



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ. 410.010.02.2023

Pan
dr n. zdr. Marcin Sygut
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
Nr 2 PUM w Szczecinie
ul. Powstańców Wielkopolskich 72
70-111 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	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie ¹ , ul. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin
Kierownik jednostki kontrolowanej	Marcin Sygut, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie ² od 13 lipca 2017 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Oszacowanie potrzeb oraz pozyskanie i rozdysponowanie sprzętu i aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 2. Monitorowanie wykorzystania i utrzymania sprawności technicznej zakupionego i otrzymanego sprzętu oraz aparatury medycznej w związku z epidemią COVID-19. 3. Zagospodarowanie sprzętu i aparatury medycznej zakupionych w związku z epidemią COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (I kwartał) do dnia zakończenia kontroli, z uwzględnieniem dowodów, w tym danych elektronicznych, istniejących przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli ⁴ Delegatura w Szczecinie
Kontrolerzy	1. Anna Dejk-Chojnacka, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/68/2023 z 26 kwietnia 2023 r. 2. Adam Borowski, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LSZ/69/2023 z 26 kwietnia 2023 r.

(akta kontroli str. 1-6)

¹ Dalej: SPSK-2 lub Szpital.

² Dalej: Dyrektor Szpitala.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623; dalej: ustawa o NIK.

⁴ Dalej: NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Szpital, będąc szpitalem patronackim, dla dwóch szpitali tymczasowych utworzonych w Szczecinie, w tym decyzją Ministra Zdrowia – w budynku „M” na terenie SPSK-2 przy ul. Powstańców Wielkopolskich 72 oraz decyzją Wojewody Zachodniopomorskiego⁶ – w hali Netto Arena przy ul. Szafera 3/5/7 w Szczecinie, podjął rzetelne działania na rzecz zabezpieczenia sprzętu i aparatury medycznej niezbędnego do ich utworzenia. Poza asortymentem pozyskanym z rezerw strategicznych, w wyniku podejmowanych działań, kolejny sprzęt i aparaturę medyczną dostał w użyczenie od Wojewody. Pracownicy Szpitala w szczególności określali specyfikę wnioskowanego asortymentu i rozeznawali jego dostępność na rynku. SPSK-2 dokonywał także we własnym zakresie zakupów sprzętu i aparatury mających służyć przeciwdziałaniu i leczeniu COVID-19 w pozostałych jego jednostkach organizacyjnych działalności medycznej. Postępowania w tym zakresie zostały przeprowadzone rzetelnie, przy zachowaniu zasady konkurencyjności.

NIK nie wnosi uwag do wykorzystywania przez szpital tymczasowy w budynku „M” SPSK-2 części sprzętu i aparatury medycznej dedykowanej dla szpitala tymczasowego w Netto Arenie, gdyż było to uwarunkowane koniecznością jego użycia do skutecznego leczenia pacjentów chorych na COVID-19, nieprzyjęciem żadnego pacjenta do tego szpitala tymczasowego i odbywało się za wiedzą Wojewody. Pozostały niewykorzystywany sprzęt przechowywany był prawidłowo.

NIK nie kwestionuje działań SPSK-2 dotyczących pozyskiwania sprzętu i aparatury medycznej do szpitala tymczasowego utworzonego w Netto Arenie, który w całym okresie swojego funkcjonowania był szpitalem pasywnym i nie przyjął żadnego pacjenta chorego na COVID-19, gdyż decyzja o jego utworzeniu nie należała do Dyrektora Szpitala.

Przypadki nieterminowego przeprowadzenia przeglądów urządzeń pozostałych po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie było związane z brakiem dostępności firmy serwisowej i zgodnie z oświadczeniem Dyrektora SPSK-2 nastąpiły przed ich wydaniem do danego oddziału szpitalnego.

Sprzęt i aparatura medyczna użyczone Szpitalowi oraz zakupione przez SPSK-2 na potrzeby zwalczania i zapobiegania COVID-19 były w dalszym ciągu przez niego wykorzystywane w poszczególnych jednostkach organizacyjnych działalności szpitalnej. Asortyment użyczony przez Rządową Agencję Rezerw Strategicznych⁷ i Wojewodę został właściwie ujęty w ewidencji pozabilansowej, a zakupiony przez Szpital – w ewidencji środków trwałych. Po zakończeniu funkcjonowania szpitala tymczasowego w budynku „M” Szpital przeprowadził inwentaryzację sprzętu i aparatury medycznej użyczonej mu zarówno przez RARS, jak i przez Wojewodę. O jej wynikach poinformowano podmioty, które w okresie objętym kontrolą użyczyły SPSK-2 sprzęt i aparaturę medyczną na potrzeby zwalczania i zapobiegania COVID-19.

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

⁶ Dalej: Wojewoda.

⁷ Dalej: RARS; wcześniej Agencja Rezerw Strategicznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁸ kontrolowanej działalności

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1.1. Szpital w ramach przeciwdziałania COVID-19:

1) był szpitalem patronackim⁹ dla dwóch szpitali tymczasowych, tj.:

- w budynku „M” SPSK-2, położonym przy ul. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin¹⁰ - na polecenie Ministra Zdrowia wydane decyzją z 31 października 2020 r.;
- w hali widowiskowo-sportowej Netto Arena Szczecin położonej przy ul. Szafera 3/5/7, 71-245 Szczecin¹¹ - na polecenie Wojewody Zachodniopomorskiego¹² wydane decyzją z 5 listopada 2020 r.

Szpital został zobowiązany decyzjami Wojewody do zapewnienia:

- od 17 grudnia 2020 r. łącznie 337 łóżek (w tym 50 intensywnej terapii z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej¹³) bez wskazania liczby łóżek w danej lokalizacji¹⁴;
- od 26 marca 2021 r. łącznie 337 łóżek, z tego 178 (25 OIT) w budynku „M” oraz 159 (25 OIT) w Netto Arena¹⁵;
- od 17 czerwca 2021 r. 162 łóżek (25 OIT) w budynku „M”¹⁶;
- od 8 grudnia 2021 r. 137 łóżek (25 OIT) w budynku „M”¹⁷.

Decyzją Wojewody z 30 marca 2022 r.¹⁸ ww. decyzje zostały uchylone z dniem 31 marca 2022 r.

2) na polecenia Wojewody (decyzja z 14 stycznia 2021 r. w Netto Arena¹⁹, decyzja z 8 czerwca 2021 r. w SPSK-2²⁰) w obu szpitalach tymczasowych realizował zadania polegające na utworzeniu punktów szczepień²¹;

3) zgodnie z wykazem dotyczącym podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, decyzjami Wojewody Szpital został zobowiązany w ramach:

- I poziomu zabezpieczenia covidowego²² – do zapewnienia czterech łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w okresie 1 listopada 2020 r.- 31 maja 2021 r.;

⁸ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁹ Szpitalem patronackim był szpital, w którego strukturze organizacyjnej utworzono szpital tymczasowy.

¹⁰ Dalej: budynek „M”.

¹¹ Dalej: Netto Arena.

¹² Dalej: Wojewoda.

¹³ Dalej: OIT.

¹⁴ Decyzja nr 1/2020 z dnia 16 grudnia 2020 r.

¹⁵ Decyzja nr 3/2021 z dnia 26 marca 2021 r.

¹⁶ Decyzja nr 4/SPSKNR2TYYM/Covid-19/2021 z dnia 8 czerwca 2021 r.; z dniem 17 czerwca 2021 r. został zlikwidowany szpital tymczasowy w Netto Arena.

¹⁷ Decyzja nr 5/SPSKNR2TYYM/Covid-19/2021 z dnia 8 grudnia 2021 r.

¹⁸ Decyzja nr 8/SPSKNR2TYM/Covid-19/2022.

¹⁹ Punkt szczepień funkcjonował do 16 czerwca 2021 r.

²⁰ Punkt szczepień funkcjonował od 17 czerwca 2021 r.

²¹ Decyzje zostały uchylone decyzją Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 30 marca 2022 r.

²² Tj. realizujący świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (posiadającym tzw. łóżka buforowe); dalej: I poziom zabezpieczenia.

- II poziomu zabezpieczenia covidowego²³ – do zapewnienia: 18 łóżek (w tym ześciu respiratorowych) w okresie 27 października 2020 r. – 5 listopada 2020 r., 25 łóżek (11) w okresie 6 listopada 2020 r. – 14 stycznia 2021 r., 11 (11) w okresie 15 stycznia 2021 r. – 14 czerwca 2021 r., 6 (6) w okresie 15 czerwca 2021 r. – 28 lipca 2021 r., 3 (3) w okresie 15 listopada 2021 r. – 31 marca 2022 r.;
- III poziomu zabezpieczenia covidowego²⁴ – do zapewnienia czterech łóżek w okresie 16 grudnia 2020 r. - 27 maja 2021 r.

(akta kontroli str. 26-55, 397-401, 851-853)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *Powyższe zadania nie wynikały ze statutu podmiotu leczniczego, a ich realizacja następowała na podstawie (...) wskazanych decyzji (...). W związku z wydawanymi poleceniami Dyrektor SPSK-2 na podstawie zarządzeń dokonywał zmian organizacyjnych. (...).*

(akta kontroli str. 397-401, 794-803)

W związku z przeciwdziałaniem COVID-19 Dyrektor Szpitala wprowadził m.in. następujące zmiany organizacyjne:

- zarządzeniem nr 60/2020 z 9 marca 2020 r. powołał zespół ds. planowania i nadzoru nad działaniami SPSK-2 na wypadek wystąpienia epidemii koronawirusa 2019-NCOV w Szpitalu;
- zarządzeniem nr 94/2020 z 15 kwietnia 2020 r.²⁵ oraz nr 75/2022 z 31 marca 2022 r. zorganizował doraźne miejsce do hospitalizacji chorych na COVID-19;
- zarządzeniem nr 271/2020 r. z 20 listopada 2020 r. powołał zespół koordynacyjny ds. utworzenia i funkcjonowania szpitali tymczasowych dla województwa zachodniopomorskiego przeznaczonych dla pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2;
- zarządzeniem nr 273/2020 z 1 grudnia 2020 r. wprowadził strukturę organizacyjną szpitala tymczasowego w oparciu o budynek „M” SPSK-2.

(akta kontroli, str. 125-134, 397-401, 844-850)

W szpitalu tymczasowym w budynku „M”, do czasu jego likwidacji, przyjęto 1 728 pacjentów z COVID-19. Natomiast Szpital tymczasowy w Netto Arenie był szpitalem pasywnym i nie przyjął żadnego pacjenta z COVID-19.

(akta kontroli str. 1097-1099)

1.2.-1.3. Na podstawie przeprowadzonej analizy potrzeb, Szpital ustalił wykaz asortymentu (rodzaj i ilość) niezbędnego do utworzenia szpitali tymczasowych. W wykazie ujęto m.in. następujące rodzaje sprzętu i aparatury medycznej: 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, konsole izby przyjęć/ lekarsko-pielęgniarskie, mobilne aparaty RTG, aparaty USG, mobilne ECMO, materace przeciwoleżynowe, stetoskopy elektroniczne, podnośniki i ogrzewacze dla pacjentów aparaty do pomiaru ACT, aparaty do CRRT, aparaty do pomiarów hemodynamicznych metodą PICCO, lampy bakterioobójcze, stoły operacyjne, zestawy do pozycjonowania, spirometry inhalatory stacje z glukometrem, wózki inwalidzkie, zabiegowe i do pielęgnacji chorych oraz zamglawiacze.

²³ Tj. realizujący świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz pacjentów z potwierdzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2; dalej: II poziom zabezpieczenia.

²⁴ Tj. realizujący świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z potwierdzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (w określonych przez Wojewodę zakresach świadczeń opieki zdrowotnej); dalej: III poziom zabezpieczenia.

²⁵ Zm. zarządzenie nr 308/2020 z dnia 28 grudnia 2020 r.

W związku z otrzymanymi od Wojewody informacjami w sprawie asortymentu medycznego dostępnego w Agencji Rezerw Materiałowych²⁶, Szpital wskazał w opracowanym przez siebie wykazie pozycje sprzętu i aparatury medycznej wnioskowane z rezerw strategicznych, w podziale na oba szpitale tymczasowe. Po potwierdzeniu dostępności części z tego asortymentu²⁷, Szpital ustalił²⁸ szacunkowy koszt zakupu brakującego sprzętu i aparatury medycznej na łączną kwotę 18 121 441,80 zł (po 9 060 720,90 zł na każdy szpital).

(akta kontroli str. 336-383)

W latach 2020-2023 (I kwartał) Szpital zawarł z RARS łącznie trzy umowy czasowego udostępnienia rezerw strategicznych (zwrotnego) dla szpitali tymczasowych dotyczące:

- czterech bramek do dezynfekcji (po dwie na szpital tymczasowy) o wartości ewidencyjnej 54 120 zł – umowa nr BLrt.4420.2.U3/BR/2020 z 18 stycznia 2021 r. zawarta z ARM w związku z dyspozycją Ministra Zdrowia z 7 grudnia 2020 r., z terminem udostępnienia do zakończenia funkcjonowania szpitala tymczasowego, nie później niż do końca 2021 r.; wartość ewidencyjna przedmiotu umowy wynosiła 54 120 zł; bramki zostały odebrane 8 grudnia 2020 r.; Andrzej Różański, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa z upoważnienia Dyrektora SPSK-2 wyjaśnił, iż Szpital nie wnioskował o udostępnienie bramek. *Sprzęt ten został dostarczony do Szpitala Tymczasowego w Netto Arena i w budynku „M” przez Agencję Rezerw Materiałowych. Szpitalowi nie jest znana nazwa podmiotu z inicjatywy którego, sprzęt ten został zakupiony.*

Bramki zostały 30 czerwca 2021 r. przekazane Wojewodzie, o czym pismem z 10 stycznia 2022 r. poinformowano RARS. Porozumieniem trójstronnym zawartym 26 lipca 2022 r. pomiędzy SPSK-2, RARS a Wojewodą, celem wykonania decyzji Prezesa Rady Ministrów²⁹ nr 320/R/22 z 18 lipca 2022 r. w sprawie bezzwrotnego udostępnienia na rzecz Wojewody asortymentu z rezerw strategicznych, Szpital wydał Wojewodzie ww. asortyment, w związku z czym zgodnie z dyspozycją § 2 porozumienia, umowa z 18 stycznia 2021 r. uległa rozwiązaniu.

- sprzętu i aparatury medycznej o łącznej wartości netto 10 763 529,26 zł – umowa nr BRMwm-18/2021 z 19 lutego 2021 r. dotycząca szpitala tymczasowego w Netto Arena o wartości 3 819 798,88 zł³⁰ oraz umowa nr BRMwm-19/2021 z 19 lutego 2021 r. dotycząca szpitala tymczasowego w budynku „M” o wartości 6 943 730,38 zł, zawarte z Agencją w wykonaniu decyzji Ministra Zdrowia z 2 listopada 2020 r. oraz decyzji Ministra Klimatu i Środowiska nr 22/R/20 z 12 listopada 2020 r.; Szpitalowi udostępniono zarówno sprzęt wnioskowany (m.in.: respiratory³¹, kardiomonitor³², aparaty do wysokoprzepływowej

²⁶ E-mail z 29 października 2020 r. z wykazem sprzętu i aparatury medycznej znajdujących się w posiadaniu Agencji Rezerw Materiałowych; w wykazie wskazano na możliwość udostępnienia m.in.: respiratorów, kardiomonitorów, aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej (z zastrzeżeniem max 5 aparatów na 100 łóżek), łóżek szpitalnych zwykłych, butli tlenowych, reduktorów do butli, dozowników do tlenu, stanowisk pomp infuzyjnych (max 3 stanowisk na 100 łóżek, 5-7 pomp na jedno stanowisko), ssaków elektrycznych, wideolaryngoskopów (max 1 na szpital tymczasowy), urządzeń do kompresji klatki piersiowej (max 2 na szpital tymczasowy), aparatów USG (max 1 na szpital tymczasowy), RTG (max 2 na szpital tymczasowy), EKG (max 3 na szpital tymczasowy), tomograf komputerowy (max 1 na szpital tymczasowy), analizator POCT (max 1 na szpital tymczasowy).

²⁷ E-mail z 2 listopada 2020 r.

²⁸ E-mail z 4 listopada 2020 r.

²⁹ Dalej: PRM.

³⁰ W umowie nie wskazano wartości udostępnianego sprzętu. Załącznikiem do umowy był wykaz udostępnianego asortymentu (rodzaj, ilość i wartość), gdzie w podsumowaniu wskazano kwotę 7 629 085,76 zł. Wartość wymienionego asortymentu ustalona przez NIK w wyniku prawidłowego przeliczenia wyniosła 3 819 798,88 zł (kwota ta została ujęta w ewidencji pozabilansowej Szpitala).

³¹ Szpital wnioskował o 60 szt., ARM potwierdziła ich dostępność, a udostępniła 50 szt.

³² Szpital wnioskował o 200 szt., ARM potwierdziła dostępność 160 szt. i tyle udostępniła.

tlenoterapii donosowej³³, reduktory do tlenu³⁴, ssaki elektryczne³⁵, aparaty EKG z systemem telemetry³⁶, wideolaryngoskopy³⁷, system kompresji klatki piersiowej³⁸, analizatory pomiarów krytycznych³⁹, mobilny aparat RTG⁴⁰, aparat USG ze wszystkimi głowicami⁴¹, łóżka do intensywnej terapii⁴², wózki inwalidzkie⁴³, kozetki⁴⁴), jak i sprzęt, który nie był ujęty w zapotrzebowaniu zgłoszonym Wojewodzie (m.in. laryngoskopy, stanowiska pomp infuzyjnych, tomograf komputerowy w kontenerze⁴⁵; łóżka A-3A); ARM udostępniła także sprzęt wnioskowany, który którego dostępności nie potwierdziła, w związku z czym został on zakupiony przez Wojewodę (np. pompy infuzyjne Biolight); przedmiot udżyczenia nie został wydany za protokołem wydania/ odbioru; jego wykaz stanowił załącznik do umowy z Agencją; przedmiot udżyczenia miał podlegać zwrotowi do 31 grudnia 2022 r.

Porozumieniem trójstronnym z 24 sierpnia 2022 r. zawartym pomiędzy SPSK-2, RARS a Wojewodą, celem wykonania decyzji Prezesa Rady Ministrów nr 320/R/22 z 18 lipca 2022 r. w sprawie bezzwrotnego udostępnienia na rzecz Wojewody asortymentu z rezerw strategicznych, Szpital wydał Wojewodzie asortyment w łącznej kwocie 10 358 754,46 zł, w związku z czym zgodnie z dyspozycją § 2 porozumienia, ww. umowa uległa rozwiązaniu. Asortyment objęty porozumieniem został odebrany przez Wojewodę za protokołem odbioru z 9 września 2022 r.

(akta kontroli str. 135-179, 982-988)

Na podstawie wniosku z:

- 14 września 2020 r., Szpital otrzymał z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020⁴⁶ dofinansowanie w kwocie 659 105,22 zł na realizację projektu „Zakup aparatury medycznej dla SPSK-2 PUM w Szczecinie, w celu świadczenia jak najwyższej jakości usług, związanych z walką i skutkami COVID-19”; ww. środki przeznaczone na częściową refundację nakładów poniesionych na zakup czterech zestawów pomp infuzyjnych, strzykawkowych oraz objętościowych wraz ze stacjami dokującymi i statywami, sześciu urządzeń do wspomagania oddechu pacjenta z przepływomierzem oraz dwóch łóżek do intensywnej terapii, a ponadto na zakup sześciu aparatów do hemodializy;
- 20 października 2020 r. Szpital otrzymał z Ministerstwa Zdrowia środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19⁴⁷ na sfinansowanie zakupu tomografu komputerowego mobilnego (w kontenerze) w ramach zapobiegania zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w kwocie nieprzekraczającej 4 000 000 zł;
- 6 grudnia 2021 r. Szpital otrzymał z Ministerstwa Zdrowia środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19⁴⁸ na finansowanie zakupu sprzętu endoskopowego (myjnia, suszarka, endoskopy, endobaza) oraz aparatu RTG z ramieniem C w kwocie nieprzekraczającej 2 731 302,33 zł.

³³ Szpital wnioskował o 40 szt., ARM potwierdziła dostępność 20 szt. i tyle udostępniła.

³⁴ Szpital wnioskował o 300 szt. reduktorów do tlenu, ARM potwierdziła dostępność 70 szt. i tyle udostępniła.

³⁵ Szpital wnioskował o 60 szt., ARM potwierdziła dostępność 50 szt. i tyle udostępniła.

³⁶ Szpital wnioskował o 12 szt., ARM potwierdziła dostępność 4 szt. i tyle udostępniła.

³⁷ Szpital wnioskował o 8 szt., ARM potwierdziła dostępność 2 szt. i tyle udostępniła.

³⁸ Szpital wnioskował o 6 szt., ARM potwierdziła dostępność 4 szt. i tyle udostępniła.

³⁹ Szpital wnioskował o 8 szt., ARM potwierdziła dostępność 2 szt. i tyle udostępniła.

⁴⁰ Szpital wnioskował o 6 szt., ARM potwierdziła dostępność 4 szt., a udostępniła 2 szt.

⁴¹ Szpital wnioskował o 4 szt., ARM potwierdziła dostępność 2 szt. i tyle udostępniła.

⁴² Szpital wnioskował o 50 szt., ARM udostępniła asortyment we wnioskowanej ilości.

⁴³ Szpital wnioskował o 20 szt., ARM potwierdziła dostępność 4 szt. i tyle udostępniła.

⁴⁴ Szpital wnioskował o 8 szt., ARM udostępniła asortyment we wnioskowanej ilości.

⁴⁵ Do budynku „M”.

⁴⁶ Umowa z 3 grudnia 2020 r.

⁴⁷ Umowa z 13 listopada 2020 r. (ze zm.).

⁴⁸ Umowa z 28 kwietnia 2022 r. (ze zm.).

(akta kontroli str. 246-335)

Na wniosek Wojewody Zachodniopomorskiego, Szpital otrzymał ponadto w darowiznie⁴⁹ z Ministerstwa Zdrowia sprzęt o wartości 105 247,61 zł, tj.: urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, kardiomonitor z modułami, respirator Astral, kardiomonitor ICARD L, dwa pulsoksymetry MASIMO RAD-5. Sprzęt został darowany w związku z ochroną zdrowia publicznego, przede wszystkim z przeciwdziałaniem dynamicznemu rozprzestrzenianiu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w Polsce oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Szpital zobowiązał się do jego wykorzystywania przez okres co najmniej od dnia przekazania do 31 grudnia 2025 r.

(akta kontroli str. 402-433)

1.4. Szpital respektował zasady użytkowania przekazanego sprzętu i aparatury medycznej określone w umowach udostępnienia rezerw strategicznych, tj. w szczególności: ponosił koszty eksploatacji przedmiotu użyczenia; przestrzegał zasad przeglądów, bieżącej konserwacji i innych warunków wynikających z gwarancji jakości/ zaleceń producenta lub dostawcy/ zaleceń technicznych określonych w przepisach; naprawy lub wymiany uszkodzonych elementów przedmiotu użyczenia. Według postanowień umów przedmiot użyczenia został ubezpieczony przez RARS. W sprawie wykonania obowiązku informowania Agencji o awariach, uszkodzeniach, zniszczeniach, problemach z eksploatacją Dawid Bąk, Zastępca Dyrektora ds. Technicznych i Inwestycji wyjaśnił, iż takie zdarzenia nie miały miejsca.

(akta kontroli str. 153-166, 1017)

Asortyment zakupiony przez Wojewodę dla szpitali tymczasowych był transportowany do pomieszczeń magazynowych w budynku „M” lub w Netto Arenie. Pracownik Szpitala patronackiego odbierający sprzęt i aparaturę był odpowiedzialny za weryfikację wielkości, stanu technicznego i kompletności otrzymanego asortymentu.

(akta kontroli str. 1010-1012)

1.5. Dyrektor SPSK-2 określił zasady dokonywania zakupów w Szpitalu (w tym sprzętu i aparatury medycznej), tj. wprowadził regulamin udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza 130 000 zł netto⁵⁰ oraz instrukcję gospodarowania mieniem. Postanowienia tych procedur zapewniały konkurencyjność, oszczędność i celowość wydatków.

(akta kontroli str. 182-242)

1.6. W latach 2020-2023 (I kwartał) Szpital celem przeciwdziałania i leczenia COVID-19 zakupił sprzęt i aparaturę medyczną o łącznej wartości 9 600 742,16 zł⁵¹. Badanie 10 postępowań o najwyższej wartości (tj. 90,3% ogółu poniesionych wydatków) dotyczących zakupu dwóch respiratorów (na kwotę 183 600 zł), czterech zestawów pomp infuzyjnych (152 625,60 zł), dwóch łóżek (119 841,12 zł), aparatu USG (229 000 zł), tomografu komputerowego (4 548 982,09 zł), sześciu aparatów do hemodializy (290 304 zł), aparatu RTG z ramieniem C (1 674 864 zł), sprzętu endoskopowego (1 079 993,57 zł), autoklawu plazmowego (304 862,75 zł), urządzenia do wspomagania oddechu - Airvo 2 i przepływomierza tlenu (89 651,04 zł⁵²) wykazało, że:

⁴⁹ Umowy darowizny zostały zawarte w związku z realizacją projektu pn. „Zakup sprzętu medycznego jako niezbędne działanie do zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19”, współfinansowanego ze środków UE w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

⁵⁰ Zarządzeniem nr 75A/2021 z 30 kwietnia 2021 r.

⁵¹ Kwota ta uwzględnia także środki w wysokości 781 621,02 zł otrzymane od darczyńców, a ponadto z Ministerstwa Zdrowia i RPO WZ 2014-2020 (o czym była szerzej mowa w punkcie 1.2-1.3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego). W kwocie tej nie uwzględniano m.in. kosztów przyłączy teletechnicznych, uzyskania zezwolenia z Sanepidu na uruchomienie i stosowanie niektórych urządzeń. W księgach rachunkowych Szpitala zakupione środki trwale są ujęte w wartości pomniejszonej o 1% naliczonego VAT od wartości faktury brutto.

⁵² Zamówienie było realizowane przez podmiot zagraniczny, VAT w wysokości 7 172,08 zł nie był ujęty w zamówieniu.

- w sześciu przypadkach odstąpiono od stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁵³ na podstawie art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁵⁴, w pozostałych czterech – zamówienia zostały udzielone w trybie przetargu nieograniczonego; w przypadku zakupów z wyłączeniem stosowania przepisów ustawy pzp, przed zakupem dokonywano rzetelnego rozpoznania rynku (w pięciu przypadkach), a w jednym zakup u wskazanego wykonawcy był uzasadniany oferowaniem przez niego aparatury w pełni kompatybilnej z posiadanym systemem⁵⁵;
- w każdym przypadku dostarczony sprzęt był zgodny z postanowieniami umów, bądź opisem zawartym w dokumencie pn. „zamówienie”;
- w żadnym z postępowań nie przewidywano konieczności zapłaty zaliczki;
- specyfikację sprzętu i aparatury medycznej określał pracownik Działu Aparatury Medycznej (w ośmiu przypadkach) lub osoba kierująca komórką organizacyjną Szpitala, na rzecz której dokonywany był zakup;
- od dostawców wymagano przedstawienia certyfikatów poświadczających spełnienie norm przez oferowany asortyment, a ponadto przeszkolenia jego przyszłych użytkowników.

(akta kontroli str. 243-335, 888-981, 989-997, 1004-1009)

1.7. W latach 2020-2023 (I kwartał)⁵⁶, poza asortymentem z rezerw strategicznych i zasobów Ministra Zdrowia, SPSK-2 pozyskiwał sprzęt i aparaturę medyczną od Wojewody. Były to zasoby, których dostępności Wojewoda nie potwierdził w RARS. Zgodnie z procedurą pn. „Organizacja szpitali tymczasowych pod względem finansowym” ustaloną 6 listopada 2020 r. przez Dyrektora Generalnego Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego⁵⁷, Szpital określał specyfikację sprzętu i aparatury medycznej oraz, po przeprowadzonym rozeznaniu rynku, zgłaszał Wojewodzie zapotrzebowanie na dany asortyment (ilościowe i wartościowe). Po potwierdzeniu przez Wojewodę środków na dany zakup, Szpital zamawiał uzgodniony asortyment, a po jego odbiorze, przed terminem płatności, dostarczał do Urzędu faktury i protokoły zdawczo-odbiorcze.

Szpital zawarł z Wojewodą odrębne umowy użyczenia na każdy ze szpitali tymczasowych, tj.:

- umowę nr 1/OK/2021 z 25 stycznia 2021 r. z przeznaczeniem dla szpitala tymczasowego w Netto Arenie, którą użyczono do bezpłatnego korzystania asortyment (w tym wyposażenie niemedyczne) 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.;
- umowę nr 19/OK/2020 z 25 stycznia 2021 r. z przeznaczeniem dla szpitala tymczasowego w budynku „M”, którą użyczono do bezpłatnego korzystania asortyment (w tym wyposażenie niemedyczne) o wartości ogółem 9 823 074,51 zł⁵⁸ 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

⁵³ Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm.).

⁵⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, ze zm.

⁵⁵ Zakup dotyczył tomografu komputerowego o wysokiej rozdzielczości czasowej, który był w pełni kompatybilny z posiadanym systemem opisowym.

⁵⁶ Zakupów dokonywano w okresie od 4 grudnia 2020 r. do 29 marca 2021 r.

⁵⁷ Dalej: ZUW lub Urząd.

⁵⁸ W umowie wskazano, iż urządzenia medyczne i wyposażenie ujęte w załączniku nr 1 do umowy stanowią środki trwałe o wartości 9 822 622,47 zł netto. Kwota ustalona przez NIK w wyniku przeliczenia asortymentu wskazanego w tym załączniku to 9 823 074,51 zł, tj. więcej o 452,04 zł.

z 25 stycznia 2021 r.; aneksem nr 1 z 30 czerwca 2021 r. wartość umowy została zwiększona do kwoty 10 916 296,14 zł⁵⁹, 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.

Zgodnie z zapisami umów, Szpital zobowiązany był używać przedmiotu użyczenia zgodnie z jego właściwościami i przeznaczeniem oraz ponosić koszty jego eksploatacji. Szpital wziął w użyczenie 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 CRRT⁶⁰ (1 694,5 tys. zł), dwa aparaty USG ze wszystkimi głowicami⁶¹ (640 tys. zł).

(akta kontroli str. 16-17, 361-373, 380-396, 402, 448-499, 543-681)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Zgodnie z otrzymanymi poleceniami wydanymi przez Ministra Zdrowia (dla budynku „M”) oraz Wojewodę (dla Netto Areny), Dyrektor Szpitala podjął rzetelne działania na rzecz zabezpieczenia asortymentu niezbędnego do utworzenia obu szpitali tymczasowych. Po potwierdzeniu dostępności części zasobów w rezerwach strategicznych, zgodnie z procedurą dotyczącą organizacji szpitali tymczasowych, podejmował działania na rzecz pozyskania sprzętu i aparatury medycznej od Wojewody, w tym w szczególności określał specyfikację wnioskowanego asortymentu oraz rozeznawał rynek. Poza zabezpieczeniem asortymentu na rzecz szpitali tymczasowych, Szpital dokonywał także we własnym zakresie zakupów sprzętu i aparatury mających służyć przeciwdziałaniu i leczeniu COVID-19 w pozostałych jego jednostkach organizacyjnych działalności medycznej. Postępowania te zostały przeprowadzone rzetelnie, z zachowaniem zasady konkurencyjności.

OBSZAR

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

Opis stanu
faktycznego

2.1. Sprzęt i aparatura medyczna pozyskane na rzecz szpitala tymczasowego w budynku „M” były wykorzystywane do przeciwdziałania i leczenia COVID-19, tj. zgodnie z celem wskazanymi w umowach z RARS i Wojewodą. Asortyment pozyskany dla szpitala tymczasowego w Netto Arenie nie był wykorzystywany w tej lokalizacji, bowiem był to szpital pasywny⁶², który 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”.

(akta kontroli str. 32-33, 42)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *W dniu 28 października 2020 r. (...) uczestniczyłem w spotkaniu w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym przy*

⁵⁹ W aneksie do umowy wskazano, iż urządzenia medyczne i wyposażenie ujęte w załączniku nr 1 do umowy stanowią środki trwałe o wartości 10 921 296,14 zł netto. Kwota ustalona przez NIK w wyniku przeliczenia asortymentu wskazanego w tym załączniku to 10 916 296,14 zł, tj. mniej o 5 000 zł. Aneksem Szpital otrzymał w użyczenie część sprzętu i aparatury medycznej po szpitalu tymczasowym w Netto Arenie (w tym stetoskopy elektroniczne, lampy bakteriobójcze UVC, kardiomonitorzy, zamglawiacze, defibrylatory, reduktory tlenu), tj. asortyment o wartości 627 300 zł.

⁶⁰ Tzw. sztuczne nerki.

⁶¹ Kardiologiczną, przezprzełykową, liniową, brzuszna.

⁶² Decyzja nr 1/2020 Wojewody Zachodniopomorskiego z 16 grudnia 2020 r., w której wskazano, że szpital tymczasowy w Netto Arenie będzie pełnił rolę tzw. szpitala pasywnego.

ul. Arkońskiej wspólnie z przedstawicielami Urzędu Wojewódzkiego (...). W trakcie spotkania dowiedziałem się, że pełnomocnikiem do utworzenia Szpitala Tymczasowego w hali Netto Arena była Dyrektor Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, a Wojewódzki Szpital Zespołowy 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 Zespołowego. Zatem Dyrektor SPSK-2 nie był autorem koncepcji powstania Szpitala Tymczasowego w hali Netto Arena oraz nie opracowywał założeń technicznych do wyłonienia Wykonawcy (...). Przed przejęciem obowiązku Pełnomocnika Wojewody ds. utworzenia Szpitala Tymczasowego na hali Netto Arena Wykonawca prac budowlanych w tym obiekcie był już wyłoniony (...). 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 Wojewodzie Zachodniopomorskiemu organizacja pracy pionu medycznego była oparta o wypracowaną i przygotowaną odrębnie strukturę na bazie Doraźnego Oddziału Izolacyjnego (DOI) utworzonego na wewnętrzne potrzeby SPSK-2, wspomagana 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. Utworzenie dodatkowych miejsc dla pacjentów COVID-19 w szpitalu tymczasowym

w oparciu o budynek „M” SPSK-2 z dniem 23.12.2020 r. zmniejszyło obłożenie szpitala patronackiego pacjentami COVID-19. Z chwilą otwarcia szpitala tymczasowego, w SPSK-2 przestał funkcjonować Doraźny Oddział Izolacyjny (w gotowości do przyjmowania kolejnych pacjentów), a posiadane miejsca hospitalizacyjne w szpitalu tymczasowym pozwoliły na bezpośrednie kierowanie pacjentów zakażonych koronawirusem SARS CoV-2 np. z izby przyjęć Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych. Formalne uzasadnienie, że szpital tymczasowy zlokalizowany w hali Netto Arena będzie szpitalem pasywnym wynika z decyzji Wojewody Zachodniopomorskiego nr 1/2020 z dnia 16 grudnia 2020 r. w której wskazano, że w Netto Arenie będzie pełniła rolę tzw. Szpitala pasywnego, a jego uruchomienie nastąpi w przypadku znacznego pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej w województwie Zachodniopomorskim. (...).

(akta kontroli str. 56-63, 401, 1015-1016)

2.2. Szpital przeprowadzał przeglądy techniczne asortymentu wykorzystywanego do udzielania świadczeń pacjentom z COVID-19. Badanie dokumentacji 20 sztuk sprzętu i aparatury medycznej wykazało, że w 17 przypadkach przeglądy zostały wykonane w terminach określonych w zaleceniach producentów lub serwisu autoryzowanego. W trzech przypadkach przeglądy zostały przeprowadzone z opóźnieniem, tj.: przegląd dwóch bronchofiberoskopów z torem wizyjnym zrealizowano 7 maja 2023 r., mimo zaleconego terminu określonego na grudzień 2022 r. (opóźnienie wynoszące 127 dni); przegląd systemu kompresji klatki piersiowej zrealizowano 2 marca 2023 r., mimo zaleconego terminu określonego na grudzień 2022 r. (opóźnienie wynoszące 61 dni). W żadnym przypadku Szpital nie poniósł kosztów przeglądu, zostały one wykonane w ramach przeglądów gwarancyjnych.

(akta kontroli str. 867-869)

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, z upoważnienia Dyrektora Szpitala wyjaśnił: *Przegląd sprzętu (...) nie został wykonany w terminie, gdyż od dnia zamknięcia szpitala tymczasowego tj. 31 marca 2022 r., pozostawał nie używany w magazynie. Dopiero zgodnie z umową użyczenia 79/OK/2022 z dnia 9 września 2022 r., która zezwalała nam wykorzystywać sprzęt w innych jednostkach szpitala, zaczęto rozdysponowywanie mienia. Sprzęt między grudniem 2022 r., a wykonaniem przeglądu, nie był użytkowany w żadnym oddziale szpitala. Jego eksploatacja rozpoczęła się dopiero po wykonaniu sprawdzenia stanu technicznego, czyli 7 maja 2023 r. (dotyczy bronchofiberoskopów) oraz 2 marca 2023 r. (dotyczy systemu kompresji klatki piersiowej). Przegląd techniczny systemu kompresji klatki piersiowej w tak odległym terminie, był warunkowany dostępnością firmy serwisowej.*

(akta kontroli str. 982-984)

2.3. Szpital przestrzegał postanowień umów czasowego udostępnienia sprzętu i aparatury medycznej z RARS, w szczególności w zakresie sposobu użytkowania, konserwacji i ochrony otrzymanego sprzętu i aparatury medycznej. Za wiedzą Wojewody:

- w szpitalu tymczasowym w budynku „M” wykorzystywano część asortymentu przeznaczoną dla szpitala tymczasowego w Netto Arenie, tj. 10 aparatów do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej, aparat RTG mobilne uDR370i/II, 30 kardiomonitorów VISTA 120 Mod A 15``, 100 pulsoksymetrów oraz 10 zestawów do terapii wysokoprzepływowej AIRVO 2 Set;
- w szpitalu tymczasowym w budynku „M” przechowywano część asortymentu przeznaczonego dla szpitala tymczasowego w Netto Arenie, tj.: dwa aparaty EKG BTL 08-MT plus, 150 dozowników do tlenu, 30 pomp infuzyjnych Biolight P550, sześć pomp infuzyjnych Biolight P600, 32 reduktory do butli⁶³, 25 respiratorów

⁶³ 3 reduktory przeznaczono do punktu szczepień w Netto Arenie.

- Trylogi Evo, dwa urządzenia do kompresji klatki piersiowej, 12 worków samorozprężalnych/ aparatów do sztucznego oddychania/ resuscytatorów; wymieniony asortyment o łącznej wartości 1 360 707,26 zł nie był wykorzystywany;
- w szpitalu tymczasowym w Netto Arenie przechowywano część asortymentu przeznaczonego dla szpitala tymczasowego w budynku „M”, tj.: 10 łóżek szpitalnych z wyposażeniem dodatkowym A-3A, 25 łóżek elektrycznych do intensywnej terapii GALAXY II; wymieniony asortyment o łącznej wartości 264 400 zł nie był wykorzystywany.

Szpital przestrzegał także postanowień umów użyczenia sprzętu i aparatury medycznej zawartych z Wojewodą. Za wiedzą Wojewody:

- w szpitalu tymczasowym w budynku „M” wykorzystywano 15 kardiomonitorów przeznaczonych umową nr 1/OK/2021 dla szpitala w Netto Arenie;
- w szpitalu tymczasowym w budynku „M” przechowywano sprzęt przeznaczony umową nr 1/OK/2021 dla szpitala w Netto Arenie, tj.: stół operacyjny, 130 reduktorów tlenu, dwa spirometry, cztery aparaty EKG z systemem telemetrii, dwa aparaty do pomiaru ACT, dwa ogrzewacze krwi i płynów infuzyjnych, sześć stacji z glukometrem; wymieniony asortyment o łącznej wartości 308 814,50 zł nie był wykorzystywany.

(akta kontroli str. 753-759)

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa z upoważnienia Dyrektora SPSK-2 wyjaśnił, iż: (...) Wg informacji z ZUW Agencja (...) nie zapewniała pomp infuzyjnych Biolight, dlatego ich zakupu na wniosek Dyrektora Szpitala dokonał Wojewoda. Mimo powyższego ARM dostarczyła ww. sprzęt na potrzeby szpitali tymczasowych, dlatego asortyment ten nie był wykorzystany. Szpital wnioskował o udostępnienie z rezerw łóżek do intensywnej terapii, jednak sprzęt zaproponowany nam przez ARM nie spełniał naszych wymogów. Z tego względu ich zakupu na wniosek Dyrektora Szpitala dokonał Wojewoda. Agencja dostarczyła Szpitalowi łóżka oczekiwanej jakości (wydanie miało miejsce w lutym 2021 r.), jednak w tym czasie Szpital posiadał już łóżka zakupione przez Wojewodę. Szpital nie wnioskował o udostępnienie łóżek A-3A z rezerw, ani o ich zakup do Wojewody, a mimo to zostały one dostarczone przez ARM. Z uwagi na brak zapotrzebowania, nie były one wykorzystywane. Ww. asortyment nie został zwrócony do rezerw strategicznych dla ewentualnego zabezpieczenia potrzeb Szpitala Netto Arena. Sprzęt medyczny przekazany na potrzeby Szpitala Tymczasowego Netto Arena nie był i nie mógł być wykorzystywany, ponieważ był to szpital pasywny.

(akta kontroli str. 982-988)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: Były prowadzone rozmowy w trakcie spotkań oraz wideokonferencje z Przedstawicielami (...) Urzędu Wojewódzkiego, na których rozmawiano o konieczności przenoszenia części wyposażenia do wykorzystania w ramach aktywnego Szpitala Tymczasowego w budynku „M” w związku z czym całe przedsięwzięcie odbywało się „za wiedzą” Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego, który pośredniczył w dostawach sprzętu pomiędzy Szpitalem a RARS. Możliwość zmiany lokalizacji sprzętu była konsultowana na linii ZUW – RARS, agencja określiła, że wykorzystanie sprzętu w poszczególnych lokalizacjach szpitala tymczasowego leży w gestii Wojewody. (...) najważniejsze było stałe zapewnienie sprzętu medycznego na potrzeby chorych pacjentów niezależnie od miejsca jego przypisania czy składowania w danym okresie. (...). Część sprzętu medycznego zakupionego przez Urząd Wojewódzki była bezpośrednio przekazywana od razu w ramach dostaw do budynku „M” i w nim uruchamiana przez serwis – wynikało to zarówno z braku możliwości dostaw bezpośrednio na halę Netto Arena, napiętych terminów realizacji zleceń jak również względów serwisowych

urządzeń (np. aparaty do wysokoprzepływowej tlenoterapii, aparat RTG), część wyposażenia była dostarczana w związku z zapotrzebowaniem wynikającym z pracy aktywnego Szpitala Tymczasowego (...) (kardiomonitor), a część sprzętu (pulsoksymetry) zostało dostarczone do budynku „M” bezpośrednio z magazynu RARS, mimo braku zapotrzebowania ze strony Szpitala (...). Część sprzętu medycznego, która była magazynowana w budynku „M”, a był przeznaczony dla hali Netto Arena był przewożony bezpośrednio do budynku „M”, często bez wcześniejszej wiedzy naszego Szpitala przez żołnierzy z jednostek wojskowych w uzgodnieniu z przedstawicielami Urzędu Wojewódzkiego. Naszym zadaniem było ten sprzęt przyjąć, a następnie zabezpieczyć.

(akta kontroli str. 1010-1013)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W związku z udostępnieniem sprzętu i aparatury medycznej dla szpitali tymczasowych przez RARS oraz Wojewodę, SPSK-2 przestrzegał zasad korzystania z tych środków. Szpital w większości terminowo przeprowadzał okresowe przeglądy pozyskanych zasobów. Nieterminowe przeprowadzenie przeglądów 15% badanych urządzeń pozostałych po szpitalu tymczasowym było związane z dostępnością firmy serwisowej i, zgodnie z oświadczeniem Dyrektora Szpitala, nastąpiło przed ich wydaniem do danego oddziału szpitalnego.

Użytkowanie asortymentu przeznaczonego dla jednego szpitala tymczasowego w drugim szpitalu tymczasowym odbywało się za wiedzą Wojewody i było warunkowane koniecznością jego wykorzystania do leczenia pacjentów chorych na COVID-19. Szpital prawidłowo przechowywał także sprzęt niewykorzystywany. NIK zauważył przy tym, iż decyzja o utworzeniu i wyposażeniu szpitala tymczasowego w Netto Arenie, który w całym okresie swojego funkcjonowania był szpitalem pasywnym i nie przyjął żadnego pacjenta chorego na COVID-19, nie należała do Dyrektora Szpitala.

OBSZAR

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

Opis stanu
faktycznego

3.1. Przeprowadzone w dniu 20 lipca 2023 r. oględziny⁶⁴ sposobu zagospodarowania 30 pozycji sprzętu / aparatury medycznej⁶⁵ o łącznej wartości 14 230,9 tys. zł, w tym zakupionego przez Szpital⁶⁶, użyczonego pierwotnie przez RARS (a na dzień przeprowadzania oględzin przez Wojewodę)⁶⁷, zakupionego i użyczonego przez Wojewodę⁶⁸, wykazały m.in., że w każdym przypadku był on wykorzystywany przez jednostki organizacyjne działalności medycznej Szpitala. I tak:

- w Zakładzie Diagnostyki Rentgenowskiej wykorzystywano tomograf komputerowy, (którego zakup sfinansowano ze środków Ministerstwa Zdrowia i własnych);
- w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej wykorzystywano analizator pomiarów krytycznych (pierwotnie użyczony przez RARS, następnie użyczony przez Wojewodę);
- w Zakładzie Radiologii Zabiegowej wykorzystywano: tomograf komputerowy (pierwotnie użyczony przez RARS, następnie użyczony przez Wojewodę) oraz przewoźny aparat RTG z systemem cyfrowym i wyposażeniem ochronnym (zakupiony i użyczony przez Wojewodę);

⁶⁴ Oględziny przeprowadzono na podstawie art. 39 ustawy o NIK.

⁶⁵ W przypadku sprzętu/ aparatury medycznej użyczonej pierwotnie przez RARS oraz zakupionej i użyczonej przez Wojewodę do przedmiotowego badania wytypowano sprzęt/ aparaturę medyczną, która na dzień przeprowadzania oględzin powinna znajdować się w szpitalu.

⁶⁶ 8 pozycji o łącznej wartości 7 505,6 tys. zł.

⁶⁷ 7 pozycji o łącznej wartości 4 340,7 tys. zł.

⁶⁸ 15 pozycji o łącznej wartości 2 384,6 tys. zł.

- w Centralnej Pracowni Endoskopii wykorzystywano sprzęt endoskopowy (którego zakup sfinansowano ze środków Ministerstwa Zdrowia);
 - w Ośrodku Dializ wykorzystywano: aparat do CRRT (zakupiony i użyczony przez Wojewodę) oraz aparat do hemodializy (zakupiony ze środków UE);
 - w Klinice Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrego Zatrucia wykorzystywano: mobilne ECMO, aparat USG ze wszystkimi głowicami, 2 szt. bronchofiberoskopów z torem wizyjnym, aparat do CRRT, łóżko do intensywnej terapii z materacem (sprzęty zakupione i użyczone przez Wojewodę); 2 szt. urządzeń do wspomagania oddechu, 2 szt. łóżek (sprzęt zakupione ze środków UE) oraz 2 szt. respiratorów (sprzęt pierwotnie użyczony przez RARS, aktualnie użyczony przez Wojewodę);
 - w Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych wykorzystywano aparat RTG mobilne (pierwotnie użyczony przez RARS, aktualnie użyczony przez Wojewodę);
 - w Klinice Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym wykorzystywano: aparat RTG mobilne (pierwotnie użyczony przez RARS, aktualnie użyczony przez Wojewodę); mobilne ECMO, system kompresji klatki piersiowej (sprzęty zakupione i użyczone przez Wojewodę);
 - w Poradni Kardiologicznej wykorzystywano aparat USG (pierwotnie użyczony przez RARS, aktualnie użyczony przez Wojewodę);
 - na Zintegrowanym Bloku Operacyjnym wykorzystywano: aparat RTG z ramieniem C (którego zakup sfinansowano ze środków Ministerstwa Zdrowia i własnych) oraz stół operacyjny (sprzęt zakupiony i użyczony przez Wojewodę);
 - na pozostałych blokach operacyjnych wykorzystywano: aparat do znieczulenia, stół operacyjny, 2 szt. kardiomonitorów (sprzęt zakupiony i użyczony przez Wojewodę).
- (akta kontroli str. 863-866)

3.2. Sprzęt/ aparatura medyczna użyczone Szpitalowi przez RARS (umowy numer BRMwm-18/2021, BRMwm-19/2021, BLrt.4420.3.U3/BR/2020), oraz użyczone Szpitalowi przez Wojewodę (umowy nr 19/OK/2020, 1/OK/2021, 17/OK/2021, 2/BZK/2022, 12/OK/2022, 79/OK/2022) zostały ujęte w ewidencji pozabilansowej Szpitala prowadzonej w programie Ms Excel. Ewidencja ta była prowadzona zbiorczo i obejmowała łączne wartości asortymentu użyczonego Szpitalowi poszczególnymi umowami, z ewentualnym podziałem na grupy GUS. Na powyższy sprzęt/ aparaturę medyczną, jako sprzęt obcy, SPSK-2 nie nadawał numerów inwentarzowych – do ich identyfikacji wykorzystywano numery seryjne, typ urządzenia, nazwę producenta. Sprzęt/ aparatura medyczna zakupione przez Szpital zostały wprowadzone do ewidencji środków trwałych. Do każdej pozycji asortymentu został przypisany numer inwentarzowy, co pozwalało na jednoznaczną identyfikację sprzętu/ aparatury medycznej objętych oględzinami, o których mowa w pkt 3.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 752, 863-866)

3.3. Szpital w 2021 r., pomimo likwidacji z dniem 17 czerwca 2021 r. szpitala tymczasowego zlokalizowanego w Netto Arena, nie przeprowadził inwentaryzacji sprzętu i aparatury medycznej użyczonych mu zarówno przez RARS, jak i przez Wojewodę.

(akta kontroli str. 1024, 1028-1029)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *Inwentaryzacji nie przeprowadzono, ponieważ sprzęt medyczny użyczony przez RARS został rozdysponowany przez Wojewodę i przekazany podmiotom leczniczym z województwa. SPSK-2 otrzymał tylko jego niewielką część. Na tę okoliczność zostały sporządzone aneksy do obowiązujących umów.*

(akta kontroli str. 1024, 1026)

Pismem z 3 lutego 2022 r.⁶⁹ Dyrektor Szpitala poinformował RARS o potwierdzeniu na dzień 31 grudnia 2021 r. stanów aktywów sprzętu i aparatury medycznej używanych przez RARS dla SPSK-2 na potrzeby szpitali tymczasowych. W piśmie tym m.in.:

- wskazano sprzęt, który po likwidacji szpitala tymczasowego w Netto Arena znajdował się w dyspozycji SPSK-2 i używany był w szpitalu tymczasowym w budynku „M”,
- przedstawiono informacje w zakresie ilości zużycia sprzętu jednorazowego,
- poinformowano, że inwentaryzacja w drodze spisu z natury w 2021 r. nie została przeprowadzona ze względu na bardzo trudną sytuację epidemiologiczną, panującą epidemię i użytkowanie sprzętu w sektorze tlenowym i respiratorowym szpitala tymczasowego (budynek „M”), w których byli leczeni pacjenci z COVID-19; obszar, w którym znajdował się sprzęt, był tzw. czerwoną strefą epidemiczną, dlatego mając na uwadze wysokie ryzyko zakażenia pracowników odstąpiono od przeprowadzenia inwentaryzacji w tych komórkach organizacyjnych,
- zobowiązano się do przeprowadzenia spisów sprzętów i materiałów w możliwie najszybszym terminie, gdy pozwolą na to warunki epidemiologiczne.

(akta kontroli str. 881-884)

Nie dokonano potwierdzenia stanów aktywów na dzień 31 grudnia 2021 r. sprzętu i aparatury medycznej używanych przez Wojewodę dla SPSK-2 na potrzeby szpitali tymczasowych zgodnie z umowami 19/OK/2020 i 1/OK/2021 z 25 stycznia 2021 r. oraz z umową 17/OK/2021 z 21 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str. 1024-1025, 1029)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *Potwierdzenie stanu aktywów na dzień 31.12.2021 r. używanych przez RARS na potrzeby szpitala tymczasowego zlokalizowanego w budynku „M”, przesłane do Agencji w dniu 3.02.2022 r. (...) zostało opracowane i uzgodnione z przedstawicielem ZUW (...). Zatem Urząd miał pełną wiedzę na powyższy temat.*

(akta kontroli str. 1024-1027)

W związku z likwidacją, z dniem 31 marca 2022 r., szpitala tymczasowego w budynku „M”, Dyrektor Szpitala zarządzeniem nr 79/2022 z dnia 7 kwietnia 2022 r. zarządził przeprowadzenie w dniach 11-15 kwietnia 2022 r. inwentaryzacji środków trwałych i wyposażenia szpitala tymczasowego oraz sprzętu używanego przez RARS i Wojewodę. Wnioskowaną inwentaryzację przeprowadzono metodą spisu z natury. Arkuszami spisowymi objęto sprzęt używany przez RARS, sprzęt używany przez Wojewodę oraz sprzęt zakupiony przez Szpital. W sporządzonym 18 maja 2022 r. protokole z inwentaryzacji: wskazano sprzęt, który został uszkodzony, wyeksploatowany w wyniku używania, a także sprzęt który znajdował się w naprawie; wyjaśniono niedobory. O wynikach spisu z natury, pismami z 23 maja 2022 r., powiadomiono RARS⁷⁰ oraz Wojewodę⁷¹.

(akta kontroli str. 1028-1076)

3.4. Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *Szpital nie udostępniał innym podmiotom medycznym sprzętu i aparatury medycznej otrzymanej od Wojewody Zachodniopomorskiego i RARS przekazanych na potrzeby realizacji Szpitala Tymczasowego na budynku „M” i hali „Netto Arena”. Decyzję o udostępnieniu sprzętu i aparatury medycznej po zlikwidowaniu jednostki Szpitala Tymczasowego w Netto Arenie do innych szpitali w Województwie Zachodniopomorskim podjął Wojewoda Zachodniopomorski, który*

⁶⁹ Znak pisma: ZAO/061/18/2022.

⁷⁰ Znak pisma: SI/061/8/22.

⁷¹ Znak pisma: SI/061/9/22.

zarządzał tym sprzętem. Wszelkie uzgodnienia na etapie dostaw/ przekazywania sprzętów z RARS były wykonywane przez przedstawicieli Urzędu Wojewódzkiego.

(akta kontroli str. 1011, 1014)

3.5. W przypadku sprzętu/ aparatury medycznej użyzanych Szpitalowi przez Wojewodę w 2021 r. na potrzeby szpitala tymczasowego w Netto Arenie (umowa numer 1/OK/2021), po jego likwidacji (w czerwcu 2021 r.), w odpowiedzi na zapytanie Wojewody, SPSK-2 wnioskował o część tego asortymentu. W wyniku powyższego otrzymał w użyczenie na czas nieokreślony z przeznaczeniem na wykonywanie swoich zadań statutowych:

- umową użyczenia nr 17/OK/2021 z 21 czerwca 2021 r.: 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.) – o łącznej wartości 664 871,22 zł;
- aneksem nr 1 z 30 czerwca 2021 r. do umowy użyczenia nr 19/OK/2021: stetoskopy elektroniczne (20 szt.), lampy bakterioobójcze UVC (20 szt.), kardiomonytory (15 szt.), zamglawiacz (1 szt.), defibrylatory (2 szt.), reduktory tlenu (130 szt.) – o łącznej wartości 627 300 zł.

(akta kontroli str. 463-476, 493-498, 870-880, 1083-1084, 1088)

Sprzęt/ aparaturę medyczną użyczone 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. Dyrektor Szpitala wskazał m.in., że: *użyczenie tego mienia Szpitalowi było omawiane z Wojewodą w trakcie wspólnych spotkań przed zakończeniem funkcjonowania szpitala tymczasowego, podczas których SPSK-2 wyrażał chęć pozostawienia w swoich zasobach wyposażenia użytkowanego w szpitalu tymczasowym. Ostateczna decyzja w tej sprawie była decyzją Wojewody i sprzęt medyczny oraz mienie zostało użyczone na czas nieokreślony SPSK-2. Dyrektor wskazał również, że:*

- *sprzęt medyczny używany w procesie leczenia pacjentów w szpitalu tymczasowym w oparciu o budynek „M” był sprzętem skażonym i wymagającym dekontaminacji przed dalszym użytkowaniem przez inne komórki organizacyjne lub podmioty lecznicze;*
- *formalne zakończenie funkcjonowania szpitala tymczasowego nie było jednoznaczne z brakiem pacjentów leczonych na COVID-19 – w budynku „M” na dzień 31 marca 2022 r. nadal byli hospitalizowani pacjenci, których stan był na tyle poważny, że próby ich przewiezienia stanowiłoby poważne ryzyko dla ich zdrowia i życia; do 30 kwietnia 2022 r. sprzęt ten był wykorzystywany na leczenie pacjentów w tzw. +Doraźnym Oddziale Buforowym⁷².*

(akta kontroli str. 448-462, 506-515, 1089-1096)

Sprzęt/ aparatura medyczna użyczone Szpitalowi przez RARS w 2021 r. na potrzeby szpitali tymczasowych w Netto Arenie i w budynku „M” (Nr BRMwm-18/2021 oraz BRMwm-19/2021 z 19 lutego 2021 r.) na mocy porozumienia trójstronnego z 24 sierpnia 2022 r. zostały bezzwrotnie udostępnione na rzecz Wojewody, tj. po upływie ponad czterech miesięcy od likwidacji szpitala tymczasowego w budynku „M” (31 marca 2022 r.). Asortyment objęty przedmiotowym porozumieniem Wojewoda oddał w użyczenie SPSK-2 umową nr 79/OK/2022 z 9 września 2022 r.

⁷² Utworzonym zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 75/2022 z 31 marca 2022 r.

z przeznaczeniem na wykonywanie zadań statutowych Szpitala⁷³. Powyższe było poprzedzone pismem Dyrektora Szpitala z 1 czerwca 2022 r.⁷⁴, skierowanym do Wojewody, o wsparcie i wystąpienie do RARS z wnioskiem o udostępnienie na czas nieokreślony na rzecz SPSK-2 sprzętu i wyposażenia wynikającego ze wskazanych wyżej umów z 19 lutego 2021 r.

(akta kontroli str. 153-173, 530-536, 1085-1086, 1091-1093, 1096)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Sprzęt i aparatura medyczna użyte Szpitalowi oraz zakupione przez SPSK-2 na potrzeby zwalczania i zapobiegania COVID-19 były w dalszym ciągu przez niego wykorzystywane w jednostkach organizacyjnych działalności szpitalnej. Zostały one odpowiednio ujęte w ewidencji księgowej Szpitala – w ewidencji środków trwałych w przypadku asortymentu zakupionego przez SPSK-2, bądź w ewidencji pozabilansowej w przypadku asortymentu użytego Szpitalowi. Inwentaryzacja asortymentu użytego SPSK-2 zarówno przez RARS, jak i przez Wojewodę, została przeprowadzona w kwietniu 2022 r., tj. po likwidacji drugiego ze szpitali tymczasowych, a o jej wynikach poinformowano podmioty używające Szpitalowi sprzęt i aparaturę medyczną na potrzeby zwalczania i zapobiegania COVID-19.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

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.

Szczecin, 18 października 2023 r.

Adam Borowski
doradca techniczny

Delegatura w Szczecinie
Najwyższa Izba Kontroli

.....
Dyrektor

Anna Dejk-Chojnacka
główny specjalista kontroli
państwowej
.....

⁷³ 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).

⁷⁴ Znak: ZAO/061/75/2022.