnie, stąd też decyzja o kontynuowaniu zarówno działań w Netto Arenie jak i w budynku M.*

(akta kontroli str. 1754-1756)

Tomasz Hinc, były Wojewoda zeznał: (...) *zależało mi od początku pandemii na tym, aby pacjenci z województwa zachodniopomorskiego mieli jak najlepszą opiekę zdrowotną. Dążyłem do tego, żeby było jak najwięcej miejsc dostępnych do opieki nad chorymi na COVID. Gdyby była taka możliwość, a pandemia rozwijała się dynamicznie, to zapewne dążyłbym do tworzenia kolejnych łóżek covidowych w województwie. Nie chciałem dopuścić, aby pacjenci umierali przez brak miejsc w szpitalach.*

(akta kontroli str. 1764-1766)

Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: (...) *Największe wzrosty zachorowań na COVID-19 w 2020 r. w województwie zachodniopomorskim obserwowano w miesiącu listopadzie 2020 r. przy dziennej liczbie świeżych zakażeń (...) powyżej 1000 przypadków. (...) Na koniec października 2020 r. na II poziomie zabezpieczenia*

w województwie (...) utworzono łącznie 867 łóżek (...). Maksymalnie zajętych w ostatnich dniach października 2020 r. było – 608 łóżek (tj. 70,13%). Na koniec listopada 2020 r. na II poziomie zabezpieczenia utworzono łącznie 1345 łóżek (...), przy zajętych 945 łóżkach (tj. 70,26%). W związku z wzrastającą liczbą hospitalizacji pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem wirusem SARS CoV-2, sukcesywnie zwiększano łożka covidowe w województwie zachodniopomorskim (...). W procesie rozwijania potencjału łóżkowego brano pod uwagę (...) 1) zapadalność na COVID-19 powyżej 30 zachorowań dziennie na 100.000 mieszkańców województwa; 2) wzrost zajętości łóżek powyżej 70%; 3) w obu przypadkach z utrzymującym się trendem wzrostowym przez co najmniej 7 dni. Wyżej wymienione kryteria (...) już w okresie jesiennym 2020 r. zaczynały się urealnian. W momencie kiedy zasoby bazy łóżkowej osiągnęły górny poziom ich zajętości koniecznym było podjęcie działań związanych z utworzeniem szpitala tymczasowego (...). Pismem z dnia 28 października 2020 r. do Wojewody Zachodniopomorskiego, Tomasz Hincza wystąpił Pan Marcin Sygut, pełnomocnik Wojewody Zachodniopomorskiego ds. organizacji szpitala tymczasowego, który po zapoznaniu się z wariantem uruchomienia szpitala tymczasowego w oparciu o obiekt hali Netto Arena (...) zaproponował możliwość realizacji wariantu utworzenia także szpitala tymczasowego na bazie pomieszczeń budynku „M” SPSK Nr 2 (...). W związku z czym propozycja Dyrektora Syguta dawała możliwość utworzenia szpitala tymczasowego w dwóch lokalizacjach z jednoczesnym podziałem na szpital „aktywny” i szpital „pasywny” (...). Szpitale tymczasowe oznaczone jako „aktywne” to szpitale, co do których została podjęta decyzja o konieczności utworzenia, wyposażenia, zaangażowania kadry medycznej i rozpoczęcia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Szpitale tymczasowe (...) „pasywne” to szpitale, które zostały utworzone (wybudowane/ dostosowane i wyposażone) i pozostawały w gotowości do udzielania świadczeń w zakresie infrastruktury – bez jednoczesnego zaangażowania kadrowego. Powyższe rozwiązanie pozwalało m.in. nie ograniczać dostępności kadry medycznej w szpitalach patronackich oraz innych podmiotach leczniczych. W Decyzji nr 1/2020 Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 16 grudnia 2020 r. polecono Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu Nr 2 w Szczecinie utworzenie szpitala tymczasowego w podziale na dwie kategorie: szpital aktywny i pasywny. Zaplanowano plan sektorowego/ modułowego uruchamiania łóżek szpitalnych w dwóch lokalizacjach szpitala tymczasowego w Szczecinie. Pacjenci z COVID-19 w pierwszej kolejności byli hospitalizowani w budynku M (...), a po zapełnieniu miejsc w tej lokalizacji – mieli być przyjmowani w szpitalu przygotowanym w hali Netto Arena. Szpital (...) Netto Arena przez cały okres swojej działalności pełnił rolę szpitala pasywnego. (...) rozwój pandemii nie mógł być w całości przewidywalny, dlatego szpital pasywny stanowił bufor bezpieczeństwa na wypadek pogorszenia się sytuacji epidemicznej. (...) Analizując sytuację epidemiczną w województwie zachodniopomorskim oraz w celu racjonalnego wykorzystania obiektu stwierdzono, że do czasu wystąpienia konieczności uruchomienia szpitala można przeznaczyć istniejącą infrastrukturę na populacyjny punkt szczepień (decyzja Wojewody (...) z 14 stycznia 2021 r.). (...) w związku z koncepcją utworzenia szpitala tymczasowego w budynku „M”, w kolejnych okresach prowadzono najpierw analizy konieczności utworzenia szpitala w Netto Arenie, a następnie utrzymywania go jako szpitala pasywnego, które doprowadziły do konstatacji, że umowa na organizację szpitala tymczasowego w Netto Arenie zawarta z PTB Nickel sp. z o.o. była konieczna. Na marginesie należy zaznaczyć, że budynek szpitala tymczasowego „pasywnego” zlokalizowanego na Netto Arenie znajdowała się w zarządzaniu przez jednostkę samorządu terytorialnego (Miasto Szczecin). Oznacza to, że środki finansowe na jego organizację i funkcjonowanie, na etapie już prowadzenia szczepień powszechnych

przeciw COVID-19, pochodzące ze środków publicznych, pozostawały dalej w obrębie funkcjonowania jednostek sektora finansów publicznych.

(akta kontroli str. 600-602, 603-611)

Dyrektor SPSK-2 poinformował kontrolerów (na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK), m.in., że: Były prowadzone rozmowy w trakcie spotkań oraz wideokonferencji z Przedstawicielami (...) Urzędu Wojewódzkiego, na których rozmawiano o możliwości odstąpienia od prac realizowanych na Netto Arenie jednakże, oficjalnych dokumentów z tym stanowiskiem nie wystosowano. W celu nie wykorzystywania hali Netto Arena zaproponowałem alternatywnie rozszerzenie bazy łóżkowej Szpitala Tymczasowego o oddział łóżkowy znajdujący się w budynku F (pismo nr ZAO/061/153/2020 z dnia 20.11.2020 r.). W dniu 28 października 2020 r. po powrocie ze zwolnienia lekarskiego uczestniczyłem w spotkaniu w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolem przy ul. Arkońskiej wspólnie z przedstawicielami Urzędu Wojewódzkiego, w tym Dyrektorem Generalnej. W trakcie spotkania dowiedziałem się, że pełnomocnikiem do utworzenia Szpitala Tymczasowego w hali Netto Arena była Dyrektorem Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolego, a Wojewódzki Szpital Zespoley został szpitalem patronackim. Po posiedzeniu w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim, decyzją Wojewody nastąpiła zmiana pełnomocnika oraz objęcie roli pełnomocnika przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 oraz objęcie roli Szpitala Patronackiego przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie dla tworzonych Szpitali Tymczasowych. W związku z powyższym zostałem wyznaczony do kontynuowania prac nad przygotowaniem Szpitala Tymczasowego w lokalizacji Netto Arena. Oznacza to, że pierwsze decyzje i uzgodnienia były podejmowane przez przedstawicieli Wojewódzkiego Szpitala Zespolego. Zatem Dyrektor SPSK-2 nie był autorem koncepcji powstania Szpitala Tymczasowego w hali Netto Arena oraz nie opracowywał założeń technicznych do wyłonienia Wykonawcy firmy Nickel. Przed przejęciem obowiązków Pełnomocnika Wojewody ds. utworzenia Szpitala Tymczasowego na hali Netto Arena Wykonawca prac budowlanych w tym obiekcie był już wyłoniony przez Przedstawicieli Urzędu Wojewódzkiego. Po zapoznaniu się z wariantem Szpitala Tymczasowego na Hali Netto Arena, jako Dyrektor zaproponowałem utworzenie Szpitala Tymczasowego w budynku „M” na terenie SPSK-2. Zaproponowana (...) organizacja pracy pionu medycznego była oparta o wypracowaną i przygotowaną odrębnie strukturę na bazie Doraźnego Oddziału Izolacyjnego (DOI) utworzonego na wewnętrzne potrzeby SPSK-2, wspomaganą przez macierzyste komórki organizacyjne pionu administracyjno-logistycznego SPSK-2. Na potrzeby szpitala tymczasowego Szpital patronacki bezpośrednio zapewniał: 1) własną diagnostykę laboratoryjną i RTG - na miejscu; 2) tomografię komputerową przy Szpitalu Tymczasowym; 3) konsultacje specjalistyczne - oparte na lekarzach specjalistach, bez konieczności dowozu pacjentów; 4) zaopatrzenie w leki i wyroby medyczne - w oparciu o funkcjonujący system apteki szpitalnej; 5) system zaopatrzenia gospodarczego, żywienia, ochrony, prania pościeli, wywozu odpadów zakaźnych i komunalnych - w oparciu o istniejące umowy z wykonawcami tych usług; 6) informatyzację i dokumentację medyczną - w oparciu o funkcjonujący system IT; 7) kadry, finanse, sprzedaż usług medycznych, media - oparte na strukturze organizacyjnej szpitala klinicznego. Taka organizacja szpitala tymczasowego w odrębnym budynku na terenie szpitala patronackiego była bardzo dobrym rozwiązaniem, a powyższa koncepcja spowodowała, że SPSK-2 nigdy nie odnotował większych problemów z jednoczesnym funkcjonowaniem szpitala klinicznego i szpitala tymczasowego. Jako Dyrektor wskazywałem zapotrzebowanie na sprzęt medyczny przy założeniu spełnienia wymaganej ilości łóżek, jednocześnie zapotrzebowania zgłaszane były w związku z otrzymaniem zadania utworzenia Szpitali Tymczasowych przy założeniu uruchomienia Szpitala Tymczasowego w hali

Netto Arena. Od początku wdrożenia SPSK-2 w proces utworzenia Szpitala Tymczasowego na hali Netto Arena pracownicy Szpitala jak również Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Szczecinie wskazywali, że nie jest to rozwiązanie właściwe ze względu na brak odpowiednich zabezpieczeń pod kątem transmisji wirusa jak również w związku z wyżej przedstawionymi argumentami w stosunku do możliwości leczenia pacjentów i zapewnienia zaplecza koniecznego do ratowania życia i zdrowia pacjentów. Stąd też, jako Dyrektor wskazywałem, że zdecydowanie lepszą lokalizacją na potrzeby Szpitala Tymczasowego jest utworzenie go w budynku „M” Szpitala, a dopiero po zapełnieniu Szpitala w budynku „M” należy umieszczać pacjentów w DOI oraz Budynku F (na bazie Kliniki Chirurgii) a w ostateczności w budynku Netto Arena. Przez cały okres przygotowań hali Netto Arena na potrzeby Szpitala wskazywałem i podkreślałem, że umiejscowienie Szpitala w hali jest rozwiązaniem ostatecznym. (...)
(akta kontroli, str. 1813-1816)

NIK zauważa, iż utworzenie, utrzymanie w stanie pasywnym oraz likwidacja szpitala tymczasowego w Netto Arena i poniesienie na ten cel nakładów w kwocie 29 162 184,61 zł nie może być usprawiedliwione ani tym, że dzięki pozostawieniu szpitala w stanie pasywnym nie ograniczono dostępności kadry medycznej w Szpitalu patronackim, ani tym, że środki Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 wydatkowane na ten cel na rzecz Gminy Miasto Szczecin jako właściciela obiektu *pozostawały dalej w obrębie funkcjonowania jednostek sektora finansów publicznych*. Celem działania Wojewody powinno być zapewnienie miejsc dla pacjentów wymagających hospitalizacji z powodu COVID-19 w powiązaniu z sytuacją epidemiczną w kraju i regionie. Podkreślić należy, że województwo zachodniopomorskie dysponowało w okresie październik 2020 r. - czerwiec 2021 r. rezerwami łóżek z zapewnioną opieką kadry medycznej⁴⁰. Kontynuowanie prac nad utworzeniem ST w Netto Arenie po przystąpieniu do działań na rzecz utworzenia ST w budynku „M” było działaniem niecelowym i niegospodarnym, o czym świadczy także fakt niewykorzystania tej placówki przez ani jeden dzień do leczenia pacjentów chorych na COVID-19.
(akta kontroli str. 587-599)

2. W okresie 15 października 2020 r. - 25 marca 2021 r. Dyrektor WBiZK działając z upoważnienia Wojewody Zachodniopomorskiego oraz Zastępcy Dyrektora WBiZK w drodze łącznie sześćdziesięciu jeden dyspozycji polecieli wydać bezzwrotnie szpitalom województwa zachodniopomorskiego składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. 670 sztuk sprzętu i aparatury medycznej otrzymanych z rezerw strategicznych oraz zasobów Ministra Zdrowia o łącznej wartości 11 741 102,47 zł (w tym 16 sztuk o wartości ogółem 433 654 zł podmiotowi prywatnemu – spółce Szpitale Polskie SA prowadzącej placówkę medyczną w Drawsku Pomorskim), mimo że szpitale nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów.

Według § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP, nieodpłatne przekazanie mogło nastąpić na rzecz organu administracji publicznej, jednostki administracji publicznej lub jednostki samorządu terytorialnego.
(akta kontroli str. 1017-1158)

Paweł Rodzoś, Dyrektor WBiZK zeznał, iż nie pamięta dlaczego sprzęt i aparatura medyczna były wydawane szpitalom.
(akta kontroli str. 1809, 1811)

Tomasz Hinc, były Wojewoda zeznał, iż sprzęty i aparatura medyczna były wydawane *i zapewne służą dla ratowania życia i zdrowia pacjentów w szpitalach województwa*

⁴⁰ Źródło: <https://koronawirusnas.pl/wojewodztwo-zachodniopomorskie>, wykres „Liczba łóżek szpitalnych dla pacjentów z COVID-19 w województwie zachodniopomorskim”.

zachodniopomorskiego do dnia dzisiejszego. Na tych dyspozycjach jest podpis Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, a nie ma mojego podpisu, jednak zawsze starałem się wspierać wszystkie szpitale leczące pacjentów w naszym województwie niezależnie od ich formy własnościowej. Szczególnie, że intensywne prośby o wsparcie i sprzęt pojawiały się ze wszystkich szpitali od początku pandemii – również w przestrzeni publicznej.

(akta kontroli str. 1764, 1766)

Wicewojewoda wyjaśnił: Wszelkie decyzje (...) były podejmowane w sposób, transparentny dla każdego szpitala jednakowo na podstawie wniosku szpitala. (...) przywołany (...) § 38 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa (...), odnosi się do przekazywania i darowizn zbędnych lub zużytych składników rzeczowych majątku ruchomego. Natomiast sprzęt przekazywany dla Szpitala w Drawsku Pomorskim był sprzętem udostępnianym przez Ministra Klimatu i Środowiska do dyspozycji Wojewody Zachodniopomorskiego, w celu przeciwdziałania COVID-19 z poleceniem wydania dla użytku do odbiorców/ użytkowników końcowych, którymi były placówki medyczne na terenie województwa, w tym również szpitala w Drawsku Pomorskim, który jako jedyny na terenie powiatu drawskiego utworzył oddział do leczenia pacjentów chorych na COVID-19. W tej sytuacji można stwierdzić, że Dyrektor WBiZK, działając z upoważnienia Wojewody Zachodniopomorskiego oraz Zastępcy Dyrektora WBiZK (poprzez Wojewódzki Magazyn Obrony Cywilnej) realizował zadania dystrybucji sprzętu w procesie logistycznym. Ponadto, zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia (pismo z dnia 30 grudnia 2020 r., znak: DB0.531.10.9.2020.KJ) dopuszczana była możliwość rozszerzenia katalogu podmiotów, którym wojewoda może bezzwrotnie przekazać, udostępniony na jego rzecz sprzęt medyczny, jeśli wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uznaje takie działania za właściwe i celowe.

(akta kontroli str. 1912-1931)

Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: Wszelkie decyzje związane z przekazaniem (wydaniem bezzwrotnym) szpitalom województwa zachodniopomorskiego sprzętu i aparatury medycznej (...) poprzedzane były analizami. Ich podstawę stanowiły m.in. wnioski szpitali dotyczące aktualnych potrzeb. Powyższe dane pozwalały zidentyfikować podmioty lecznicze (...), w których zachodził brak określonego rodzaju sprzętu i aparatury medycznej lub gdzie zabezpieczenie w tym zakresie było na niewystarczającym poziomie. Uzyskane w ten sposób informacje, umożliwiały racjonalne rozdysponowanie dostępnego sprzętu i aparatury medycznej pomiędzy szpitale, zgodnie z ich aktualnymi potrzebami oraz zadaniami realizowanymi w związku przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 na terenie województwa zachodniopomorskiego. Dodatkowo, formą bieżącego monitorowania sytuacji w zakresie zapotrzebowania przez szpitale w sprzęt i aparaturę medyczną, były m.in. prowadzone rozmowy służbowe przez osoby funkcyjne Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie (ZUW) i wideokonferencje z podmiotami leczniczymi województwa. W rozmowach i wideokonferencjach udział brali m.in. przedstawiciele Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Podczas organizowanych spotkań dyrektorzy szpitali, w związku z decyzjami dotyczącymi zwiększenia bazy łóżkowej dla pacjentów z COVID-19 zgłaszali wnioski o przydzielenie kolejnych rodzajów sprzętu celem podjęcia skutecznego leczenia pacjentów z COVID-19. Przedmiotowe decyzje stanowiły także podstawę do przekazywania danemu szpitalowi dodatkowego sprzętu. Sprzęt i aparatura medyczna trafiała m.in. do działających na terenie województwa szpitali, w których kompleksowo przez cały proces leczenia, (...) udzielano świadczeń zdrowotnych pacjentom z COVID-19 i gdzie kadra medyczna posiadała już niezbędne

doświadczenie w walce z pandemią. (...). W okresie obowiązywania na terenie kraju stanu epidemii oraz stanu zagrożenia epidemicznego, tj. od marca 2020 r. wszelkie działania realizowane były w stanie wyższej konieczności i pod presją czasu. Nadrzędnym celem Urzędu było rozwiązywanie problemów merytorycznych i wytwarzanie dokumentacji wykonawczej, niezbędnej do osiągnięcia zakładanych celów ratowania życia i zdrowia i nie protokołowano spotkań roboczych.

(akta kontroli str. 2479, 2481-2481)

NIK zauważa, iż Prezes Rady Ministrów ustalając w decyzjach szczegółowe warunki udostępnienia rezerw strategicznych, czyli wyodrębnionego majątku Skarbu Państwa, wskazał m.in., że: udostępniony asortyment z uwagi na cel wykorzystania (przekazanie podmiotowi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19) nie podlega zwrotowi, jeśli Wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uzna 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. Skoro analiza wykonana przez Wojewodę wykazała, że udostępniony sprzęt nie podlega zwrotowi, gdyż takie nim dysponowanie jest właściwe i celowe, to dalsze gospodarowanie tym mieniem przez Wojewodę jako organ administracji publicznej winno się odbywać z uwzględnieniem przepisów ogólnych, a więc przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem Skarbu Państwa. Według § 2a ust. 1 cyt. rozporządzenia, przedmiotem nieodpłatnego przekazania, sprzedaży, oddania w najem lub dzierżawę oraz darowizny mogą być zbędne lub zużyte składniki majątku ruchomego, przy czym o ich zbędności decyduje nieprzydatność dla podmiotu nimi dysponującego, w tym przypadku Wojewody.

W omawianym przypadku sprzęt został udostępniony szpitalom bez obowiązku zwrotu, co oznacza, iż był to majątek zbędny Wojewodzie. Jego przekazanie powinno zatem nastąpić w trybie i wyłącznie na rzecz podmiotów określonych w rozporządzeniu w sprawie gospodarowania majątkiem SP, a takimi podmiotami nie były szpitale.

(akta kontroli str. 479-482, 1268, 1272-1284)

3. Wojewoda przekazując sprzęt i aparaturę medyczną podmiotom leczniczym bezzwrotnie (z wyjątkiem asortymentu po szpitalach tymczasowych, który został użyczony), nie wykonywał prawidłowo decyzji Prezesa Rady Ministrów w zakresie obowiązku relokacji asortymentu udostępnionego Wojewodzie (tj. przekazania go innym podmiotom leczniczym, jeśli było to niezbędne do zwalczania epidemii COVID-19). W dyspozycjach bezzwrotnego wydania sprzętu i aparatury medycznej Wojewoda nie wskazywał jakichkolwiek innych ograniczeń dysponowania tymi zasobami.

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 lub, jeśli uznał go za zbędny, mógł go przekazać podmiotom leczniczym na podstawie przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

Przekazując bezzwrotnie sprzęt i aparaturę medyczną podmiotom leczniczym, Wojewoda zrezygnował z możliwości jego dalszego wykorzystywania i dysponowania, co oznaczało, że uznał ten sprzęt za zbędny. Przy wydawaniu asortymentu zobowiązany był zatem do przestrzegania przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP. W okresie 7 kwietnia 2021 r. – 2 sierpnia 2022 r. Wojewoda przed przekazaniem sprzętu szpitalom nie wykonał obowiązków, o których mowa w ww. rozporządzeniu, 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). W ww. okresie w drodze łącznie trzydziestu sześciu dyspozycji Dyrektora WBiZK (działającego z upoważnienia Wojewody Zachodniopomorskiego) oraz Zastępcy Dyrektora WBiZK przekazano bezzwrotnie 20 szpitalom składniki majątku ruchomego Skarbu Państwa o znacznej wartości, tj. 156 sztuk sprzętu i aparatury medycznej o łącznej wartości 12 813 286,96 zł otrzymanych bezzwrotnie z rezerw strategicznych oraz zasobów Ministra Zdrowia.

(akta kontroli str. 479-482, 1159-1268, 1272-1284, 1912, 1916)

Dyrektor WBiZK zeznał: *Nigdy nie było mowy o jakichkolwiek próbach sprzedaży.*

(akta kontroli str. 1809, 1811)

Wicewojewoda wyjaśnił, że:

a) *przed przekazaniem (wydaniem bezzwrotnym) szpitalom publicznym nie dokonano oceny przydatności tych składników do dalszego użytkowania, przedmiotowy sprzęt był fabrycznie nowy i pełnowartościowy i służył tylko i wyłącznie do ratowania życia i zdrowia w sytuacji ogłoszenia w dniu 20 marca 2020 r. na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2,*

b) *w biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej nie zamieszczono informacji o każdym zbędnym składniku rzeczowym majątku ruchomego. Sprzęt przekazywany był w odpowiedzi na potrzeby zgłaszane przez szpitale na podstawie dyspozycji przekazania zgodnie z zasadami określonymi przez Ministra Zdrowia, Ministra Klimatu i Środowiska oraz Rządową Agencję Rezerw Strategicznych,*

c) *nie podjęto próby sprzedaży tego majątku. Nie był to sprzęt przeznaczony do sprzedaży. Przedmiotowy sprzęt zgodnie z decyzjami Ministra Klimatu i Środowiska podlegał wydaniu do użytku dla odbiorców/użytkowników końcowych, którymi były placówki medyczne,*

d) *nie dokonano zgłoszenia do Prezesa Prokuratury Generalnej RP.*

(akta kontroli str. 1912, 1916)

4. W okresie 20 kwietnia 2021 r. – 18 stycznia 2022 r. Dyrektor WBiZK działający z upoważnienia Wojewody Zachodniopomorskiego oraz Zastępcy Dyrektora WBiZK w drodze łącznie dziewięciu dyspozycji wydali bezzwrotnie składniki majątku ruchomego Skarbu Państwa, tj. 117 sztuk sprzętu i aparatury medycznej z rezerw strategicznych o łącznej wartości 5 107 317,18 zł podmiotowi prywatnemu – spółce Szpitale Polskie SA⁴¹ prowadzącej ówczesnie szpital – Drawskie Centrum Specjalistyczne, mimo iż ww. spółka nie była jednostką sektora finansów publicznych lub państwową osobą prawną, niebędącą jednostką sektora finansów publicznych, a tylko takim podmiotem (po spełnieniu określonych warunków) - w myśl § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP – można było nieodpłatnie przekazać ww. składniki majątku ruchomego Skarbu Państwa.

(akta kontroli str. 1138-1460, 1506-1557, 1564)

Dyrektor WBiZK zeznał: (...) *To jest w naszym województwie jedyny przypadek, gdy mamy szpital niepubliczny. Zalecenia były i wynikało to z wytycznych Ministerstwa Zdrowia i MSWiA, aby szpitale będące w systemie ratownictwa medycznego dostawały sprzęt, także niepubliczne. System ratownictwa jest systemem państwowym i nie można było ominąć Drawska Pomorskiego i nie wyposażać go na czas COVID-u, bo miał SOR. Do jednostki tej byli też byli przewożeni pacjenci. Zeznał*

⁴¹ KRS 0000313329.

także, iż sprzęt i aparatura medyczna były udostępniane spółce Szpitale Polskie SA, prowadzącej ówczesne Drawskie Centrum Specjalistyczne, a nie Powiatowi Drawskiemu jako właścicielowi tej placówki, ponieważ *nie było takich zaleceń, żeby przekazywać jst. Byliśmy odpowiedzialni za przekazywanie sprzętu szpitalom, a nie jednostkom samorządu. Szpital był zaopatrywany nie jako spółka, ale jako element Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Za ten system odpowiada tylko i bezwzględnie Pan Wojewoda.*

(akta kontroli str. 1809, 1811-1812)

Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: *Minister Zdrowia w dniu 23.10.2020 r., (...) wydał decyzję polecającą szpitalowi w Drawsku Pomorskim, zarządzanemu przez spółkę Szpitale Polskie SA, utworzenie łóżek dedykowanych pacjentom hospitalizowanym z powodu podejrzenia zakażenia i zakażonych chorobą zakaźną wywołaną wirusem SARS-CoV-2. Tym samym, w celu zapewnienia szpitalowi możliwości realizacji zadań wynikających z ww. decyzji, Dyrektor WBiZK, działając z upoważnienia Wojewody Zachodniopomorskiego oraz Zastępcy Dyrektora WBiZK, na podstawie przeprowadzonej analizy i oceny sytuacji, zabezpieczył szpital w niezbędny sprzęt i oprzyrządowanie oraz środki ochrony osobistej pozyskiwanych między innymi z Agencji Rezerw Materiałowych/ Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych. Sprzęt przekazywany dla Szpitala w Drawsku Pomorskim był udostępniany przez Ministra Klimatu i Środowiska do dyspozycji Wojewody Zachodniopomorskiego, w celu przeciwdziałania COVID-19 z poleceniem wydania do użytku dla odbiorców/ użytkowników końcowych, którymi były placówki medyczne na terenie województwa, w tym również szpital w Drawsku Pomorskim, który jako jedyny na terenie powiatu drawskiego utworzył łóżka dedykowane do leczenia pacjentów chorych na COVID-19. Ponadto, zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia (pismo z dnia 30 grudnia 2020 r., znak: DB0.531.10.9.2020.KJ) dopuszczana była możliwość rozszerzenia katalogu podmiotów, którym wojewoda może bezzwrotnie przekazać, udostępniony na jego rzecz sprzęt medyczny, jeśli wojewoda w wyniku własnej analizy sytuacji uznaje takie działania za właściwe i celowe.*

(akta kontroli str. 1912-1913, 1916-1931)

NIK zauważył, iż w decyzjach udostępnienia asortymentu z rezerw strategicznych nie wskazywano na obowiązek ich bezzwrotnego przydziału podmiotom medycznym. Natomiast skoro Wojewoda uznał, iż niezbędne jest ich przekazanie bezzwrotnie celem zapobiegania i zwalczania COVID-19, to powinien bezwzględnie stosować zasady gospodarowania tym majątkiem określone w obowiązujących przepisach prawa. Nadmienić należy, iż właśnie te zasady wobec wskazanej spółki zastosowano przy rozdziale sprzętu po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie i wówczas takich zasobów spółce nie przydzielono.

(akta kontroli str. 1818-1819, 1823-1824)

5. Wojewoda nie dochował należytej staranności przed wystąpieniem do Prezesa Rady Ministrów i Ministra Klimatu i Środowiska o udostępnienie rezerw strategicznych, tj. nie przeprowadził analizy, która potwierdzałaby celowość przekazania (wydania bezzwrotnego) sprzętu w ilości 47 sztuk o wartości ogółem 2 588 773,60 zł⁴² na rzecz spółki Szpitale Polskie SA. W wyniku oględzin przeprowadzonych przez NIK w dniu 18 lipca 2023 r. w Szpitalu im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim

⁴² W tym: cztery kardiomonitoring B450 z modulem CO2 o wartości jednostkowej 39 000 zł, trzy kardiomonitoring Biolight Q7/II o wartości jednostkowej 18 390,24 zł, sześć kardiomonitoring ePM10M o wartości jednostkowej 10 077,48 zł, sześć kardiomonitoring X3 o wartości jednostkowej 22 210 zł, dwa koncentrator tlenu EVERFLO INTO OPI 230 EV o wartości jednostkowej 2 630 zł, pięć respiratorów z turbiną i mieszalnikami tlenu TRILOGY EVO OBM o wartości jednostkowej 41 700 zł, trzy respiratory TRILOGY EVO OBM / zestaw III o wartości jednostkowej 41 106 zł, trzy respiratory EVITA V600 o wartości jednostkowej 105 840 zł, 14 respiratorów SV600 (mindray) o wartości jednostkowej 109 080 zł, stacja dokująca do 6 pomp Medima o wartości jednostkowej 2 160 zł.

stwierdzono bowiem, iż zasoby te nie były wykorzystywane do dnia oględzin – znajdowały się w pomieszczeniach magazynowych szpitala w nierozpakowanych kartonach.

(akta kontroli str. 1297-1505, 1564-1633)

Wnioski o doposażenie m.in. ówczesnego Drawskiego Centrum Specjalistycznego w Drawsku Pomorskim prowadzonego przez spółkę Szpitale Polskie SA w specjalistyczny sprzęt medyczny Wojewoda skierował do Ministra Zdrowia (pisma z 23 października 2020 r.⁴³ i 30 października 2020 r.⁴⁴) oraz do PRM (pismo z 21 kwietnia 2021 r.⁴⁵). Dla placówki tej wnioskowano m.in. o kardiomonitoring i respiratory.

(akta kontroli str. 1833-1839)

Wicewojewoda⁴⁶ wyjaśnił: (...). *Wszelkie decyzje przydzielające sprzęt i wyposażenie medyczne dla szpitali były podejmowane w sposób umożliwiający sprostanie potrzebom każdego szpitala, uwzględniający wnioski o przydział sprzętu medycznego i oprzyrządowania. W toku walki z pandemią założono, że zapotrzebowania sprzętowe zgłaszane przez poszczególne szpitale wynikają z realnej potrzeby danej placówki, tak aby możliwym było przyjmowanie pacjentów z COVID-19 i ratowanie im zdrowia i życia. W tym miejscu należy zauważyć, że udostępnianie środków, materiałów oraz sprzętu dla Szpitala im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim (dalej zwanym Szpitalem) (...) nie wynikało z faktu ich przekazywania jako szpitalowi niepublicznemu zarządzanemu przez prywatną spółkę. Szpital w Drawsku Pomorskim jest jednostką organizacyjną wyspecjalizowaną w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, ujętą w Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa zachodniopomorskiego. Przesłanką kierowania wsparcia materialnego dla Szpitala było działanie na rzecz systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (...). Zaś zgodnie z zapisami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1720 z późn. zm.) organami administracji rządowej właściwymi w zakresie wykonywania zadań systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne są minister właściwy do spraw zdrowia oraz wojewoda. Nadzór nad systemem, planowanie, organizowanie oraz koordynowanie na terenie województwa jest zadaniem wojewody. (...) wobec przedstawionej przez NIK informacji (...) skontaktowano się z ww. Szpitalem celem uzyskania wyjaśnień. Wobec podjętych działań w dniu 9 sierpnia br. szpital zgłosił gotowość zwrotu 25 pozycji (...). Służby wojewody dokonały w dniu 10 sierpnia fizycznego odbioru sprzętu ze Szpitala. Z uwagi na brak zwrotu całości niewykorzystanej aparatury, w dniu 11 sierpnia br. wystosowano pismo do Szpitala w Drawsku Pomorskim o konieczności w trybie natychmiastowym przekazania całości sprzętu medycznego, zgłoszonego jako nieużytkowany do Wojewódzkiego Magazynu Obrony Cywilnej i Przeciwpowodziowej w Lubieszynie. (...) otrzymano pisemną deklarację Szpitala w Drawsku Pomorskim, że cały sprzęt zostanie zwrócony do magazynu Wojewody w terminie 14 sierpnia br. do godz. 12-tej. (...) Równolegle do powyższych prac, pismem z 10 sierpnia br. poinformowano szpitale na terenie województwa zachodniopomorskiego o ilości i asortymencie sprzętu i aparatury oraz możliwości ich relokacji (pozyskania). W wyniku otrzymanych z placówek medycznych odpowiedzi sporządzono zbiorcze zestawienie potrzeb, które obecnie podlega weryfikacji.*

(akta kontroli str. 1819-1820, 1824-1826, 1833-1839, 1900-1911)

⁴³ Znak: BZK-1.002.2.2020.SS.

⁴⁴ Znak: BZK-1.002.5.2020.SS.

⁴⁵ Znak: BZK-1.68.4.2021.JM.

⁴⁶ Pismem z 11 sierpnia 2023 r.

W piśmie z 5 września 2023 r.⁴⁷ Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił, że: *W rezultacie przeprowadzonej weryfikacji stopnia wykorzystania wcześniej przekazanego, a dotychczas niezagospodarowanego przez podmioty lecznicze sprzętu został on im odebrany i zgromadzony w magazynie ZUW w Lubieszynie celem dalszej redystrybucji do innych, potrzebujących podmiotów. Spisany rodzaj oraz ilość sprzętu w uzgodnieniu z Wydziałem Zdrowia i Polityki Społecznej ZUW został zaproponowany Wojewodzie do podziału pomiędzy zgłaszające akces jego wykorzystania podmioty lecznicze. Proces analityczno-decyzyjny jego ponownego zagospodarowania został zakończony, a plan „Podziału sprzętu medycznego w województwie” zaaprobowany przez Wojewodę. WBiZK z dniem 5-go września przystąpi do praktycznej relokacji sprzętu do wskazanych szpitali. Jednocześnie informuję, że w związku z odnotowaniem większej ilości chętnych aniżeli ilość sprzętu do podziału, ZUW nie przewiduje zwrotu sprzętu i aparatury medycznej do RARS.*

(akta kontroli str. 2447, 2453, 2468-2473)

NIK zauważa, iż zasoby rezerw strategicznych udostępniane wojewodom były ograniczone, na co wskazywali w swoich decyzjach Prezes Rady Ministrów i Minister Klimatu i Środowiska. Oznacza to, iż 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. Sprzęt i aparatura medyczna o wartości ogółem 17 233 520,66 zł, zakupione przez Urząd w latach 2020-2021⁴⁸ na rzecz szpitali tymczasowych nie zostały ujęte w jego księgach rachunkowych (ewidencji środków trwałych), tylko w większości (kwota 16 985 192,68 zł) w ewidencji pozabilansowej ZUW.

(akta kontroli str. 309-323, 363-427, 1787-1789)

Zgodnie z art. 19 ust. 1 uor, rolę inwentarza spełnia zestawienie obrotów i sald kont księgi głównej oraz zestawienia sald kont ksiąg pomocniczych sporządzone na dzień zamknięcia ksiąg rachunkowych. W myśl 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.

Marta Zagórska, wz. Dyrektora Generalnego Urzędu wyjaśniła: *Zakup (...) dokonany za pośrednictwem Wojewody Zachodniopomorskiego na potrzeby wyposażenia szpitali tymczasowych, sfinansowany ze środków pozabudżetowych tj. z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, został przeprowadzony przez księgi rachunkowe urzędu, natomiast w inwentarzu ujęty jako majątek obcy w formie ewidencji pozabilansowej. Biorąc pod uwagę zapisy ustawy z dnia 31 marca 2020 r o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw, Wojewoda Zachodniopomorski (dysponent części budżetowej 85/32) nie jest dysponentem Funduszu wskazanych w ustawie ani nie otrzymał upoważnienia, o którym mowa w art. 65 ust. 7 przytoczanej wyżej ustawy. Tym samym sfinansowane ze środków Funduszu wyposażenie przeznaczone dla podmiotów medycznych zostało - wobec braku jednoznacznych rozwiązań w sferze rozliczeń i własności – ujęte w pozabilansowych księgach inwentarzowych. Nadmieniam jednocześnie, że mimo że ewidencja pozabilansowa nie wpływa na aktywa Urzędu to spełnia wymogi informacyjne na potrzeby kontrolne, rozliczeniowe czy sprawozdawcze.*

⁴⁷ Znak: BZK-1.640.50.2023.AL.

⁴⁸ Zakupy przeprowadzone w okresie 4 grudnia 2020 r. - 29 marca 2021 r.

(akta kontroli str. 1785-1786)

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.

7. W 2023 r. w ZUW, pomimo otrzymania ze Szpitala im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim (pismo z 30 stycznia 2023 r.) ogólnej informacji o zmagazynowanym sprzęcie, który nie był użytkowany, nie podjęto działań celem ustalenia asortymentu tego sprzętu i jego ewentualnej relokacji, bądź zwrotu do rezerw strategicznych, co było działaniem nierzetelnym. W wyniku oględzin przeprowadzonych przez NIK w tym Szpitalu 18 lipca 2023 r. zidentyfikowano 47 sztuk sprzętu i aparatury medycznej, które do tego dnia nie były wykorzystywane. W ZUW dopiero po przedstawieniu Wojewodzie wyników tych oględzin podjęto działania celem ustalenia sprzętu i aparatury medycznej z rezerw strategicznych niewykorzystywanych przez Szpital oraz możliwości ich relokacji do innych szpitali lub zwrotu do rezerw strategicznych.

(akta kontroli str. 1496-1505, 1824-1826, 2167-2171)

Według art. 20 ust. 2 pkt. 5 i 6 ustawy o rezerwach strategicznych podmiot, któremu udostępnione rezerwy strategiczne zostały wydane, zwraca Agencji niewykorzystaną część udostępnionych rezerw strategicznych.

Wicewojewoda wyjaśnił: *W kwestii wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej w Szpitalu w Drawsku Pomorskim informuję, że Wojewoda Zachodniopomorski pismem z dn. 5 stycznia 2023 r. (...), skierowanym do szpitali (...) zawnioskował o dokonanie analizy potrzeb dalszego wykorzystania sprzętu przekazanego na potrzeby walki z epidemią COVID-19. W wyniku otrzymanych odpowiedzi dokonano analizy, a następnie częściowej relokacji sprzętu do innych szpitali na terenie województwa (...).*

(akta kontroli str. 1819-1820, 1824-1826, 1833-1911)

Starszy inspektor wojewódzki w WBiZK, na pytanie czy po otrzymaniu 1 lutego 2023 r. na służbowy adres e-mail pisma z 30 stycznia 2023 r. ze Szpitala im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim informującego o zmagazynowaniu części sprzętu, który nie był użytkowany i możliwości jego zwrotu Wojewodzie, podejmował działania w celu ustalenia o jaki sprzęt i jaką jego ilość chodzi, wyjaśnił: *Niestety nie, aczkolwiek po otrzymaniu pisemnej odpowiedzi miałem taki zamiar. Na roboczym wydruku pisma ze Szpitala postawiłem znak zapytania celem wyjaśnienia i podjęcia działań w terminie późniejszym. Zaangażowany w przyjmowanie odpowiedzi pozostałych szpitali i tworzenie zestawienia zbiorczego niewykorzystywanego sprzętu ostatecznie pominąłem wcześniejszy zamiar wyjaśnienia szczegółów mało konkretnego pisma ze Szpitala w Drawsku. Mówiąc o mało konkretnym piśmie mam na myśli zakamuflowaną odpowiedź w sytuacji kiedy wszystkie szpitale były proszone o wskazanie konkretnych rodzajów i ilości zbędnego sprzętu, co wszystkie uczyniły, z wyjątkiem Szpitala w Drawsku. Ubolewam że tak się stało, niemniej jednak wynikło to, patrząc z perspektywy czasu, z ilości pracy z tym związanej, presji czasu i potrzeby jak najszybszego zakończenia procesu relokacji sprzętu zgłoszonego przez inne szpitale. O zamiarze kontynuowania tematu świadczy fakt wpisania tegoż szpitala do propozycji rozdziału zbędnego sprzętu z pozostawieniem pustych miejsc (do późniejszego wpisania) skierowanym do uzgodnień z pracownikiem Biura Organizacji i Kadr (e-mail z dnia 02.02.2023 r., godz. 08:21 pn. RE: Sprzęt ze szpitali do zdania do KPRM).*

(akta kontroli str. 2444-2445)

Powyższe wyjaśnienia nie wskazują powodów beczynności Urzędu wobec otrzymania na koniec stycznia 2023 r. ogólnej informacji o niewykorzystywaniu sprzętu i aparatury medycznej z rezerw strategicznych przez Szpital im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim. Świadczą ponadto o nierzetelnym wykonywaniu m.in. decyzji PRM, który zobowiązał Wojewodę do analizowania i relokowania przekazanego asortymentu w miarę potrzeb.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia nieodstąpienie przez Wojewodę od kontynuowania działań na rzecz utworzenia szpitala tymczasowego w Netto Arenie, pomimo zaaprobowania koncepcji utworzenia szpitala tymczasowego w innej lokalizacji, tj. w budynku „M” SPSK-2. O braku zasadności dalszego prowadzenia tych prac świadczy chociażby fakt nieprzyjęcia przez szpital tymczasowy w Netto Arenie żadnego pacjenta chorego na COVID-19. Wydatki poniesione na jego utworzenie, utrzymanie i likwidację w łącznej kwocie 29 162 184,61 zł są niecelowe i niegospodarne.

Przy rozdziale sprzętu i aparatury medycznej do zapobiegania i zwalczania COVID-19, pozyskanych przez Wojewodę z rezerw strategicznych i zasobów Ministra Zdrowia, nie przestrzegano zasad legalności. W wyniku działań pracowników ZUW, w okresie od 15 października 2020 r. do 25 marca 2021 r., szpitalom województwa zachodniopomorskiego przekazano asortyment o łącznej wartości 11 741 102,47 zł (w tym sprzęt o wartości 433 654 zł przydzielono podmiotowi prywatnemu), mimo że jednostki te nie znajdowały się w katalogu podmiotów uprawnionych do otrzymania takich zasobów, określonym w § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP.

Wydając bezzwrotnie sprzęt i aparaturę medyczną podmiotom leczniczym, Wojewoda pozbawiał się możliwości jego relokacji do innych podmiotów, co było niezgodne z warunkami decyzji Prezesa Rady Ministrów o udostępnieniu rezerw strategicznych. Wojewoda tym samym zrezygnował z możliwości dalszego wykorzystywania tych zasobów (uznał je za zbędne). Przy wydawaniu asortymentu zobowiązany był zatem do przestrzegania przepisów rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP. czego nie uczynił.

Dodatkowo, w okresie od 20 kwietnia 2021 r. do 18 stycznia 2022 r. pracownicy Urzędu wydali bezzwrotnie podmiotowi prywatnemu – spółce Szpitale Polskie SA prowadzącej ówczesnie szpital – Drawskie Centrum Specjalistyczne, asortyment o łącznej wartości 5 107 317,18 zł, otrzymany przez Wojewodę z rezerw strategicznych, mimo iż ww. spółka nie była jednostką sektora finansów publicznych lub państwową osobą prawną, a tylko takim podmiotem (po spełnieniu określonych warunków) – w myśl § 38 ust. 1 rozporządzenia w sprawie gospodarowania majątkiem SP – można było nieodpłatnie przekazać ww. składniki majątku ruchomego Skarbu Państwa. W wyniku oględzin w ww. placówce w dniu 18 lipca 2023 r. NIK stwierdziła niewykorzystywanie części ww. zasobów, tj. sprzętu i aparatury medycznej o wartości 2 588 773,60 zł i przechowywanie ich w nierozpakowanych kartonach w pomieszczeniach magazynowych. Co istotne podmiot ten zgłaszał w styczniu 2023 r. zmagazynowanie niewykorzystywanego asortymentu z możliwością przeniesienia go do innej jednostki, co dodatkowo świadczy o nierzetelności działań służb Wojewody w zakresie szacowania potrzeb na sprzęt do zapobiegania i zwalczania COVID-19, a także w zakresie monitorowania jego wykorzystywania.

Wojewoda, poza wnioskowaniem o sprzęt i aparaturę medyczną z rezerw strategicznych i zasobów Ministra Zdrowia, zakupił pozostały asortyment niezbędny do utworzenia szpitali tymczasowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, jednak zakupionych środków trwałych i wyposażenia o wartości 17 233 520,66 zł nie ujął w księgach rachunkowych Urzędu.

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

Opis stanu
faktycznego

2.1. Na podstawie porozumienia trójstronnego z 24 sierpnia 2022 r. zawartego ze Szpitalem patronackim oraz RARS, Wojewoda protokołem z 9 września 2022 r. odebrał od Szpitala bez zastrzeżeń asortyment rezerw udostępniony w celu organizacji obu szpitali tymczasowych⁴⁹. SPSK-2 oświadczył, że zwracany do rezerw strategicznych asortyment, jest kompletny oraz że jego stan techniczny od chwili odbioru z Agencji nie uległ pogorszeniu ponad normalne zużycie oraz, że stan jakościowo-techniczny oraz kompletność sprzętu pozwala na dalsze jego użytkowanie zgodnie z przeznaczeniem. Zgodnie z porozumieniem, z chwilą wykonania tej czynności, umowy czasowego udostępnienia rezerw strategicznych zawarte 19 lutego 2021 r. przez Szpital z RARS, ulegały rozwiązaniu. Asortyment rezerw został odebrany przez Wojewodę i obejmował składniki majątku o łącznej wartości 10 358 554,86 zł⁵⁰.

(akta kontroli str. 446-451, 2402-2403)

W sprawie zawarcia ww. porozumienia ponad 14 miesięcy po zamknięciu szpitala tymczasowego w Netto Arenie (17 czerwca 2021 r.) oraz ponad cztery miesiące po zamknięciu szpitala tymczasowego w budynku „M” (31 marca 2022 r.), Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: *Minister Zdrowia pismem z dnia 25 maja 2021 roku wskazał, że całość zasobów stanowiących doposażenie i wsparcie placówek na czas epidemii należy w optymalny sposób zagospodarować i relokować pomiędzy podmiotami na terenie województwa. W pierwszej kolejności należało zaplanować przemieszczenie asortymentu do podmiotów nadal udzielających świadczeń dla pacjentów z COVID-19 (lub mogących ich udzielać w przyszłości, w razie wystąpienia takiej konieczności), w których występuje ewentualny niedobór wyposażenia. Zasoby należało relokować biorąc pod uwagę plany wygaszania lub zmiany zasad funkcjonowania szpitali tymczasowych. Likwidacja (...) szpitala tymczasowego w lokalizacji Netto Arena Szczecin została przeprowadzona w czerwcu 2021 r. i w tym terminie zaplanowano relokację sprzętu. Sprzęt przygotowany na potrzeby szpitala tymczasowego w Netto Arenie był fabrycznie nowy, nierozpakowany i objęty gwarancją, której termin biegł od chwili zakupu. Zasadnym było – w przypadku likwidacji powyższej lokalizacji – jak najszybsze przekazanie aparatury do placówek, w których będzie służył celom, w jakich został pozyskany tj. ratowaniu życia i zdrowia pacjentów. Ministerstwo Zdrowia zapewniło, że rezerwy strategiczne udostępnione na mocy dyspozycji Ministra Zdrowia lub decyzji innych organów na potrzeby szpitali tymczasowych zostaną przekazane bez obowiązku zwrotu na rzecz wojewodów. Biorąc pod uwagę, że decyzja sankcjonująca powyższe zostanie przekazana w terminie późniejszym – sprzęt przekazano w formie umowy użyczenia z możliwością odzyskania asortymentu w każdym momencie. Formalne nieodpłatne przekazanie sprzętu na rzecz Wojewody Zachodniopomorskiego zostało dokonane już po całkowitej likwidacji szpitala tymczasowego w obu lokalizacjach. (...)*

(akta kontroli str. 998, 1002-1003)

W dniu 24 maja 2021 r., tj. ponad rok przed podpisaniem ww. porozumienia, Wojewoda skierował pismo do szpitali województwa zachodniopomorskiego wskazując na możliwość bezpłatnego otrzymania sprzętu medycznego, który – jak wskazano w piśmie – pozostawał w jego dyspozycji. Pismem z 16 czerwca 2021 r. Dyrektor Generalny ZUW na podstawie § 7 ust. 5 rozporządzenia w sprawie

⁴⁹ Umowami nr BRMwm-18/2021 oraz BRMwm-19/2021 z 19 lutego 2021 r.

⁵⁰ W wykazie stanowiącym załącznik do porozumienia nieprawidłowego podano cenę jednostkową stolika do narzędzi/ stolika zabiegowego, w wyniku czego wartość tego sprzętu została zawyżona w porozumieniu o kwotę 200 zł.

gospodarowania majątkiem SP, zgłosiła Prezesowi Prokuratury Generalnej RP zamiar zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych majątku ruchomego Urzędu, tj. asortymentu pozostałego po likwidacji szpitala tymczasowego w Netto Arenie. W piśmie wskazano, iż planowano nieodpłatne przekazanie tych zasobów (częściowo zakupionych ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, a częściowo otrzymanych z RARS) na potrzeby szpitali na terenie województwa zachodniopomorskiego. Prezes Prokuratury Generalnej RP w odpowiedzi wskazał m.in., iż nieodpłatne przekazanie lub darowizna składników o znacznej wartości (powyżej 24 000 zł) mogło mieć miejsce, kiedy ich sprzedaż nie doszła do skutku, a ponadto że: (...) *bezwzględny warunkiem dalszego procedowania jest sporządzenie i przekazanie Prezesowi Prokuratury Generalnej (...) sporządzonego przez właściwą komisję protokołu i wykazu, o jakich mowa w § 5 ust. 5 i 6 rozporządzenia. Dyrektor Generalna Urzędu w odpowiedzi⁵¹ wskazała: (...) Po przeanalizowaniu sytuacji prawnej, informuję o odstąpieniu od zamiaru nieodpłatnego przekazania zasobów powstałych po likwidacji szpitala tymczasowego.*

(akta kontroli, str. 470-473, 476-483)

W związku z rozdziałem asortymentu po likwidacji szpitala tymczasowego w Netto Arenie w Urzędzie opracowano „kryteria do podziału sprzętu medycznego do rozdysponowania na szpitale w województwie zachodniopomorskim”. Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: (...) *relokacja sprzętu po likwidowanych szpitalach tymczasowych nie była objęta szczegółowymi wytycznymi (...). (...) nadrzędnym celem relokacji sprzętu było wykorzystanie potencjału placówek medycznych z uwzględnieniem zasobu personelu medycznego, przy jednoczesnym ujęciu zaangażowania danego szpitala w okresie epidemii. Tym samym zdecydowano się opracować Kryteria podziału sprzętu (...). Kryteria (...) oraz przypisane do nich wagi zostały opracowane przez Dyrektora Generalnego Urzędu (...), Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej (...) i przez Kierownika Oddziału Księgowości (...).*

Do ww. kryteriów zaliczono:

- 1) współpracę (przyznawano od 1 do 5 punktów na podstawie doświadczeń wynikających ze współpracy ze szpitalami podczas trwania epidemii);
- 2) max ilość łóżek na COVID w stosunku do ogólnej liczby łóżek (przyznawano od 1 do 4 punktów w zależności od uzyskanej wartości procentowej wg klucza: uzyskanie od 1% do 25% - 1 punkt, od 26% do 50% - 2 punkty, od 51% do 75% - 3 punkty, od 76% do 100% - 4 punkty; Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił, iż: *Wybór kryterium pozwalał docenić w szczególności te szpitale, które w czasie epidemii decydowały się całkowicie przeznaczyć bądź też częściowo wydzielić spośród swoich zasobów łóżka/ pomieszczenia dla pacjentów zarażonych wirusem SARS-CoV-2. Wiązało się to z całkowitą lub częściową rezygnacją z realizacji innych świadczeń zdrowotnych, opracowaniem zabezpieczeń – wydzielenia stref skażonych i czystych, zabezpieczeniem instalacji tlenowej itd.);*
- 3) max obłożenie łóżek w stosunku do uruchomionych (przyznawano od 1 do 4 punktów według klucza opisanego w kryterium 2; Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: (...) *kryterium (...) miało na celu wyróżnienie tych szpitali, które nie tylko deklarowały utworzenie w swoich placówkach bazy łóżkowej dla pacjentów chorych na COVID-19, ale aktywnie uczestniczyły w ich leczeniu (przyjmowały pacjentów), co wiązało się z zabezpieczeniem personelu medycznego.);*
- 4) otrzymana dotacja - Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: *w przypadku, gdy dany szpital uzyskał wcześniej dotację od Wojewody na walkę z COVID-19 otrzymywał 0 punktów, natomiast jeśli nie uzyskał dotacji – przyznawano 1 punkt.*

⁵¹ Pismem z 30 lipca 2021 r.

Kryterium punktowało te szpitale, które nie miały wcześniej wsparcia finansowego od Wojewody Zachodniopomorskiego.);

- 5) dodatkowe zaangażowanie (np. oddelegowanie swojego personelu, izolatorium, wsparcie punktu szczepień; Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: Kryterium miało na celu wyróżnienie tych szpitali, które – poza uruchamianiem łóżek na potrzeby pacjentów z COVID-19 – angażowały się w walkę z epidemią np. poprzez zgodę na oddelegowanie własnego personelu medycznego do innych placówek lub do Punktu szczepień oraz współuczestniczyły w utworzeniu izolatorium. Przyznawano po 1 punkcie za każde dodatkowe zaangażowanie.).

Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił ponadto: Punkty uzyskiwane przez poszczególne szpitale w kryteriach 2-5 wynikały z bezpośredniego zaangażowania szpitali w wydzielanie łóżek na potrzeby pacjentów z COVID-19 i ich obłożenia, otrzymania dotacji lub jej brak oraz oddelegowania swojego personelu do innych szpitali/ Punktu Szczepień, bądź tworzenia izolatorium. Punktacja za powyższe kryteria wynikała z przyjętego klucza i została przydzielona na podstawie danych (w tym statystycznych) uzyskanych ze sprawozdań otrzymywanych z poszczególnych szpitali, przedstawionych przez Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej. Punkty w kryterium „współpraca” wynikały z doświadczeń osób bezpośrednio współpracujących ze szpitalami, w szczególności wpływ na ilość przyznanych punktów miała Dyrektor Zdrowia i Polityki Społecznej (...) oraz Wojewoda Zachodniopomorski. Ze względu na współudział w procesie reorganizacji bazy łóżkowej, organem doradczym był Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie.

(akta kontroli, str. 484, 997, 999-1001)

Część⁵² sprzętu i aparatury medycznej dedykowanych pierwotnie dla szpitala tymczasowego w Netto Arenie (na podstawie umów użyczenia jakie SPSK-2 zawarł z RARS oraz z Wojewodą), po jego likwidacji z dniem 17 czerwca 2021 r., a ponadto przeznaczonych dla szpitala tymczasowego w budynku „M” (wybrane pozycje asortymentu z RARS, zgłoszone Wojewodzie jako niewykorzystywane⁵³), umowami z 21 czerwca 2021 r. użyczono na czas nieokreślony 27 szpitalom⁵⁴ z terenu województwa zachodniopomorskiego z przeznaczeniem na wykonywanie ich zadań statutowych, z czego Szpital patronacki otrzymał:

- umową użyczenia nr 17/OK/2021 z 21 czerwca 2021 r. na czas nieokreślony asortyment o łącznej wartości brutto 1 975 603,16 zł, w tym sprzęt na kwotę 664 871,22 zł zakupiony przez Wojewodę⁵⁵ oraz na kwotę 1 310 731,94 zł otrzymany z RARS⁵⁶;
- aneksem nr 1 z 30 czerwca 2021 r. do umowy użyczenia nr 19/OK/2021 w terminie do dnia 28 lutego 2022 r. dodatkowy sprzęt i wyposażenie o wartości 872 424,52 zł⁵⁷ (aneksem nr 2 z 28 lutego 2022 r. termin ten wydłużono do 31 lipca 2022 r.).

(akta kontroli str. 283-296, 495-555, 2400-2401)

⁵² O rozdysponowaniu pozostałej części asortymentu po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie szerzej mowa w punkcie 2.4 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁵³ Tj. fonendoskopy/ słuchawki lekarskie (20 szt.), łóżka szpitalne z wyposażeniem dodatkowym A-3A (13 szt.), łóżka elektryczne do intensywnej terapii GALAXY II (25 szt.), statywy do wlewań i kroplówek (50 szt.), wózki do przewożenia chorych (20 szt.).

⁵⁴ W tym SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskie MSWiA w Kołobrzegu.

⁵⁵ W tym: stół operacyjny (1 szt.), aparat do tlenoterapii wysokoprzepływowej (1 szt.), łóżka do intensywnej terapii z materacem (9 szt.), łóżka szpitalne zwykłe z materacem (13 szt.), pompy lekowe jednostrzykawkowe (50 szt.), stacje dokujące na 6 pomp (2 szt.).

⁵⁶ W tym: respirator Philips Trilogy EVO (14 szt.), pompy infuzyjne Biolight P500 (5 szt.), kardiomonitor Vista 120 Mod A 15`` (12 szt.).

⁵⁷ W tym sprzęt o łącznej wartości 627 300 zł, tj.: stetoskopy elektroniczne (20 szt.), lampy bakteriobójcze UVC (20 szt.), kardiomonitor (15 szt.), zamgławiacz (1 szt.), defibrylatory (2 szt.), reduktory tlenu (130 szt.); całkowita kwota zwiększenia wartości umowy nr 19/OK/2021 w wyniku zawarcia aneksu nr 1 wyniosła 1 098 673,67 zł.

W sprawie przyczyn odstąpienia od zamiaru nieodpłatnego przekazania asortymentu, określonego w piśmie do Prezesa Prokuratury Generalnej RP jako majątek zbędny, i zmiany formy jego udostępnienia na użyczenie, Wicewojewoda wyjaśnił: *W toku planowanej relokacji sprzętu po likwidowanym szpitalu tymczasowym w lokalizacji Netto Arena rozważano kilka opcji przekazania. Jedną z nich było przyjęcie, że aparatura medyczna, według nomenklatury stosowanej w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa, stanowi dla urzędu wojewódzkiego sprzęt zbędny. W ww. rozporządzeniu określono, że zbędny składnik rzeczowy majątku ruchomego to m.in. taki, który nie jest i nie będzie mógł być wykorzystywany w realizacji zadań związanych z działalnością urzędu. Na tej podstawie i wobec wytycznych otrzymanych z Ministerstwa Zdrowia zgłoszono do Prokuratury Generalnej RP zamiar zagospodarowania zbędnych składników rzeczowych. Po otrzymaniu opinii Prokuratury oraz w toku dalszych analiz uznano, że sprzęt można powiązać ze statutowym zadaniem wojewody tj. zapewnieniem współdziałania wszystkich organów administracji rządowej i samorządowej działających w województwie i kierowania ich działalnością w zakresie zapobiegania zagrożeniu życia, zdrowia, a także zapobiegania klęskom żywiołowym i innym nadzwyczajnym zagrożeniom. Wynikiem czego 30 lipca 2021 r. poinformowano Prokuratorę o odstąpieniu od zamiaru nieodpłatnego przekazania majątku, a sam sprzęt użyczono poszczególnych placówkom medycznym pozostawiając wojewodzie możliwość – w razie wystąpienia takiej potrzeby – swobodnego przemieszczania zasobów.*

(akta kontroli, str. 1819, 1822-1823)

2.2. W maju 2022 r. do ZUW wpłynęła dokumentacja z przeprowadzonej przez SPSK-2 w kwietniu 2022 r., w związku z zamknięciem szpitala tymczasowego w budynku „M” (31 marca 2022 r.), inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej użyczonych przez Wojewodę. Inwentaryzacją objęto sprzęt i aparaturę medyczną jaką SPSK-2 otrzymał w użyczenie od Wojewody umowami 19/OK/2020 z 25 stycznia 2021 r. (z aneksami), 17/OK/2021 z 21 czerwca 2021 r. oraz 2/BZK/2022 z 31 stycznia 2022 r.⁵⁸ W wyniku inwentaryzacji ustalono, który sprzęt został zużyty i uszkodzony w wyniku używania i bieżącej eksploatacji.

(akta kontroli str. 2404, 2409-2435)

Wojewoda, pomimo braku inwentaryzacji po likwidacji szpitala tymczasowego w Netto Arena (czerwiec 2021 r.), umowami użyczenia z 21 czerwca 2021 r. rozdysponował sprzęt i aparaturę medyczną po nim do 27 szpitali z województwa zachodniopomorskiego.

(akta kontroli str. 495-503, 2447)

Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił: *Po likwidacji szpitala tymczasowego zlokalizowanego na terenie hali Netto Arena nie występowało do SPSK-2 o przeprowadzenie inwentaryzacji sprzętu, aparatury medycznej i wyposażenia. Ustalenie, jakie wyposażenie pozostaje niezagospodarowane i możliwe do przekazania innym szpitalom województwa zachodniopomorskiego było przeprowadzone w oparciu o prowadzone na bieżąco ewidencje lokalizacji i użytkowania sprzętu i aparatury. Z uwagi na dynamikę podejmowanych działań, inwentaryzacja była przeprowadzona w trakcie wydawania rozdzielonego sprzętu. Przekazywanie poszczególnym placówkom medycznym sprzętu odbywało się przy współudziale przedstawicieli SPSK-2 oraz służb wojewody. Potwierdzeniem*

⁵⁸ Umową nr 2/BZK/2022 z 31 stycznia 2022 r. Wojewoda użyczył SPSK-2 kontener mobilny – chłodnię przeznaczoną na zwłoki otrzymaną z RARS.

obecności rozdzielanego sprzętu są wszystkie podpisane obustronnie protokoły zdawczo-odbiorcze do umów o numerach od 17/OK/2021 do 43/OK/2021.

(akta kontroli str. 2447, 2453-2454)

Na koniec 2022 r. przeprowadzono inwentaryzację magazynu w Lubieszynie. Na jego stanie nie stwierdzono sprzętu i aparatury medycznej otrzymanych na potrzeby zwalczania COVID-19. Natomiast w odniesieniu do umów użyczenia zawartych z pozostałymi szpitalami z terenu województwa zachodniopomorskiego wskazano, że inwentaryzacja aktywów, które zostały powierzone innym jednostkom w celu ich użytkowania przeprowadzana jest raz na cztery lata drogą spisu z natury. W ZUW ostatni spis z natury przeprowadzono w 2020 r., a kolejny odbędzie się w 2024 r.

(akta kontroli str. 2436-2443)

2.3. Sposób rozdziału sprzętu i aparatury medycznej po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie, jakie SPSK-2 miał w użyczeniu na podstawie umów użyczenia zawartych z RARS i z Wojewodą, opisano w pkt 2.1. niniejszego wystąpienia. Uwzględniając wnioski poszczególnych szpitali oraz przyjęte kryteria, Wojewoda łącznie 27 placówkom użyczył aparaturę i sprzęt medyczny, w tym m.in. łóżka szpitalne i elektryczne do intensywnej terapii, statywy do wlewań i kroplówek, analizatory pomiarów krytycznych, aparaty USG, EKG, RTG, ssaki medyczne, kardiomonitor, pompy infuzyjne, respiratory, urządzenia do kompresji klatki piersiowej, wideolaryngoskopy, aparaty do CRRT.

(akta kontroli str. 495-503)

Wśród powyższych 27 placówek, z którymi Wojewoda zawarł umowy użyczenia sprzętu i aparatury medycznej po szpitalu tymczasowym Netto Arena, nie było Drawskiego Centrum Specjalistycznego w Drawsku Pomorskim prowadzonego przez Spółkę Szpitale Polskie S.A., pomimo że podmiot ten pismem z 25 maja 2021 r.⁵⁹, w odpowiedzi na pismo ZUW, wystąpił o doposażenie w asortyment opisany w 46 pozycjach w ilości od jednej do 120 szt., np. aparat USG ze wszystkimi głowicami (2 szt.), kardiomonitor Vista 120 (10 szt.), aparat EKG z systemem telemetrii (2 szt.), aparat do tlenoterapii wysokoprzepływowej (2 szt.), mobilny aparat RTG (1 szt.), mobilne ECMO (2 szt.), aparat do CRRT (4 szt.), stół operacyjny (2 szt.), łóżko szpitalne zwykle z materacem (100 szt.), poduszka (120 szt.). Placówka ta nie została uwzględniona przy kryteriach podziału sprzętu medycznego do rozdysponowania na szpitale w województwie zachodniopomorskim, o których mowa w pkt 2.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 484-489, 493-494)

Wicewojewoda wyjaśnił: (...) w toku planowanej relokacji sprzętu po szpitalu tymczasowym – początkowo rozważano nieodpłatne przekazanie sprzętu do placówek medycznych. W świetle planowanych działań spółka Szpitale Polskie S.A. nie spełniała warunków określonych w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa tj. nie należała do jednostek sektora finansów publicznych.

(akta kontroli str. 1823-1824)

Powyższe wyjaśnienia stoją w sprzeczności z praktyką bezzwrotnego wydania spółce Szpitale Polskie SA łącznie 117 sztuk sprzętu i aparatury medycznej z rezerw strategicznych, realizowaną w okresie od 20 kwietnia 2021 r. do 18 stycznia 2022 r., a opisaną szerzej w obszarze pierwszym pkt 1.1.-1.2. oraz w nieprawidłowości numer 4 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁵⁹ Znak: L.dz. PDDR/2021/04/109.

2.4. Sprzęt i aparatura medyczna o łącznej wartości 7 621 787,82 zł netto, użyte Szpitalowi przez RARS w 2021 r. na potrzeby szpitala tymczasowego w budynku „M” (poza asortymentem relokowanym do innych szpitali w czerwcu 2021 r.⁶⁰) oraz część asortymentu dedykowanego pierwotnie dla szpitala tymczasowego w Netto Arenie, a wykorzystywanego za zgodą Wojewody w budynku „M”, zostały użyte Szpitalowi patronackiemu umową nr 79/OK/2022 z 9 września 2022 r. do bezpłatnego korzystania na czas nieokreślony, z przeznaczeniem na wykonywanie zadań statutowych Szpitala⁶¹. Powyższe było poprzedzone pismem Dyrektora Szpitala z 1 czerwca 2022 r.⁶², skierowanym do Wojewody, o wsparcie i wystąpienie do RARS z wnioskiem o udostępnienie na czas nieokreślony na rzecz SPSK-2 sprzętu i wyposażenia wynikającego z umów zawartych z RARS.

(akta kontroli str. 495-497, 556-558, 577-586, 2467)

Sprzęt i aparaturę medyczną użyte Szpitalowi przez Wojewodę w 2021 r. na potrzeby szpitala tymczasowego w budynku „M” (umowa 19/OK/2020), po jego likwidacji (w marcu 2022 r.), SPSK-2 otrzymał w całości w użyczenie na czas nieokreślony umową 12/OK/2022 z 28 kwietnia 2022 r. z przeznaczeniem na wykonywanie swoich zadań statutowych. Szpital nie składał do Wojewody odrębnego wniosku w tym zakresie. W sprawie rozdziału sprzętu po likwidacji szpitala tymczasowego w budynku „M”, w tym braku rozeznania potrzeb innych szpitali na ten sprzęt i aparaturę Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił m.in., że: *Po likwidacji szpitala tymczasowego działającego w budynku „M” SPSK-2 inne szpitale z terenu województwa zachodniopomorskiego nie otrzymały informacji o możliwości pozyskania sprzętu/aparatury medycznej/ wyposażenia po szpitalu tymczasowym. (...) Po likwidacji szpitala tymczasowego działającego w budynku „M” sprzęt, aparatura medyczna i wyposażenie użytkowane w tej lokalizacji zostało przydzielone w całości w formie umowy użyczenia SPSK-2. Powyższe uwarunkowane było kilkoma czynnikami, z których na początku najistotniejszym był fakt, że formalne zakończenie funkcjonowania szpitala tymczasowego nie było jednoznaczne z brakiem pacjentów chorujących na COVID-19. W budynku „M” na dzień 31 marca 2022 roku nadal byli hospitalizowani pacjenci, których stan był na tyle poważny, że próby ich przewiezienia stanowiłyby poważne ryzyko dla ich zdrowia i życia. Wobec powyższego, po wspólnej analizie sytuacji Wojewody ze Szpitalem, SPSK-2 zdecydował się zorganizować we własnym zakresie „doraźny oddział buforowy” na potrzeby chorych na COVID-19. Wojewoda zapewnił możliwość dalszego użytkowania sprzętu i aparatury, natomiast utrzymywanie oddziału, finansowanie leczenia oraz zapewnienie personelu medycznego leżało w gestii SPSK-2. Dzięki temu możliwym było zamknięcie szpitala tymczasowego z jednoczesnym zapewnieniem dalszej opieki dla umieszczonych tam pacjentów. (...) Kolejnym czynnikiem przemawiającym za pozostawieniem sprzętu w SPSK-2 była chęć docenienia trudu jaki szpital ponosił w czasie wyjątkowo trudnej, dynamicznej i eskalującej sytuacji walki z COVID-19 i ratowania ludzkiego życia i zdrowia. Przedsięwzięcie utworzenia oraz umożliwienia funkcjonowania szpitala tymczasowego było bardzo złożone i bezprecedensowe. SPSK-2 podjął się funkcji Szpitala Patronackiego (...), co było ogromnym wyzwaniem. Szpital musiał wykorzystać cały swój potencjał, poczynając od zapewnienia i skoordynowania prac personelu medycznego – pomocy w szpitalu tymczasowym udzielało prawie 300 osób (...). Szpital musiał również zaangażować swoje działy odpowiedzialne za np. aparaturę medyczną, zaopatrzenie, informatykę, logistykę oraz inwestycje budowlane. Szpital z nałożonych na niego zadań wywiązywał się wzorowo i sumiennie, a współpraca ze służbami wojewody przebiegała bezkonfliktowo.*

⁶⁰ O czym szerzej mowa w punkcie 2.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁶¹ Łączna wartość asortymentu objętego umową wyniosła 7 622 707,42 zł (w umowie wskazano kwotę 7 621 787,82 zł; różnica 919,60 zł wynika z nieprawidłowego wskazania wartości stolików zabiegowych).

⁶² Znak: ZAO/061/75/2022.

Wskaźnik wyleczalności chorych w szpitalu tymczasowym w województwie zachodniopomorskim wynosił prawie 90% i był jednym z najlepszych w Polsce, pomoc znalazło tam prawie 1500 pacjentów, z czego 240 pacjentów było leczonych na respiratorach. Dodatkowo, wobec decyzji o utrzymywaniu szpitala tymczasowego w Netto Arenie w stanie pasywnym, SPSK-2 podjął się poprowadzenia w tej lokalizacji największego w województwie punktu szczepień. Dzięki dobrej organizacji i współpracy z wojewodą w ww. Punkcie wykonano 10% szczepień z całego województwa zachodniopomorskiego. (...) Zakres całości zadań, ich sposób realizacji oraz przyjęta przez SPSK-2 odpowiedzialność zasługiwała na najwyższe uznanie. W analizie dalszego rozdysponowania zasobów po szpitalu tymczasowym, nie bez znaczenia był też fakt, że cały sprzęt, aparatura i wyposażenie było już użytkowane przez 15 miesięcy w warunkach skażenia, wymagające dekontaminacji, jak również w przypadku podjęcia decyzji o odbiorze – wymagający oceny do dalszej przydatności. Ważne było również, że personel SPSK-2 był już przeszkolony z użytkowania specjalistycznej aparatury – wojewoda przekazując używany sprzęt innym podmiotom nie mógłby zapewnić ponownych szkoleń prowadzonych przez dostawców i producentów, które były przewidziane jedynie przy pierwszym uruchamianiu sprzętu. Pozostawienie wyposażenia w SPSK-2 było rozwiązaniem naturalnym i optymalnym, co pozwalało w sposób nieprzerwany wykorzystywać sprzęt zgodnie z jego przeznaczeniem dla ratowania życia i zdrowia pacjentów. Zawarcie umów użyczeń nr 12/OK/2022 i 79/OK/2022 było poprzedzone wyrażeniem chęci Szpitala o pozostawienie w ich zasobach wyposażenia użytkowanego w szpitalu tymczasowym. SPSK-2 składał pisemny wniosek na sprzęt, aparaturę medyczną i wyposażenie, które było pozyskane z rezerw strategicznych (pismo z 1 czerwca 2022 r.⁶³), natomiast o asortyment zakupiony ze środków Funduszu COVID-19 występował osobiście dyrektor SPSK-2 podczas spotkań z Wojewodą Zachodniopomorskim. Na spotkaniach omawiane były szczegóły zamykania szpitala tymczasowego, w tym analizowano optymalne wykorzystanie sprzętu, przy czym ostatecznie przeważały argumenty przytoczone wyżej. Podsumowując, użyczenie sprzętu po zakończeniu funkcjonowania szpitala tymczasowego w budynku „M” Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu Nr 2 PUM w Szczecinie było oparte na merytorycznych, obiektywnych i racjonalnych przesłankach. (...).

(akta kontroli str. 2446-2447, 2450-2452, 2467)

2.5. Sprzęt i aparatura medyczna zakupione przez Urząd i użyczone szpitalom z terenu województwa zachodniopomorskiego nie zostały ujęte w księgach rachunkowych Urzędu (ewidencji środków trwałych), a w ewidencji pozabilansowej, co opisano w pkt 1.4. niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli str. 363-415, 1758)

W Urzędzie nie dochowano należytej staranności przy wycenie asortymentu użyczanego podmiotom leczniczym po szpitalu tymczasowym. Stwierdzono bowiem rozbieżności między cenami określonymi w dokumentach przekazania ww. sprzętu i aparatury medycznej z RARS, a cenami tych zasobów określonymi w umowach użyczenia zawartych przez Wojewodę z ww. podmiotami leczniczymi, o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 470-473, 495-499)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

W Urzędzie nie dochowano należytej staranności przy wycenie asortymentu użyczanego podmiotom leczniczym po szpitalu tymczasowym. Stwierdzono bowiem rozbieżności (tj. zawyżenia na łączną kwotę 1 135 406,68 zł oraz zaniżenia w kwocie

⁶³ Znak: ZAO/061/75/2022.

ogółem 21 683,50 zł) między cenami określonymi w dokumentach przekazania ww. sprzętu i aparatury medycznej z RARS, a cenami tych zasobów określonymi w umowach użyczenia zawartych przez Wojewodę z ww. podmiotami leczniczymi, z tego:

- a) w pięciu umowach⁶⁴ zawyżono wartość fonendoskopów/ słuchawek lekarskich o łączną kwotę 41 990,40 zł brutto – w umowach wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 2 160 zł brutto (co dawało ogółem 43 200 zł), mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-19/2021 zawartą przez RARS z SPSK-2) powinna wynieść 56 zł netto (60,48 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 1 209,60 zł brutto;
- b) w jednej umowie⁶⁵ zaniżono wartość 10 łóżek rehabilitacyjnych z wyposażeniem o łączną kwotę 4 349,50 zł brutto - w umowie wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 1 644 zł brutto (co dawało ogółem 16 440 zł), mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-18/2021 zawartą przez RARS z SPSK-2) powinna wynieść 1 924,95 zł netto (2 078,95 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 20 789,50 zł brutto;
- c) w 12 umowach⁶⁶ zaniżono wartość statywów do wlewań i kroplówek o łączną kwotę 17 334 zł brutto - w umowach wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 24,84 zł brutto (co dawało ogółem 3 726 zł), mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-18/2021 oraz BRMwm-19/2021) powinna wynieść 130 zł netto (140,40 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 21 060 zł brutto;
- d) w 16 umowach⁶⁷ zawyżono wartość wózków do przewożenia chorych łączną kwotę 325 123,20 zł brutto - w umowach wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 10 720,08 zł brutto (co dawało ogółem 428 803,20 zł) mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-18/2021 oraz BRMwm-19/2021) powinna wynieść 2 400 zł netto (2 592 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 103 680 zł brutto;
- e) w dwóch umowach⁶⁸ zawyżono wartość kuli łokciowych o łączną kwotę 1 122,24 zł brutto - w umowach wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 600 zł brutto (co dawało ogółem 2 400 zł), mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-18/2021) powinna wynieść 18 zł netto (19,44 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 77,76 zł brutto;
- f) w dwóch umowach⁶⁹ zawyżono wartość kuli pachowych o łączną kwotę 1 046,44 zł brutto - w umowach wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 600 zł brutto (co dawało ogółem 2 400 zł), mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-18/2021) powinna wynieść 35,55 zł netto (38,39 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 153,56 zł brutto;
- g) w siedmiu umowach⁷⁰ zawyżono wartość respiratorów Trylogy Evo o łączną kwotę 930 582 zł brutto - w umowach wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 81 617,76 zł brutto (co dawało ogółem 2 040 444 zł), mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-18/2021) powinna wynieść 41 106 zł netto (44 394,48 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 1 109 862 zł;

⁶⁴ 24/OK/2021, 28/OK/2021, 30/OK/2021, 32/OK/2021, 35/OK/2021.

⁶⁵ 18/OK/2021.

⁶⁶ 23/OK/2021, 25/OK/2021, 28/OK/2021, 29/OK/2021, 30/OK/2021, 31/OK/2021, 32/OK/2021, 33/OK/2021, 34/OK/2021, 35/OK/2021, 36/OK/2021/ 38/OK/2021.

⁶⁷ 18/OK/2021, 19/OK/2021, 20/OK/2021, 21/OK/2021, 23/OK/2021, 24/OK/2021, 29/OK/2021, 31/OK/2021, 32/OK/2021, 33/OK/2021, 34/OK/2021, 35/OK/2021, 36/OK/2021, 38/OK/2021, 39/OK/2021, 40/OK/2021.

⁶⁸ 29/OK/2021, 35/OK/2021.

⁶⁹ 35/OK/2021, 39/OK/2021.

⁷⁰ 17/OK/2021, 27/OK/2021, 28/OK/2021, 31/OK/2021, 40/OK/2021, 41/OK/2021, 43/OK/2021.

- h) w jednej umowie⁷¹ zawyżono wartość urządzeń do kompresji klatki piersiowej o łączną kwotę 57 542,40 zł - w umowach wskazano, że cena jednostkowa sprzętu wynosiła 77 760 zł brutto (co dawało ogółem 155 520 zł) mimo że zgodnie z dokumentacją RARS (m.in. umową nr BRMwm-18/2021) powinna wynieść 45 360 zł netto (48 988,80 zł brutto przy stawce 8% VAT), co dałoby łącznie kwotę 97 977,60 zł brutto).

(akta kontroli str. 470-473, 495-499)

Zbigniew Bogucki, były Wojewoda wyjaśnił m.in., że: (...) *nie był stroną zawartych umów nr BRMwm-18/2021 oraz nr BRMwm-19/2021 pomiędzy szpitalem patronackim a Rządową Agencją Rezerw Strategicznych i tym samym nie miał wglądu w wyszczególnione tam ceny jednostkowe. Sporządzając umowy użyczenia o numerach od 17/OK/2021 do 43/OK/2021, pracownicy urzędu opierali się na dostępnych im dokumentach (poleceniach wydania), które niejednokrotnie odbiegają treścią w zakresie wartości sprzętu od cen ewidencyjnych ujętych w ww. umowach. Z uwagi na tempo i zakres prac w trakcie walki z pandemią, zwłaszcza w okresie tworzenia w całej Polsce szpitali tymczasowych, trudno było wymagać całkowitej poprawności sporządzanych poleceń udostępnienia rezerw. Biorąc pod uwagę powyższe, przy przekazywaniu sprzętu po szpitalu tymczasowym w użyczenie do placówek medycznych w województwie zachodniopomorskim, w przypadku zauważenia braku określonej realnej wartości sprzętu, kierowano się zasadą określoną w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa, które wskazuje, że „przy zagospodarowaniu składników rzeczowych majątku ruchomego ustala się wartość rynkową poszczególnych składników według ich wartości rynkowej, na podstawie przeciętnych cen stosowanych w obrocie rzeczami tego samego rodzaju i gatunku”. Opisaną zasadę zastosowano w wyżej opisanych przypadkach zawyżenia lub zaniżenia wartości sprzętu. W załączeniu przekazuję polecenia wydania (...), w których mylnie określono wartości jednostkowe kul łokciowych, kul pachowych, stojaków na kroplówki i wózków do przewożenia chorych. Z uwagi na brak (na tamten moment) wiedzy o cenie jednostkowej łóżka rehabilitacyjnego – dostawę przyjęto jako łóżko szpitalne zwykle – wpisano cenę jednostkową innego łóżka szpitalnego, również dostarczanego przez RARS. Z kolei ujęta cena jednostkowa respiratora w umowach użyczenia w kwocie 81.617,76 zł brutto/szt. wynikała z otrzymanego polecenia wydania nr 2975/2786, na podstawie którego otrzymano respiratory na potrzeby szpitala tymczasowego (...). W styczniu 2021 roku respiratory zostały wymienione na inne, przy czym nie odnotowano zmiany wartości jednostkowej. Pragnę zaznaczyć, że ilość i rodzaj użyczonego placówkom medycznym sprzętu zostały wykazane właściwie, natomiast nieprawidłowe wartości jednostkowe zostaną skorygowane poprzez aneksowanie poszczególnych umów w trybie niezwłocznym, nie później niż do końca III kwartału bieżącego roku. Należy podkreślić, że zawyżone lub zaniżone wartości w umowach użyczenia nie miały wpływu na bilans ani inne sprawozdania finansowe urzędu.*

(akta kontroli str. 946, 952-954, 970-975)

NIK nie podziela argumentacji Wojewody. Co prawda w poleceniach wydania zdarzały się nieprawidłowe wartości asortymentu, jednak przyjęcie sprzętu do magazynu Wojewody następowało w oparciu o protokół wydania sprzętu z RARS oraz dowody wydania (WZ) z RARS, a ceny jednostkowe wyszczególnione w ich treści – zgodne z treścią umów zawartych przez Szpital patronacki z RARS - stanowiły podstawę gospodarki magazynowej. Powyższe dokumenty znajdowały się w dyspozycji WBiZK, więc nie były to dokumenty nieznane Wojewodzie. Treść umów zawartych przez

⁷¹ 20/OK/2021.

Szpital patronacki z RARS była ponadto uzgadniana z ówczesną Dyrektorem Generalną Urzędu.

(akta kontroli str. 995-996)

OCENA CZĄSTKOWA

Celem rozdysponowania asortymentu po zlikwidowanym szpitalu tymczasowym Netto Arena, w Urzędzie opracowano kryteria do rozdziału tych zasobów. Użyczono je szpitalom z województwa zachodniopomorskiego stosownie do zgłoszonego przez nie zapotrzebowania i z uwzględnieniem kryteriów ich rozdziału. Podobnej procedury nie zastosowano jednak wobec asortymentu pozostałego po likwidacji szpitala tymczasowego w budynku „M”, użyczając go jedynie Szpitalowi patronackiemu. NIK zauważa ponadto, iż przy rozdysponowywaniu zasobów po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie nie dochowano należytej staranności w zakresie ustalenia ich cen, zawyżając je o łączną kwotę 1 135 406,68 zł, bądź zaniżając o kwotę ogółem 21 683,50 zł. Sprzętu i aparatury medycznej po szpitalu tymczasowym Netto Arena, pomimo złożonego wniosku, nie otrzymała placówka w Drawsku Pomorskim, która zarówno wcześniej jak i później otrzymała bezzwrotnie 117 sztuk sprzętu i aparatury medycznej z rezerw strategicznych. Spośród sprzętu i aparatury medycznej użyczonych szpitalom z terenu województwa zachodniopomorskiego inwentaryzacją objęto dotychczas asortyment użyczony SPSK-2.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski

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

1. Systematyczna weryfikacja wykorzystywania przez szpitale asortymentu przekazanego przez Wojewodę z rezerw strategicznych i zasobów Ministra Zdrowia.
2. Ujęcie w księgach rachunkowych Urzędu (ewidencji środków trwałych) sprzętu i aparatury medycznej zakupionych na rzecz szpitali tymczasowych ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

Uwagi

NIK nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 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 Szczecinie. 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 wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków 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.

Szczecin, 19 grudnia 2023 r.

Wystąpienie pokontrolne podpisane elektronicznie

Kontrolerzy:

Adam Borowski
doradca techniczny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor
Marcin Stefaniak

.....

podpis

Anna Dejk-Chojnacka
główny specjalista kontroli
państwowej

.....

podpis

.....

podpis