



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie



RPW/245825/2022 P
Data: 2022-07-07

LWA.411.004.01.2021



Pan

Konstanty Radziwiłł
Wojewoda Mazowiecki
Mazowiecki Urząd Wojewódzki
w Warszawie pl. Bankowy 3/5
00-950 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

D/21/505 - Utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19.

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie
ul. Nitrova 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62
lwa@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie ¹ , pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Konstanty Radziwiłł, Wojewoda Mazowiecki ² od 25 listopada 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania związane z utworzeniem, organizacją, funkcjonowaniem szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19
Okres objęty kontrolą	Od października 2020 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych. Badania kontrolne obejmą również działania i zdarzenia zaistniałe przed 1 października 2020 r., w przypadkach gdy miały wpływ na działalność objętą kontrolą
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 Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	1. Agnieszka Wasilewicz-Kamińska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/156/2021 z 28 września 2021 r. oraz upoważnienie do kontroli nr LWA/205/2021 z 15 grudnia 2021 r. 2. Marcin Mirończuk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/161/2021 z 4 października 2021 r. (akta kontroli str. tom I str. 1-2, tom IV str. 425)

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Działania Wojewody związane z utworzeniem, organizacją i funkcjonowaniem szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19 koncentrowały się na monitorowaniu realizacji nałożonych na szpitale obowiązków określonych w wydanych decyzjach, bieżącym analizowaniu sytuacji epidemicznej w województwie, a także reagowaniu na jej zmiany, m.in. poprzez wydawanie poleceń dotyczących liczby łóżek przeznaczonych dla chorych na COVID-19. Reagując na zmieniającą się sytuację epidemiczną, Wojewoda uaktualnił również Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii⁵. Wojewoda podejmował działania w celu zwiększenia liczebności kadry medycznej szpitali tymczasowych oraz uzupełnienia aparatury medycznej i wyposażenia dla tych podmiotów. W tym celu korzystał z uprawnień wynikających z art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁶, wydając decyzje o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii do sześciu szpitali tymczasowych oraz kierował wnioski do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów⁷ o przekazanie sprzętu medycznego i środków ochrony

¹ Dalej także: MUW lub Urząd.

² Dalej również: Wojewoda.

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

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dalej: WPD.

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 2069, za zm., dalej: uozz.

⁷ Dalej: KPRM.

indywidualnej, reagując na zapotrzebowanie zgłaszane w tym zakresie przez szpitale patronackie.

Wybór lokalizacji, utworzenia i prowadzenia szpitali tymczasowych nastąpił po uzgodnieniach dokonanych z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia⁸, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji⁹ oraz KPRM. W ramach prowadzonych konsultacji brano pod uwagę liczbę zakażeń i region, w których one występują, uwzględniając możliwości zapewnienia opieki nad pacjentem oraz czas dojazdu karettek do szpitali. MUW nie posiadał natomiast dokumentów potwierdzających przeprowadzenie analiz uzasadniających wybór szpitala patronackiego, któremu Wojewoda polecił utworzenie i prowadzenie szpitala tymczasowego. Wydając decyzje polecające podmiotom leczniczym realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oraz wydając polecenie Prezydentowi m.st. Warszawy dotyczące zorganizowania szpitala tymczasowego, Wojewoda nie zawiadomił strony o wszczęciu postępowania administracyjnego - stosownie do art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego¹⁰.

Zawierając umowę w sprawie zorganizowania szpitala tymczasowego w budynku Szpitala Południowego w Warszawie, Wojewoda prawidłowo zabezpieczył interesy Skarbu Państwa, a także aktywnie monitorował realizację jej postanowień, korzystając z przysługujących uprawnień, w szczególności w zakresie weryfikacji zasadności dokonywanych wydatków, dbając, aby były one ponoszone w sposób celowy i oszczędny.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹¹ kontrolowanej działalności

1. Utworzenie szpitali tymczasowych

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą, na podstawie art. 10d ust 2 pkt 1-3, ust 3 i 5 oraz art. 11 h ust. 1, 4 i 5 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych¹², na terenie województwa mazowieckiego zorganizowano osiem szpitali tymczasowych. Były to:

- szpital przy ul. Żwirki i Wigury 1c w Warszawie, którego szpitalem patronackim był Wojskowy Instytut Medyczny¹³ w Warszawie. Szpital utworzono na podstawie decyzji¹⁴ Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2020 r. oraz decyzji¹⁵ Ministra Obrony Narodowej w sprawie przedsięwzięć przygotowawczych i organizacyjnych do funkcjonowania tymczasowego szpitala w oparciu o infrastrukturę 1. Bazy Lotnictwa Transportowego. Minister Zdrowia¹⁶ wyraził zgodę na podjęcie wszelkich czynności organizacyjnych, projektowych oraz prawnych w zakresie uruchomienia szpitala tymczasowego. Inspektorat Wsparcia Sił Zbrojnych poniósł koszty związane z realizacją zadania nr 01789 pn. *Dostosowanie hangaru nr 87 na potrzeby szpitala tymczasowego*,

⁸ Dalej: MZ.

⁹ Dalej: MSWiA.

¹⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm., dalej: kpa.

¹¹ 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.

¹² Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm., zwana dalej: ustawa COVID-19.

¹³ Dalej także: WIM.

¹⁴ Numer DBC.532.1.2.2020.MK(3).

¹⁵ Numer 400/DGRSZ z dnia 28 grudnia 2020 r.

¹⁶ Pismem nr DBC.532.1.2.2020.MK z dnia 6 listopada 2020 r.

przeznaczonego na leczenie chorych z COVID-19 w 1. BLTr w Warszawie wraz z rozbudową przyłącza energetycznego;

- szpital modułowy przy ul. Szaserów 128 w Warszawie, którego szpitalem patronackim był WIM w Warszawie. Szpital tymczasowy powstał na podstawie decyzji¹⁷ Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 listopada 2020 r. w sprawie nałożenia na WIM w Warszawie zadania polegającego na budowie szpitala modułowego oraz decyzji Ministra Zdrowia w tej sprawie¹⁸;
- szpital przy ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 99 w Warszawie¹⁹, którego szpitalem patronackim był Szpital Solec Sp. z o.o., na który Minister Zdrowia decyzją²⁰ z dnia 16 listopada 2020 r. nałożył obowiązek zorganizowania i prowadzenia szpitala tymczasowego. Wojewoda Mazowiecki wydał polecenie Prezydentowi m.st. Warszawy zorganizowania szpitala tymczasowego poprzez doprowadzenie do powstania i gotowości do działania Szpitala Południowego;
- szpital przy ul. Łukasiewicza 35 w Płocku, którego szpitalem patronackim był Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku. Szpital tymczasowy powstał na podstawie decyzji²¹ Ministra Zdrowia z dnia 31 października 2020 r. nakazującej temu szpitalowi współpracę z Polskim Koncernem Naftowym ORLEN S.A.²² w zakresie realizacji działań polegających na wyborze lokalizacji, zorganizowaniu i utworzeniu szpitala tymczasowego;
- szpital przy ul. Józefa Poniatowskiego 26 w Siedlcach, którego szpitalem patronackim był Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach. Szpital tymczasowy powstał na podstawie decyzji Ministra Zdrowia z dnia 16 listopada 2020 r.²³ nakazującej temu szpitalowi współpracę z Bankiem Gospodarstwa Krajowego w Warszawie²⁴ w zakresie realizacji działań polegających na wyborze lokalizacji, zorganizowaniu i utworzeniu szpitala tymczasowego według wytycznych ww. szpitala;
- szpital przy al. Księcia J. Poniatowskiego 1 w Warszawie (Stadion Narodowy)²⁵, którego szpitalem patronackim był Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji²⁶ w Warszawie, na który decyzją z dnia 20 października 2020 r.²⁷ Wojewoda Mazowiecki nałożył obowiązek świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalu tymczasowym. Prezes Rady Ministrów wydał polecenie spółce PL.2012+ Sp. z o.o. realizacji działań polegających na udostępnieniu i przystosowaniu terenu PGE Narodowego, w tym obiektu i pomieszczeń dla szpitala tymczasowego;
- szpital przy ul. Lekarskiej 4 w Radomiu (Centrum Rehabilitacji), którego szpitalem patronackim był Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu. Szpital tymczasowy powstał na podstawie decyzji Wojewody Mazowieckiego z dnia 12 listopada 2020 r.²⁸, przy współpracy szpitala patronackiego z Totalizatorem Sportowym Sp. z o.o. - w zakresie realizacji działań polegających na wyborze lokalizacji, zorganizowaniu i utworzeniu szpitala tymczasowego według wytycznych ww. szpitala;

¹⁷ Numer 366/DWSZdr z dnia 13 listopada 2020 r.

¹⁸ Numer DBC.532.2.49.2021.MC(1) z dnia 26 lutego 2021 r.

¹⁹ Dalej także: Szpital Południowy.

²⁰ Numer DBC.532.2.136.2020. ŻK(1).

²¹ Numer DBC.532.2.57.2020.1.(1).

²² Dalej także: PKN ORLEN.

²³ Numer DBC.532.2.129.2020.1.

²⁴ Dalej także: BGK.

²⁵ Stadion Narodowy i. Kazimierza Górskiego w Warszawie, funkcjonujący także pod nazwą PGE Narodowy, dalej: Stadion narodowy lub PGE Narodowy.

²⁶ Dalej także: CSK MSWiA.

²⁷ Numer WZ-II.967.660.2020-2.

²⁸ Numer WZ-II.967.778.2020.

- szpital przy ul. Jana Pawła II 120A w Ostrołęce, którego szpitalem patronackim był Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce²⁹. Szpital tymczasowy powstał na podstawie decyzji Wojewody Mazowieckiego z dnia 12 listopada 2020 r., przy współpracy szpitala patronackiego z PKN ORLEN S.A. - w zakresie realizacji działań polegających na wyborze lokalizacji, zorganizowaniu i utworzeniu szpitala tymczasowego według wytycznych ww. szpitala.

Do 31 grudnia 2021 r. żaden z ww. szpitali tymczasowych nie został zlikwidowany³⁰.

(akta kontroli str. tom I str. 5-285, tom II str. 1-325, tom IV str. 4-5, 543-596)

2. W okresie objętym kontrolą Wojewoda Mazowiecki wydał trzy decyzje w odniesieniu do trzech³¹ podmiotów leczniczych w sprawie polecenia zapewnienia szpitali tymczasowych, tj.: szpitala przy al. Księcia J. Poniatowskiego 1 w Warszawie (Stadion Narodowy), szpitala przy ul. Lekarskiej 4 w Radomiu i szpitala przy ul. Jana Pawła II 120A w Ostrołęce. Wojewoda nie był natomiast odpowiedzialny za finansowanie ich utworzenia³². Wojewoda wydał także Prezydentowi m.st. Warszawa polecenie zorganizowania szpitala tymczasowego w obiekcie Szpitala Południowego w Warszawie. Polecenia Wojewody wydawane były na podstawie art. 11 h ust. 1 i 4 ustawy w sprawie przeciwdziałania COVID-19 oraz art. 104 kpa.

(akta kontroli tom I str. 166-283, tom II str. 1-260, 269-327, tom III str. 23-28, 53-61, tom IV str. 4-7, 9)

Odpowiadając na pytania, w jaki sposób zawiadomiono stronę o wszczęciu postępowania zakończonego wydaniem decyzji (polecenia), zapewniono stronom czynny udział i możliwość wypowiedzenia się w prowadzonym postępowaniu, a także zrealizowano obowiązek zebrania i rozpatrzenia materiału dowodowego celem ustalenia rzeczywistych możliwości realizacji przez stronę obowiązków wskazanych w decyzji, w odniesieniu do zakresu postępowań administracyjnych prowadzonych przed wydaniem na podmioty lecznicze decyzji oraz polecenia wydanego Prezydentowi m.st. Warszawa, Wojewoda wyjaśnił m.in., że przed wydaniem decyzji brano pod uwagę możliwości organizacyjne tych podmiotów co do zorganizowania szpitala tymczasowego. Prowadzono rozmowy i korespondencję ze szpitalami patronackimi w tym zakresie, aby zapewnić bezpieczeństwo mającym tam przebywać pacjentom. Wydział Zdrowia MUW był w stałym kontakcie ze szpitalami patronackimi w zakresie realizacji przygotowania szpitali tymczasowych do uruchomienia. Z uwagi na panującą w 2020 r. trudną sytuację epidemiologiczną, możliwość wystąpienia kolejnych fal zachorowań oraz konieczność podjęcia szybkich i skutecznych działań w zakresie zapewnienia opieki zdrowotnej dla coraz większej liczby osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2, uwzględniając w szczególności niebezpieczeństwo narażenia pacjentów na utratę zdrowia i życia,

²⁹ Dalej także: MSS w Ostrołęce.

³⁰ Likwidacja szpitali tymczasowych w województwie mazowieckim nastąpiła: szpital tymczasowy Stadion Narodowy w Warszawie - likwidacja z dniem 1.04.2022 r. (decyzja Wojewody Mazowieckiego z dnia 8.03.2022 r.); WSzZ w Płocku likwidacja z dniem 1.04.2022 r. (decyzja Ministra Zdrowia z dnia 15.03.2022 r.); MSS w Siedlcach - likwidacja z dniem 1.04.2022 r. (decyzja Ministra Zdrowia z dnia 14.03.2022); MSS w Ostrołęce - likwidacja z dniem 1.04.2022 r. (decyzja Wojewody Mazowieckiego z dnia 8.03.2022); RSS w Radomiu - likwidacja z dniem 1.04.2022 r. (decyzja Wojewody Mazowieckiego z dnia 10.03.2022 r.) szpitala tymczasowego modułowego w Warszawie (WIM) - likwidacja z dniem 19.03.2022 r. (decyzja Ministra Zdrowia z dnia 4.03.2022 r.); szpitala tymczasowego Warszawa-Okęcie (WIM) - likwidacja z dniem 1.04.2022 r. (decyzja Ministra Zdrowia z dnia 15.03.2022 r.); szpitala tymczasowego w Szpitalu Południowym w Warszawie - likwidacja z dniem 1.04.2022 r. (decyzja Ministra Zdrowia z dnia 28.03.2022 r.).

³¹ Tj. Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu, CŚK MSWiA w Warszawie, MSS w Ostrołęce.

³² Realizacja poleceń utworzenia i funkcjonowania szpitali tymczasowych miała być finansowana ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, o którym mowa w art. 65 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 (Dz.U. 2020 poz. 568, ze zm.). Ustalono, że szczegółowe kwestie związane z wydatkami będą regulować zawarte umowy pomiędzy KPRM lub Ministrem Aktywów Państwowych a instytucjami tworzącymi szpitale tymczasowe, przy czym w zakresie objętym poleceniami, finansowanie miało odbywać się ze środków tego Funduszu.

na podstawie art. 10 § 2 kpa odstąpiono w ww. postępowaniach od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu. Wojewoda wskazał jednocześnie, że zgodnie z art. 10 § 2 kpa, organy administracji publicznej mogą odstąpić od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu tylko w przypadkach, gdy załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo ze względu na grożącą niepowetowaną szkodę materialną. Opisane okoliczności, stan zagrożenia epidemicznego oraz stan epidemii, usprawiedliwiały zatem odstąpienie w postępowaniach dotyczących organizacji szpitali tymczasowych na terenie województwa mazowieckiego od zasady wyrażonej w art. 10 § 1 kpa., tj. zapewnienia stronie czynnego udziału w postępowaniu i możliwości wypowiedzenia się.

(akta kontroli tom IV str. 609-612)

3. Mazowiecki Urząd Wojewódzki nie posiadał dokumentów potwierdzających dokonywanie analiz dotyczących możliwości organizacyjnych oraz posiadanych zasobów kadrowych i sprzętowych, uzasadniających wybór szpitala patronackiego, któremu polecono utworzenie i prowadzenie szpitala tymczasowego.

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że biorąc pod uwagę mapę województwa mazowieckiego oraz dużą liczbę zakażeń, na spotkaniach roboczych wojewodów z przedstawicielami m.in. MZ, MSWiA oraz KPRM, podjęto decyzję o lokalizacji szpitali tymczasowych. Kierowano się koniecznością zapewnienia miejsc dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. Uwzględniono możliwość zapewnienia przez taki szpital wielospecjalistycznej opieki nad pacjentem, czy dojazd karetką do szpitali.

(akta kontroli tom I str. 286-291, tom IV str. 5,14)

Wojewoda, wydając decyzje polecające podmiotom leczniczym zapewnienie odpowiedniej liczby łóżek w szpitalu tymczasowym, brał pod uwagę zadeklarowaną ich liczbę określoną we wniosku szpitala o wpis (lub zmianę) do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Osoby uprawnione do złożenia ww. wniosku oświadczały pod odpowiedzialnością karną, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą. Natomiast z codziennych raportów³³ o zajętości łóżek wynika, że wskazywali oni mniejszą ich liczbę, niż wynikało to z decyzji Ministra Zdrowia lub Wojewody Mazowieckiego.

(akta kontroli tom I str. 559, tom III str. 145- 149, tom IV str. 79-145)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że przesyłając codzienne raporty o zajętości łóżek, w liczbie łóżek ogółem i łóżek respiratorowych, szpitale wykazywały łóżka będące w gotowości do udzielania świadczeń – zgodnie z finansowaniem przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ³⁴, a nie maksymalną liczbę łóżek wyznaczoną decyzjami. Przed wydaniem decyzji o utworzeniu szpitali tymczasowych, brano pod uwagę możliwości organizacyjne szpitala tymczasowego. Prowadzono rozmowy i korespondencję ze szpitalami patronackimi dotyczącą czasu niezbędnego do prawidłowej organizacji szpitali tymczasowych, aby zapewnić bezpieczeństwo mającym tam przebywać pacjentom. Wojewoda wydał dla MSS w Ostrołęce decyzję o utworzeniu maksymalnie 192 łóżek w szpitalu tymczasowym, po wcześniejszych ustaleniach przeprowadzonych ze szpitalem patronackim.

³³ Np. w przypadku MSS w Ostrołęce we wniosku o wpis do rejestru z 25.11.2020 szpital zadeklarował dla szpitala tymczasowego maksymalną liczbę łóżek 192 sztuk (20 intensywnej opieki med./respiratorowych), decyzje Wojewody wydawane od listopada 2020 r. do maja 2021 r. nakładały na szpital obowiązek przygotowania od 198 do 192 łóżek (w tym 20 intensywnej opieki med./respiratorowych), natomiast zgodnie z dziennymi raportami (np. raporty z 4.04.2021, 29.04.2021, 11.05.2021, 31.05.2021) dot. dostępności/zajętości łóżek covidowych, przekazywanymi przez szpitale do MUW, szpital wskazywał na gotowość w zakresie od 46 do 102 łóżek (w tym 10 respiratorowych).

³⁴ Dalej: MOW NFZ.

W piśmie przekazanym przez MSS w Ostrołęce wskazano, że wymieniona liczba łóżek wynika z projektu szpitala tymczasowego i na taką, maksymalną liczbę łóżek, została wydana ostatecznie decyzja. W decyzji tej Wojewoda uwzględnił zapotrzebowanie będące odpowiedzią na wzrost zachorowań na terenie powiatu ostrołęckiego oraz warunki lokalowe w danej lokalizacji. W codziennych raportach szpital wykazywał liczbę łóżek odnoszących się do uruchomianych modułów (ustalanych z MOW NFZ), wynikającą z zapotrzebowania na hospitalizację. W przypadku mniejszej liczby osób wymagających hospitalizacji, nie było zasadne utrzymywanie w tym okresie maksymalnej liczby łóżek wyznaczonych decyzją, tym bardziej, że MOW NFZ nie finansował wolnych łóżek poza wyznaczonym modułem. Należało mieć również na uwadze, że liczba łóżek będących w gotowości do przyjęcia pacjentów może się zwiększać lub zmniejszać, w zależności od zapotrzebowania. Od 1 czerwca do 4 listopada 2021 r.³⁵ szpital tymczasowy w Ostrołęce przeszedł w tryb pasywny. W wyniku kontroli stwierdzono, że szpitale informowały Wojewodę o niezapewnieniu liczby łóżek określonych w decyzjach - ze względu na brak możliwości zatrudnienia odpowiedniej ilości personelu udzielającego świadczeń medycznych³⁶.

(akta kontroli tom III str. 363-264, tom IV str. 5, 30-38,189-190)

4. Realizując działania związane z utworzeniem szpitali tymczasowych w województwie mazowieckim, brano pod uwagę następujące lokalizacje tych placówek:

- COS Torwar, ul. Łazienkowska 6A w Warszawie,
- Warszawskie Centrum EXPO XXI, ul. Prądyńskiego 12/14 w Warszawie,
- PGE Narodowy al. Księcia J. Poniatowskiego 1 w Warszawie, al. Księcia Józefa Poniatowskiego 1,
- Szpital Południowy, ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 99 w Warszawie,
- budynek przy ul. Żwirki i Wigury 1c w Warszawie, znajdujący się w zasobach Sił Zbrojnych RP,
- teren szpitala Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, ul. Szaserów 128 w Warszawie,
- Hala Sportowo-Widowiskowa im. Arkadiusza Gołasia w Ostrołęce oraz w zabudowie kontenerowej obok tego obiektu,
- MOSIR, ul. Narutowicza 9 lub hala sportowa ZS Budowlanych - w Radomiu,
- jedna z hal sportowych w Siedlcach (zlokalizowana przy ul. Prusa 6 lub przy ul. Popiełuszki 6),
- Centrum Badawczo Rozwojowe Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Płocku.

(akta kontroli tom I str. 286-365, tom IV str. 5,14)

18 października 2020 r. Wojewoda poinformował Ministra Zdrowia o zainicjowaniu procesu uruchomienia szpitala tymczasowego³⁷. W wyniku rozeznania rynku i złożonych ofert, wytypowane zostały dwa obiekty z przeznaczeniem na organizację takiej placówki: Centrum EXPO XXI³⁸ przy ul. Prądyńskiego 12/14 w Warszawie oraz GlobalEXPO Centrum Targowo-Kongresowe przy ul. Modlińskiej 6D w Warszawie. Każdy z tych obiektów mógłby pomieścić 1 000 pacjentów, w tym 700 pacjentów wymagających wspomaganie oddechu przy użyciu respiratora.

³⁵ Decyzją z dnia 13 października 2021 r. znak WZ-II.967.1.132.2021 Wojewoda polecił od 5 listopada 2021 r. uruchomienie jednego modułu tj. 46 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-Cov-2 z możliwością sukcesywnego uruchomienia kolejnych modułów, aż do zapewnienia 192 łóżek, w tym 20 respiratorowych.

³⁶ Szpital Solec sp. z o.o., Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach, MSS w Ostrołęce.

³⁷ Nr WZ-II. 967.707.2020.

³⁸ Dalej także: Centrum EXPO XXI.

Zarządzeniem nr 369 z dnia 19 października 2020 r.³⁹ Wojewoda powołał Zespół ds. organizacji szpitala tymczasowego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19⁴⁰ oraz pełnomocnika w tej sprawie⁴¹ - na czas organizacji i funkcjonowania szpitala tymczasowego. Pełnomocnik, zgodnie z zakresem zadań określonym w § 2 ww. zarządzenia, koordynował prace Zespołu, współpracował z jego przedstawicielami⁴² oraz na bieżąco raportował Wojewodzie etap realizacji zadania.

(akta kontroli tom I str. 292-314)

21 października 2020 r. Wojewoda dokonał wyboru Centrum EXPO XXI jako lokalizacji szpitala tymczasowego, którego szpitalem patronackim miał być WIM. W dniu 23 października 2020 r. Wojewoda i Prezes Zarządu Centrum EXPO XXI podpisali list intencyjny dotyczący utworzenia szpitala tymczasowego w halach tego obiektu. 24 października 2020 r.⁴³ Minister Zdrowia polecił Centrum EXPO XXI przystosowanie hal wystawienniczo-kongresowych na potrzeby funkcjonowania komórek organizacyjnych szpitala WIM w Warszawie, a następnie 25 października 2020 r.⁴⁴ Wojewoda polecił WIM zapewnić umieszczenie w halach tego obiektu 700 łóżek, w tym 280 respiratorowych, oraz 15 łóżek intensywnej terapii. W okresie od października do grudnia 2020 r., w toku prac związanych z planowanym utworzeniem szpitala tymczasowego, Pełnomocnik brał udział w spotkaniach z przedstawicielami Centrum EXPO XXI oraz WIM, których przebieg był dokumentowany w formie notatek. W trakcie tych spotkań m.in. uzgodniono liczbę łóżek, które mogłyby zostać uruchomione w szpitalu tymczasowym oraz omawiano kluczowe kwestie związane z zawarciem umowy i sposobem jej finansowania, organizacją personelu specjalistycznego oraz serwisowania sprzętu planowanego do pozyskania na potrzeby realizacji tego zadania z Agencji Rezerw Materiałowych⁴⁵. Jednocześnie MUW współpracował z WIM przy opracowywaniu wykazu potrzeb sprzętowych i materiałowych dla ww. szpitala tymczasowego. Z wyjaśnień Dyrektora Wydziału Zdrowia MUW wynika, że kwestie związane z kosztami i finansowaniem budowy i bieżącej działalności szpitala tymczasowego w Centrum EXPO XXI, obiektu należącego do sektora prywatnego, zestawiano z potencjalną możliwością ulokowania środków w adaptację budowanego Szpitala Południowego, tj. doposażenia i przygotowania obiektu publicznego służącego społeczeństwu po zakończeniu epidemii. 2 listopada 2020 r. odbyło się spotkanie z udziałem przedstawicieli Centrum EXPO XXI, MUW oraz WIM, w trakcie którego ustalono m.in., że koszty związane ze zlokalizowaniem szpitala tymczasowego w obiekcie Centrum EXPO XXI, jedynie z tytułu udostępnienia hal na okres sześciu miesięcy⁴⁶, mogą wynieść nawet 36 mln zł. W związku z powyższym podjęto

³⁹ Zmienione Zarządzeniem nr 374 z dnia 22 października 2020 r. powołującym Zastępcę Pełnomocnika, uchylone Zarządzeniem nr 452 z 1 grudnia 2020 r.

⁴⁰ Dalej także: Zespół.

⁴¹ Dalej: Pełnomocnik; Minister Zdrowia decyzją z dnia 23 października 2020 r. (DBR.532.9.2020.TM), wydaną na wniosek Wojewody z 19 października 2020 r. (znak WZ-II.967.712.2020), skierował jedną osobę do pracy w MUW na okres od 19 października 2020 r. do 19 stycznia 2021 r. Na jej podstawie w dniu 23 października 2020 r. została zawarta umowa pomiędzy MUW a osobą skierowaną do pracy przy zwalczaniu epidemii COVID-19, która miała pełnić funkcję Pełnomocnika Wojewody Mazowieckiego do organizacji szpitala tymczasowego. Decyzją (znak DBR.532.9.2020.TM) Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2020 r., na wniosek Wojewody z 26 listopada 2020 r. (znak WZ-II.967.712.2020-1), okres delegowania ww. pracownika został skrócony do 30 listopada 2020 r.

⁴² W skład Zespołu weszli przedstawiciele: Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, Komendy Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej, Wojewódzkiego Inspektoratu Nadzoru Budowlanego, Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego, Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej WIM oraz przedstawiciele Wydziałów i Biur MUW w Warszawie.

⁴³ decyzją nr DBO.532.2.22.2020.5., która 6 listopada 2020 r. została uchylona przez Ministra Zdrowia na wniosek Wojewody z 5 listopada 2020 r.

⁴⁴ Decyzją nr WZ-II.967.721.2020.

⁴⁵ Dalej: ARM. Ustawą z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 637, ze zm), ARM została przekształcona w Rządową Agencję Rezerw Strategicznych, dalej: RARS.

⁴⁶ Przy założeniach, że okres udostępnienia obiektu wynosić będzie dwa lata, poniesione koszty z tego tytułu wyniosłyby 144 mln zł.

działania związane ze zorganizowaniem szpitala tymczasowego w obiekcie budowanego Szpitala Południowego w Warszawie.

(akta kontroli tom I str. 315-350, tom III str. 29-36)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że w ramach działań organizacyjnych dotyczących powstania w/w szpitala tymczasowego, nie wydatkowano środków finansowych z budżetu państwa.

(akta kontroli tom I str. 351-365, tom II str. 4-21, tom IV str. 14-20)

5. W okresie objętym kontrolą na organizację szpitali tymczasowych MUW zaplanował środki w wysokości 25 722,1 tys. zł (15 846,4 tys. zł na 2020 r. i 9875,7 tys. zł na 2021 r.). Kwota ta dotyczyła utworzenia szpitala tymczasowego w obiekcie budowanego Szpitala Południowego w Warszawie. Środki te zaplanowano na zakup sprzętu i wyposażenia medycznego oraz przyspieszenie realizacji tej inwestycji⁴⁷.

(akta kontroli tom I str. 366)

6. Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że podczas spotkań roboczych z przedstawicielami Stołecznego Zarządu Rozbudowy Miasta⁴⁸, w trakcie uzgodnień treści umowy dotyczącej organizacji szpitala tymczasowego w obiekcie Szpitala Południowego, dokonywano analiz kosztów niezbędnych do jego uruchomienia. Ustalono, że na realizację tego zadania Wojewoda prześle miastu stołecznemu Warszawa⁴⁹, jako inwestorowi, środki pochodzące z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

(akta kontroli tom IV str. 6)

7. W trakcie kontroli P/20/062 *Przygotowanie i działanie odpowiedzialnych organów państwa, instytucji i służb w sytuacji zagrożenia i wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych*⁵⁰ przeprowadzonej w MUW, Delegatura NIK w Warszawie stwierdziła nieprawidłowości⁵¹ w zakresie sporządzania dokumentów strategicznych - Wojewódzkim planie zarządzania kryzysowego⁵² i WPD. W toku kontroli D/21/505 zweryfikowano wykonanie przez MUW wniosków pokontrolnych i ustalono, że WPD został zaktualizowany, uzgodniony z podmiotami zaangażowanymi w realizację zadań w przypadku wystąpienia epidemii⁵³ i podany do publicznej wiadomości.

W dniu 2 września 2021 r. Wojewoda Mazowiecki zatwierdził WPD, w którym określono: charakterystykę potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia, w tym analizę ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych; zasady postępowania w przypadku zgłoszenia wystąpienia podejrzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej; wykaz i rozmieszczenie na terenie województwa mazowieckiego podmiotów leczniczych i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub kwarantanny oraz

⁴⁷ Zgodnie z Załącznikiem nr 4 do umowy nr WZ.967.20.2020/COVID-19 z 15 grudnia 2020 r. - *Harmonogram rzeczowy i finansowy o której szerzej w II obszarze wystąpienia.*

⁴⁸ Dalej także: SZRM.

⁴⁹ Dalej także: Miasto lub m.st. Warszawa.

⁵⁰ Dalej także: kontrola nr P/20/062.

⁵¹ Tj. niewskazanie w WPZK, obowiązujących w latach 2019-2021, konkretnych zadań i obowiązków uczestników zarządzania kryzysowego w formie siatki bezpieczeństwa, wymaganych przepisem art. 5 ust. 2 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz.U z 2022 r. poz. 261, ze zm.). Stwierdzono ponadto, że okres planowania w zakresie zarządzania kryzysowego był dłuższy niż dwuletni cykl planowania określony w art 5 ust. 3 ww. ustawy, a także m.in. nie zaktualizowano Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii z 2014 r. (WPD) w wymaganym okresie trzech lat, co było niezgodne z art. 44 ust 1 tej uoaz i nie podano go do publicznej wiadomości, stosownie do art. 44 ust. 6 uoaz.

⁵² Dalej także: WPZK.

⁵³ Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, Komenda Stołeczna Policji, Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej, Komenda Wojewódzka Policji, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Epidemiologii, Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin, Port Lotniczy im. Fryderyka Chopina w Warszawie, Rzecznik Prasowy Wojewody Mazowieckiego, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny, Wydział Nadzoru Prawnego MUW, Wydział Zdrowia MUW.

liczbę osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w podmiotach leczniczych i innych obiektach użyteczności publicznej; organizację systemu ratownictwa medycznego; zasady zaopatrzenia w leki i szczepionki, postępowania z materiałem zakaźnym. WPD zawierał również m.in.: wykaz szpitali i oddziałów zakaźnych⁵⁴; wykaz obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone na potrzebę organizacji kwarantanny⁵⁵; imienną listę osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przez zakażeniem i chorobami zakaźnymi⁵⁶. W dniu 8 września 2021 r. WPD zostały podane do publicznej wiadomości - stosownie do art. 44 ust. 6 uoizz.

W relacji do poprzedniej wersji WPD, dokonane zmiany tego dokumentu, polegały m.in. na:

- zawarciu w WPD informacji dotyczących zasad i sposobu zdobywania środków ochrony osobistej podczas epidemii oraz liczby lekarzy specjalistów chorób zakaźnych i pielęgniarek pracujących w oddziałach zakaźnych/obserwacyjno-zakaźnych;
- zaktualizowaniu danych dotyczących liczby łóżek, osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia, adresów powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych;
- zaktualizowaniu WPD o informacje o utworzeniu i funkcjonowaniu szpitali jednoimiennych, szpitali II i III poziomu zabezpieczenia szpitalnego oraz szpitala koordynacyjnego, aktualnych wykazów podmiotów leczniczych i innych obiektów użyteczności publicznej, które są przeznaczone do izolowania lub kwarantanny oraz osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi. W wykazach ujęto szpitale, oddziały zakaźne oraz szpitale tymczasowe w województwie wraz ze wskazaniem liczby łóżek dla pacjentów.

(akta kontroli tom I str. 367-557, tom IV str. 25-26, 36)

Wojewoda dokonał aktualizacji WPZK, który zweryfikowano w zakresie zapisów dotyczących działań przeciwepidemicznych, a informację w tej sprawie przekazano Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu⁵⁷. Dokonane zmiany w tym dokumencie dotyczyły:

- aktualizacji mapy ryzyka w zakresie zagrożenia biologicznego i pandemii/epidemii/zagrożenia epidemicznego (8 czerwca 2021 r.);
- aktualizacji PRK-14 - Procedury uruchomienia miejsc kwarantanny i izolacji wraz z zabezpieczeniem logistycznym oraz PRK-15 - Procedury kierowania osób do pracy przy zwalczaniu epidemii (12 lipca 2021 r.);
- aktualizacji Planu epidemiologicznego, który stanowi załącznik funkcjonalny do WPZK (2 września 2021 r.).

W czasie trwania epidemii Wojewoda dokonywał zmian w WPD oraz w WPZK⁵⁸ - w zakresie wskazanym powyżej. Zmiany te, dokonywane przy współudziale właściwych komórek organizacyjnych MUW, były konsultowane i uzgadniane z odpowiednimi służbami inspekcjami działającymi na terenie województwa mazowieckiego.

⁵⁴ W wykazie szpitali i oddziałów zakaźnych ujęto 17 podmiotów leczniczych z łączną liczbą 1845 łóżek (w tym szpitale tymczasowe -1412 łóżek).

⁵⁵ W wykazie obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone na potrzeby kwarantanny w przypadku wystąpienia epidemii wskazano łączną szacunkową liczbę osób, która może zostać poddana kwarantannie w tych obiektach—2812.

⁵⁶ Wskazano łącznie 340 osób.

⁵⁷ Pismo znak WBZK-I.6333.4.2020 z dnia 26 lutego 2020 r.

⁵⁸ Zatwierdzonym 30 października 2020 r. przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji po uzgodnieniach z zaangażowanymi w realizację zadań w przypadku wystąpienia epidemii podmiotami.

(akta kontroli tom I str. 397-558)

Stwierdzone
nieprawidłowości

Wydając decyzje polecające podmiotom leczniczym realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oraz wydając polecenie Prezydentowi m.st. Warszawy dotyczące zorganizowania szpitala tymczasowego, Wojewoda nie zawiadomił strony o wszczęciu postępowania administracyjnego, czym naruszono art. 61 § 4 kpa. Z uwagi na okoliczności związane z pandemią oraz wynikający z nich incydentalny charakter wydawanych decyzji (poleceń), NIK odstępuje od sformułowania wniosku pokontrolnego w tym zakresie.

OCENA CZĄSTKOWA

Wojewoda, w ramach posiadanych uprawnień, wydał trzem podmiotom leczniczym polecenie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID—19 poprzez zapewnienie szpitali tymczasowych. Wybór lokalizacji, utworzenia i prowadzenia szpitali tymczasowych nastąpił po spotkaniach z przedstawicielami MZ, MSWiA, KPRM podczas których brano pod uwagę liczbę zakażeń i region w których występują przy uwzględnieniu możliwości zapewnienia przez szpitale wielospecjalistycznej opieki nad pacjentem, czy dojazdu karetami do szpitali. Urząd nie posiadał natomiast dokumentów potwierdzających analizy uzasadniających wybór szpitala, któremu Wojewoda polecił utworzenie i prowadzenie szpitala tymczasowego. W związku ze zmieniającą się sytuacją epidemiczną, Wojewoda dokonał aktualizacji WPD i WPZK.

OBSZAR

2. Organizacja, funkcjonowanie i likwidacja szpitali tymczasowych

Opis stanu
faktycznego

1. Na podstawie umowy zawartej z m.st. Warszawa oraz Szpitalem Solec Sp. z o.o., Wojewoda był odpowiedzialny za zapewnienie finansowania jednego szpitala tymczasowego, zorganizowanego w obiekcie budowanego Szpitala Południowego w Warszawie. Za utworzenie i funkcjonowanie pozostałych szpitali tymczasowych odpowiedzialne były szpitale patronackie, działające również we współpracy z podmiotami, o których mowa w pkt 1.1. wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli tom II str. 1-260, 269-327, tom III str. 23-28,53-61, tom IV str. 4-7, 9)

2. W wydanej na wniosek Wojewody⁵⁹ decyzji Ministra Zdrowia z dnia 16 listopada 2020 r.⁶⁰, na Szpital Solec sp. z o. o. nałożony został obowiązek realizacji w okresie od 22 stycznia 2021 r. świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w tym podmiocie leczniczym nie mniej niż 300 miejsc leżących (łóżek) z przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-Cov-2, w tym nie mniej niż 80 łóżek respiratorowych.

(akta kontroli tom III str. 103-105)

Decyzją z dnia 20 listopada 2020 r.⁶¹, wydaną na podstawie art. 11h ust. 1 i 4 ustawy COVID-19, Wojewoda polecił Prezydentowi m.st. Warszawa zorganizowanie szpitala tymczasowego poprzez doprowadzenie do powstania i gotowości do działania, do dnia 21 stycznia 2021 r., szpitala tymczasowego w obiekcie budowanego Szpitala Południowego położonego w Warszawie. W decyzji tej określono, że szpital tymczasowy będzie posiadał nie mniej niż 300 łóżek przeznaczonych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym nie mniej niż 80 intensywnej terapii, z kardiomonitorem oraz możliwością

⁵⁹ Wniosek WZ-II.967.824.2020-1 z dnia 10 listopada 2020 r.

⁶⁰ Znak DBC.532.2.136.2020.ŻK(1).

⁶¹ Znak WNP-III.021.24.2020.

prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej. W decyzji wskazano, że powyższy obowiązek powinien zostać zrealizowany, w szczególności poprzez:

- wykonanie robót budowlanych mających na celu zakończenie budowy obiektu Szpitala Południowego w przyśpieszonym terminie,
- wykonanie prac koncepcyjnych, planistycznych, projektowych i innych niezbędnych do uruchomienia szpitala tymczasowego dla pacjentów przy zapewnieniu miejsc respiratorowych,
- zestawienia kosztów niezbędnych do uruchomienia szpitala tymczasowego,
- określenie szczegółowych wymagań w zakresie liczby niezbędnych pomieszczeń i ich powierzchni oraz powierzchni parkingów, elementów infrastruktury technicznej,
- zakup sprzętu i wyposażenia niezbędnego do uruchomienia szpitala tymczasowego,
- zakup usług niezbędnych do uruchomienia szpitala tymczasowego w obiekcie budowanego Szpitala Południowego, łącznie z wykonaniem niezbędnych prac adaptacyjnych w tym obiekcie.

W dniu 1 grudnia 2020 r. Prezydent m.st. Warszawy wniósł odwołanie od przedmiotowej decyzji wraz z wnioskiem o wstrzymanie jej wykonania, stwierdzając, że obowiązek zorganizowania szpitala tymczasowego do dnia 21 stycznia 2021 r. nie jest możliwy do zrealizowania. Minister Zdrowia utrzymał zaskarżoną decyzję w mocy⁶².

(akta kontroli tom III str. 39-52,101-102, tom IV str. 36-38, 539-542)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że podpisując umowę dotyczącą budowy Szpitala Południowego, do której załącznikiem było polecenie Wojewody Mazowieckiego dotyczące wskazania terminu zorganizowania Szpitala Południowego (do 21 stycznia 2021 r.), m.st. Warszawa potwierdziło, że taki termin akceptuje. Umowa była przez wiele tygodni negocjowana i ustalana przez wszystkie strony, które ją podpisały (m.st. Warszawa, Szpital Solec sp. z o.o. i MUW). Tym samym strony uznały, że określony w umowie termin realizacji zadania jest realny.

(akta kontroli tom IV str. 36-38)

3. W dniu 15 grudnia 2020 r. Wojewoda zawarł umowę na utworzenie szpitala tymczasowego⁶³. Umowa podpisana została z m.st. Warszawa reprezentowanym przez dyrektora Stołecznego Zarządu Rozbudowy Miasta⁶⁴ oraz Szpitalem Solec Sp. z o.o.⁶⁵ reprezentowanym przez zarząd. Przedmiotem umowy było utworzenie szpitala tymczasowego w obiekcie budowanego⁶⁶ Szpitala Południowego w Warszawie oraz określała zasady współpracy i obowiązki stron przy utworzeniu i prowadzeniu wskazanego szpitala tymczasowego, celem wykonania decyzji Ministra Zdrowia i Wojewody Mazowieckiego. Finansowanie zorganizowania tego szpitala, zgodnie ze wskazaniem Prezesa Rady Ministrów, odbywało się na podstawie art. 65 ust 7 ustawy COVID-19, ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, za pośrednictwem Ministra Zdrowia. W dniu 7 grudnia 2020 r. Wojewoda wystąpił do Ministra Zdrowia z wnioskiem⁶⁷ o zabezpieczenie środków na utworzenie/adaptację i wyposażenie przedmiotowego szpitala w wysokości 25 722,1 tys. zł, przedkładając planowany harmonogram uruchomień tych

⁶² Dnia 20 stycznia 2022 r. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, po rozpoznaniu odwołania Prezydenta m.st. Warszawa uchylił zaskarżoną decyzję.

⁶³ Nr WZ.967.20.2020/COVID-19, dalej także: umowa trójstronna.

⁶⁴ Na podstawie pełnomocnictwa z 1 grudnia 2020 r. znak GP.OR.0052.3223.2020 udzielonego przez Prezydenta m.st. Warszawa.

⁶⁵ Dalej także: szpital patronacki.

⁶⁶ Na podstawie umowy nr 51/DZP-2/2016 z dnia 18 października 2016 r., w ramach zadania inwestycyjnego pn. Budowa Szpitala Południowego i aneksu nr 18 z dnia 22 stycznia 2021 r.

⁶⁷ WF.3141.3.2020.

środków⁶⁸.

10 grudnia 2020 r. Minister Zdrowia potwierdził zabezpieczenie kwoty wskazanej we wniosku⁶⁹. Do dnia 31 grudnia 2021 r. poniesione przez MUW na ten cel koszty wyniosły 15 846,4 tys. zł. Przedmiotem zawartej umowy nie było finansowanie zadań refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁷⁰ oraz sprzętu dostarczanego z Agencji Rezerw Materiałowych.

(akta kontroli tom III str. 23-28, 53-115)

Zgodnie z umową trójstronną, m.st. Warszawa zobowiązało się przekazać Szpitalowi Solec Sp. z o.o. (pełniącemu funkcję szpitala patronackiego) obiekt budowanego Szpitala Południowego w stanie wykończonym, umożliwiającym uruchomienie szpitala tymczasowego i rozpoczęcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez szpital patronacki, z pełnym wyposażeniem szpitala tymczasowego oraz zapewnionymi usługami niezbędnymi do jego uruchomienia⁷¹.

W związku z powyższym m.st. Warszawa, jako inwestor Szpitala Południowego, zawarło z generalnym wykonawcą porozumienie⁷² (stanowiące załącznik do umowy trójstronnej), na podstawie którego wykonawca zobowiązał się do przyspieszenia realizacji tej inwestycji za kwotę 10 565,7 tys. zł, celem uruchomienia szpitala w terminach określonych w decyzjach Wojewody i Ministra Zdrowia.

(akta kontroli tom III str. 62, 64-65, 72-100)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że Wojewoda nie weryfikował przedstawionego przez generalnego wykonawcę inwestycji kosztorysu dotyczącego przyspieszenia prac - sporządzono go w wyniku negocjacji przedstawicieli SZRM z generalnym wykonawcą. Wojewoda sprawdzał przestrzeganie postanowień podpisanej umowy.

(akta kontroli tom IV str. 30-33)

Kalkulacja kosztów prac budowlanych, koncepcyjnych, planistycznych, projektowych oraz innych, niezbędnych do uruchomienia szpitala tymczasowego, wraz z pracami adaptacyjnymi⁵³ w obiekcie oraz wykazem urządzeń i sprzętu za których zakup odpowiedzialne było m.st. Warszawa, została ujęta w harmonogramie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik do umowy trójstronnej. Zgodnie z tym harmonogramem, na zakup sprzętu i wyposażenia medycznego zaplanowano 10 625,3 tys. zł, a na dostosowanie obiektu do pełnienia funkcji szpitala tymczasowego (sfinansowanie prac budowlanych i zakupu pozostałego wyposażenia) przeznaczono 12 096,8 tys. zł, z czego 10 565,7 tys. zł stanowiło wynagrodzenie dla generalnego wykonawcy z tytułu wcześniejszego zakończenia przedmiotu umowy⁷⁴.

(akta kontroli tom III str. 106-109)

⁶⁸ 12 156,4 tys. zł w terminie 7 dni od zawarcia umowy, 3690 tys. zł do 21 grudnia 2020 r., 6875,7 tys. zł w terminie 7 dni od dnia podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego pomiędzy m.st. Warszawa a szpitalem patronackim.

⁶⁹ Znak BFC.320.256.2020.DO.

⁷⁰ Dalej także: NFZ.

⁷¹ Umowa nakładała na m.st. Warszawa obowiązek zapewnienia wyposażenia szpitala tymczasowego w urządzenia i sprzęt niezbędny do leczenia pacjentów COVID-19, we współpracy z Wojewodą i szpitalem patronackim, wykonania prac związanych z utworzeniem szpitala tymczasowego określonych w decyzji Wojewody oraz zapewnienia zgodności realizacji inwestycji z przepisami prawa - w zakresie niezbędnym do utworzenia szpitala tymczasowego, w szczególności przepisami prawa budowlanego oraz uzyskania wszystkich, wymaganych przepisami prawa, zgód i pozwoleń niezbędnych do uruchomienia tego szpitala.

⁷² Porozumienie Nr ZRM/UM/76/DZP-2/2020 z dnia 3.12.2020 r. miasta st. Warszawa z konsorcjum reprezentowanym przez Lidera Konsorcjum - ERBUD SA.

⁷³ Prace adaptacyjne obejmowały w szczególności wykonanie służ dezynfekcyjnych, dróg czystych i „brudnych” w szpitalu tymczasowym- dostawa, montaż, prace instalacyjne, budowlane, projekty, opinie itp., zgodnie z projektem zespołu ds. zakażeń.

⁷⁴ W tym zwiększenie nadzoru w związku ze skróconą realizacją sprawdzeń i rozruchów, dodatkowe brygady wykonawcze, dodatkowe osoby do przyspieszenia prac, sprzątanie, miasteczko kontenerowe - zaplecze dla dodatkowych osób i zwolnienie budynku, dodatkowa ochrona.

W dniu 2 listopada 2020 r. przedstawiciele MUW oraz Urzędu m.st. Warszawy, przy udziale generalnego wykonawcy inwestycji oraz biura projektowego, dokonali wspólnej wizytacji na terenie budowy Szpitala Południowego. Jednocześnie konsultowano załączniki kosztowe i materiałowe procedowanej umowy trójstronnej, zawierające wykaz prac niezbędnych do uruchomienia szpitala, w trakcie których MUW zgłaszał uwagi co do zasadności poniesienia części wydatków ujętych wykazie, tj. wyposażenia apteki szpitalnej, laboratorium, a także zakupu dwóch pojazdów do transportu chorych. W wyniku zgłoszonych uwag zmniejszono koszty przeznaczone na wyposażenie apteki, z pierwotnie planowanych 5000,0 tys. zł do 1505,4 tys. zł, laboratorium z 1500,0 tys. zł do 805,3 tys. zł oraz zrezygnowano z zakupu dwóch ambulansów w łącznej kwocie 500 tys. zł

(akta kontroli tom III str. 1-8,10-22,29-36, 72-100,150-155)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że po przeprowadzeniu analizy różnych wariantów lokalizacji szpitala tymczasowego i rozmów z inspektorami nadzoru, przedstawicielami SZRM oraz generalnego wykonawcy, 20 listopada 2020 r. Wojewoda wydał polecenie dla m. st. Warszawa dotyczące organizacji i zapewnienia gotowości do działania szpitala tymczasowego w obiekcie budowanego Szpitala Południowego. Podczas rozmów z przedstawicielami Szpitala Solec Sp. z o.o. omawiane były sprawy związane z organizacją i przyszłym funkcjonowaniem szpitala tymczasowego, w tym również wymagania dotyczące procesu jego organizacji, zgodne z wytycznymi Ministra Zdrowia, dotyczące warunków technicznych, wyposażenia i obsady kadrowej.

(akta kontroli tom III str. 1-8,10-26, 29-36, 64-66, tom IV str. 4-7, 30-33)

Wojewoda zobowiązał się do zapewnienia finansowania realizacji prac objętych harmonogramem w łącznej kwocie 25 722,1 tys. zł, płatnej w czterech transzach, przy czym na przyśpieszenie realizacji inwestycji oraz dostosowanie, adaptację i zakup wyposażenia, Wojewoda miał przekazać kwotę 22 722,1 tys. zł, płatną w trzech transzach. Pozostałe środki w wysokości 3000 tys. zł (czwarta transza) zaplanowane zostały na likwidację szpitala tymczasowego.

(akta kontroli tom III str. 64, 67,123)

Wykaz urządzeń i sprzętu w części udostępnionej i wydanej do użycia szpitalowi patronackiemu z zasobów ARM określono w załączniku do umowy trójstronnej, pn. *Wykaz urządzeń i sprzętu zapewnianego przez Wojewodę Mazowieckiego*. Objęte wykazem urządzenia i sprzęt miały zostać dostarczone do budynku szpitala tymczasowego przez ARM, nie później niż do dnia uruchomienia szpitala. Zgodnie z umową, za instalację dostarczonego sprzętu, zapoznanie pracowników z jego obsługą, konserwację i ewentualne jego ubezpieczenie, odpowiadał szpital patronacki.

(akta kontroli tom III str. 66,110-112)

Mazowiecki Urząd Wojewódzki nie posiadał dokumentów potwierdzających dostarczenie do szpitala tymczasowego sprzętu określonego w tym wykazie. Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że Wojewoda był w kontakcie z przedstawicielami Szpitala Solec Sp. z o.o. w zakresie wyposażenia Szpitala Południowego z RARS. RARS przekazywał sprzęt bezpośrednio do Szpitala Południowego. Dokumentacją w tym zakresie (m.in. wnioskami do RARS, protokołami odbioru/przekazania sprzętu) dysponował Szpital Solec Sp. z o.o. Szpital patronacki przekazywał do MUW mailowe raporty dotyczące sprzętu dostarczanego przez RARS.

(akta kontroli tom III str. 131, 368-374, tom IV str. 30-31)

Obowiązki nałożone na Szpital Solec Sp. z o.o. w umowie trójstronnej polegały na uruchomieniu szpitala tymczasowego, tj. rozpoczęciu jego działalności, prowadzeniu szpitala, udzielaniu w nim świadczeń opieki zdrowotnej - wyłącznie w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz objęcia go pełnym nadzorem administracyjnym i medycznym. Szpital Solec sp. z o.o. zobowiązano także do:

- zapewnienia, przy współdziałaniu Wojewody, personelu szpitala tymczasowego - na podstawie art. 47 uoZZ lub porozumień pomiędzy Szpitalem Solec Sp. z o.o. a innymi podmiotami leczniczymi, zawartych na podstawie art.174¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁷⁵,
- zapewnienia wyżywienia dla pacjentów i personelu medycznego szpitala tymczasowego,
- odbioru nieczystości stałych i odpadów medycznych ze szpitala tymczasowego,
- utrzymania czystości pomieszczeń udostępnionych na potrzeby szpitala tymczasowego,
- ubezpieczenia wyposażenia szpitala tymczasowego,
- zabezpieczenia mienia szpitala tymczasowego,
- zabezpieczenia dostępu do obiektu szpitala tymczasowego przez osoby nieuprawnione.

Finansowanie działalności szpitala tymczasowego oraz udzielania w nim świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom zakażonym wirusem SARS-Cov-2 przewidziano na zasadach określonych w art. 9 w zw. z art. 7 ustawy COVID-19.

(akta kontroli tom III str. 64-66)

Dyrektor SZRM wyjaśnił, że szpital tymczasowy zorganizowano w budynku, który miał docelowo pełnić funkcję szpitala, w związku z czym utworzenie szpitala tymczasowego nie wymagało sporządzenia dokumentacji projektowej. Budynek Szpitala Południowego uzyskał pozwolenie na użytkowanie, a zatem przeszedł wszystkie wymagane przepisami prawa testy i sprawdzenia. Z uwagi na fakt, iż szpital tymczasowy był utworzony w budynku Szpitala Południowego, nie było konieczności przeprowadzania adaptacji budynku.

(akta kontroli tom II str. 263-268)

W ramach realizacji umowy zawartej ze Szpitalem Solec Sp. z o.o. i Wojewodą Mazowieckim, SZRM przekazał MUW m.in. protokół odbioru montażu⁷⁶, z którego wynika, że wykonawca dostarczył⁷⁷ i zamontował tymczasowy⁷⁸ zestaw urządzeń na tlen medyczny, wykonał niezbędne instalacje umożliwiające dostawę tlenu medycznego, zamontował zbiornik ciekłego tlenu oraz parownicę atmosferyczną. Po dokonaniu montażu tych urządzeń wraz z niezbędną instalacją, wykonawca oświadczył, że zamontowany zestaw spełnia wszystkie wymagania techniczne i normy jakościowe, zobowiązał się do przekazania wymaganej dokumentacji oraz przeprowadzenia szkolenia osób wyznaczonych przez użytkownika.

(akta kontroli tom III str. 349)

4. W celu zabezpieczenia interesów Skarbu Państwa w umowie trójstronnej określono, że m.st. Warszawa przeznaczy i wykorzysta otrzymane od Wojewody środki finansowe wyłącznie na wykonanie czynności mających na celu realizację zadania nałożonego decyzją oraz w zakresie i na zasadach określonych umową. Określono harmonogram rzeczowo-finansowy obejmujący kategorie i rodzaje wydatków podlegających finansowaniu, ustalono wzór rozliczenia wykorzystania

⁷⁵ Dz. U. z 2020 r. poz. 1320. ze zm.

⁷⁶ Z dnia 12 kwietnia 2021 r.

⁷⁷ Zgodnie z terminem umowy Nr ZRM/UM/44/DZP-2/2021 zawartej z SZRM.

⁷⁸ Ujętym w wykazie sprzętu zapewnianego na podstawie umowy przez m.st. Warszawa.

i przeznaczenia środków przekazanych na podstawie umowy oraz termin jego przedłożenia⁷⁹. Dowody księgowe dotyczące wydatków poniesionych z powyższych środków nie mogły być przedkładane innym instytucjom celem ich ponownego objęcia wsparciem finansowym, w części w jakiej zostały sfinansowane ze środków objętych umową. Ewentualne zaakceptowanie dokonania przez m.st. Warszawa zmian w kalkulacji kosztów zawartych w harmonogramie, prowadzących do ich wzrostu, zostało uzależnione od stanowiska Wojewody w tej sprawie, a także uzyskania zapewnienia finansowania ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Wojewodzie zagwarantowano możliwość przeprowadzenia kontroli realizacji obowiązków wynikających z umowy trójstronnej w trakcie jej obowiązywania lub po jej rozwiązaniu wygaśnięciu, celem oceny prawidłowości jej wykonania, w tym wykorzystania środków. Miasto zobowiązało się do wykorzystania środków lub odsetek wyłącznie z rachunku bankowego Miasta, prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej dla tego zadania, nanoszenia na dokumenty księgowe informacji o sfinansowaniu wydatków z nich wynikających ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, systematycznego monitorowania przebiegu realizacji zadania oraz niezwłocznego informowania Wojewody o zaistniałych nieprawidłowościach lub wszelkich okolicznościach mających wpływ na wykonanie zadania we wskazanym terminie, a także do przedkładania wszelkich informacji, wyjaśnień lub dokumentów związanych z jego realizacją, w terminie wyznaczonym przez Wojewodę.

(akta kontroli tom III str. 62-71)

W umowie trójstronnej zagwarantowano Wojewodzie, w przypadku stwierdzenia na podstawie przedłożonego przez m.st. Warszawa rozliczenia lub w wyniku kontroli, że Miasto wykorzystало środki niezgodnie z ich przeznaczeniem, możliwość wezwania⁸⁰ do zwrotu przekazanych środków. Ponadto w sytuacji stwierdzenia nieścisłości, nieprawidłowości lub błędów w rozliczeniu, Wojewoda miał możliwość wezwania Miasta do ich usunięcia lub złożenia wyjaśnień w wyznaczonym przez siebie terminie⁸¹ oraz żądania przedłożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających zgodność z przeznaczeniem wykorzystania środków.

(akta kontroli tom III str. 68-69)

5. Wojewoda nadzorował proces realizacji postanowień umowy oraz weryfikował postęp prac i dokumenty stanowiące podstawę rozliczenia kosztów zarówno w zakresie terminowości zrealizowanych prac oraz zakresu rzeczowego, jak i kompletności dokumentacji niezbędnej do jej rozliczenia. W tym celu MUW kierował pisma i korespondencję mailową do Prezydenta m.st. Warszawy oraz SZRM, w których m.in.:

- 11 stycznia 2021 r.⁸² odniósł się do ustaleń wizytacji⁸³ na terenie Szpitala Południowego i zwrócił się z wnioskiem o podjęcie rozmów z generalnym wykonawcą inwestycji i podwykonawcami celem uruchomienia szpitala tymczasowego w wyznaczonym terminie,
- 13 stycznia 2021 r.⁸⁴ zwrócił się z wnioskiem o wyjaśnienia w zakresie zaawansowania prac budowlanych, zakupu wyposażenia i sprzętu, w tym realizowanych zamówień publicznych oraz wskazanie liczby personelu zaangażowanego do przyspieszenia realizacji inwestycji, jak również

⁷⁹ W terminie do dnia 15 kwietnia 2021 r. dla środków objętych transzami nr I, II i III. Rozliczenie końcowe zaś w terminie 14 dni od dnia wypłaty transzy nr IV.

⁸⁰ W terminie i na zasadach wskazanych przez Wojewodę.

⁸¹ Nie krótszym niż 20 dni.

⁸² WZ-II.967.824.2020.

⁸³ W trakcie wizytacji w dn. 11 stycznia 2021 r., dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wraz z dyrektorami Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy oraz dyrektorem SZRM dokonali oceny postępu i zaawansowania prac.

⁸⁴ WZ-I.967.33.2020.

wykonanych prac oraz doprecyzowania terminów dostaw sprzętu medycznego niezbędnego do uruchomienia szpitala tymczasowego w odniesieniu do ogłoszonych postępowań⁸⁵,

- 2 lutego 2021 r.⁸⁶ wnioskował o potwierdzenie zakupu sprzętu i wyposażenia medycznego zgodnie z harmonogramem,
- 17, 23 lutego, 5 marca, 7 i 8 kwietnia 2021 r. Wydział Zdrowia MUW zgłaszał uwagi do przekazanego przez SZRM 16 lutego 2020 r. *Protokołu zdawczo-odbiorczego przekazania do użytkowania i eksploatacji obiektu Szpitala Południowego* oraz zwracał się o dodatkowe wyjaśnienia w przedmiocie stanu realizacji organizacji i wyposażenia szpitala tymczasowego,
- 8 kwietnia 2021 r. Wydział Zdrowia MUW wskazał na ustalenia dokonane w trakcie wizytacji⁸⁷ na terenie Szpitala Południowego i wnioskował o określenie terminu dostarczenia brakującego sprzętu do szpitala tymczasowego.

(akta kontroli tom III str. 118-122,124-130,133-136,150-175)

Zgodnie z porozumieniem zawartym pomiędzy m.st. Warszawa a generalnym wykonawcą robót, prace budowlane zostały zakończone 25 stycznia 2021 r. Tego samego dnia SZRM (inwestor) przekazał do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m.st. Warszawie zawiadomienie o zakończeniu budowy i zamiarze przystąpienia do użytkowania obiektu budowlanego. W dniu 5 lutego 2021 r. Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego dla m. st. Warszawy zaświadczył z urzędu o braku podstaw do wniesienia sprzeciwu dla zawiadomienia inwestora o zakończeniu budowy Szpitala Południowego wraz z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą, układem drogowym, zagospodarowaniem terenu oraz przebudową sieci kolidujących z inwestycją⁸⁸.

Otwarcie szpitala tymczasowego, przy udziale Wojewody, m.st. Warszawy oraz Zarządu Szpitala Solec sp. z o.o., nastąpiło 10 lutego 2021 r. a w dniu 11 lutego 2021 r. Szpital Solec Sp. z o.o. przekazał wniosek o wpisanie (wpis zmian) szpitala tymczasowego do prowadzonego przez Wojewodę rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w którym zgłoszono 300 łóżek (w tym 80 łóżek intensywnej opieki medycznej). Przeprowadzone 12 lutego 2021 r. przez zespół MOW NFZ oględziny potwierdziły spełnienie przez szpital tymczasowy warunków wymaganych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁸⁹, jak również gotowość szpitala, od dnia 13 lutego 2021 r., do udzielania świadczeń z wykorzystaniem 69 łóżek, w tym 13 respiratorowych (wraz z personelem niezbędnym do zabezpieczenia świadczeń na uruchomionych łóżkach).

(akta kontroli tom III str. 132,137,142-155, tom IV str. 4-7)

6. W dniu 15 kwietnia 2021 r. SZRM przedłożył Wojewodzie rozliczenie wykorzystania i przeznaczenia środków wraz z fakturami, które było przedmiotem weryfikacji ze strony pracowników Wydziału Zdrowia MUW, w trakcie której m.in.:

- przedstawiano⁹⁰ uwagi do ww. rozliczenia oraz zwracano się o udzielenie wyjaśnień i dokonanie uzupełnień w przedłożonych dokumentach,

⁸⁵ W odniesieniu do zastawienia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na zakup i dostawę wyposażenia dla Szpitala Południowego (szpitala tymczasowego) ogłoszonych przez SZRM (stan na 12.01.2021 r.).

⁸⁶ WZ-I.967.33.2020.

⁸⁷ W trakcie wizytacji w dn. 8 kwietnia 2021 r. Wojewoda wraz z dyrektorem Wydziału Zdrowia MUW zwrócili uwagę na braki wyposażenia szpitala tymczasowego w zakresie realizacji harmonogramu rzeczowo-finansowego m.in.np. defibrylatorów, komputerów, systemów oczyszczania powietrza.

⁸⁸ Zaświadczenie nr IIOT/26/Z/2021.

⁸⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 402

⁹⁰ 23 kwietnia, 7,12,20, 24 maja i 18 czerwca 2021 r.

- analizowano rozliczenie zrealizowanych przez m.st. Warszawa zakupów wyposażenia i sprzętu,
- zwrócono⁹¹ się do SZRM o przedłożenie m.in. dokumentacji potwierdzającej dostarczenie towarów i usług na podstawie wskazanych faktur oraz protokołu odbioru prac wynikających z wcześniejszego zakończenia umowy z generalnym wykonawcą inwestycji⁹²,
- zwracano⁹³ się do SZRM o dodatkowe wyjaśnienia w sprawie odbioru części materiałów i usług na łączną kwotę 2225,2 tys. zł⁹⁴ - po terminie otwarcia szpitala (10 lutego 2021 r.) oraz wezwano władze m. st. Warszawy do zwrotu przedmiotowej kwoty. W okresie objętym kontrolą ponowne wezwania w przedmiotowej sprawie kierowano do SZRM kilkakrotnie⁹⁵.

(akta kontroli tom III str. 176- 262,265-364)

Środki na utworzenie szpitali tymczasowych w wysokości 15 846,4 tys. zł, wynikające z realizacji umowy trójstronnej, zostały przekazane przez MUW na rzecz m.st. Warszawa w dniu 21 grudnia 2020 r. Wyplata przez MUW trzeciej transzy (6875,7 tys. zł) do dnia zakończenia kontroli nie została dokonana z uwagi na trwający spór pomiędzy MUW a m.st. Warszawa dotyczący dokonywanych rozliczeń⁹⁶. W dniach 26 maja⁹⁷, 29⁹⁸, 25⁹⁹ czerwca, 12 lipca, 24 sierpnia i 15 października 2021 r.¹⁰⁰, SZRM skierował do Wojewody wezwanie do zapłaty przedmiotowej kwoty.

(akta kontroli tom III str. 116-117, 271, 293-295, 297-364, tom IV str. 597, 600-602)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że w związku z nierozliczeniem II transzy wypłaty środków i powstałym sporem, III transza środków nie została wypłacona. MUW uznał część wydatków za niezgodne z umową. Dyrektor SZRM został powiadomiony o nieprawidłowościach oraz wezwany do zwrotu części pobranych środków¹⁰¹. Wojewoda nie skorzystał z uprawnienia do przeprowadzenia kontroli realizacji obowiązków wynikających z umowy utworzenia szpitala tymczasowego w budynku budowanego Szpitala Południowego.

(akta kontroli tom IV: 422-423)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW stwierdził, że od października 2020 r. do Wojewody nie wpłynęły informacje o nieprawidłowościach w zakresie zgodności działalności szpitali tymczasowych z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej, w zakresie kompetencji kontrolnych organu rejestrowego, które skutkowałyby podjęciem decyzji o wszczęciu kontroli na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁰². Z tego względu w okresie objętym kontrolą NIK, MUW nie przeprowadzał takich kontroli w szpitalach tymczasowych.

(akta kontroli tom IV str. 30-33)

7. Na etapie uzgadniania warunków umowy trójstronnej w zakresie prac niezbędnych do uruchomienia szpitala, strony konsultowały również szacunkowe

⁹¹ Pismem znak WZ-I.967.33.2020 z 8 czerwca 2021 r.

⁹² Wnioskowane kopie zostały przekazane MUW pismem z dnia 15 czerwca 2021 r. (SZRM/EF-2/MS/1107/2021) - przekazano 28 kopii protokołów.

⁹³ 18 i 24 czerwca 2021 r., pismami znak WZ-IV.967.50.2021

⁹⁴ M.in. wyposażenie pokoi socjalnych i biurowych, wyposażenie tymczasowych gabinetów zabiegowych, tymczasowych pomieszczeń do przygotowywania leków, wyposażenie szatni.

⁹⁵ M.in. 19 sierpnia, 27 września 2021 r.

⁹⁶ Wg. stanu na 6 maja 2022 r.

⁹⁷ Znak SZRM/EF-2/MS/1040/2021.

⁹⁸ SZRM/EF-2/MS/1074/2021 z dnia 2 czerwca 2021 r.

⁹⁹ Pismem znak SZRM/EF-2/MS/1153/2021 z dnia 25 czerwca 2021 r.

¹⁰⁰ Pismami znak SZRM/EF-2/MS/1232/2021 12 lipca 2021 r., SZRM/EF-2/MS/2438/2021 z 24 sierpnia 2021 r. SZRM/EF- 2/MS/3071/2021 z 15 października 2021 r.

¹⁰¹ Pismo z 24 czerwca 2021 r.

¹⁰² Dz. U. z 2022 poz. 633, ze zm.

koszty remontu pomieszczeń Szpitala Południowego po zakończeniu pandemii¹⁰³. Postanowienia umowy trójstronnej nakładały na m.st. Warszawa obowiązek przywrócenia obiektu Szpitala Południowego do stanu pierwotnego¹⁰⁴ po zakończeniu działalności szpitala tymczasowego, z wyłączeniem wydanego sprzętu i urządzeń udostępnionych i wydanych do użytkowania szpitalowi z zasobów ARM. Szpitalowi patronackiemu zagwarantowano możliwość wnioskowania do ARM, za pośrednictwem Wojewody, o zatrzymanie wydanego sprzętu i urządzeń.

(akta kontroli tom III str. 9, 66-68)

W umowie trójstronnej określono zakres prac mających na celu przywrócenie obiektu do pełnienia funkcji Szpitala Południowego, na które złożyły się: demontaż śluz dezynfekcyjnych (szacowana wartość 100 tys. zł), malowanie pomieszczeń i inne prace naprawcze wraz z dezynfekcją całego Szpitala (szacowana wartość 2900 tys. zł). Prace te miały zostać sfinansowane ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, a ich ostateczny zakres miał określać protokół typowania robót, ustalony na podstawie przedmiaru robót sporządzonego przez przedstawicieli m.st. Warszawy i Wojewody, po zakończeniu działania szpitala tymczasowego, a rozliczony na podstawie kosztorysu powykonawczego. Ustalono, że całkowity koszt prac likwidacyjnych zostanie opłacony w terminie 7 dni od dnia poinformowania Wojewody o ich pełnym wykonaniu tych prac i ich ostatecznej wartości. Zgodnie z umową trójstronną, w przypadku zaistnienia istotnych rozbieżności pomiędzy zakresem prac likwidacyjnych stwierdzonych protokołem a wstępnym zakresem tych prac ustalonym w umowie, istnieje możliwość wnioskowania przez m.st. Warszawa do Wojewody o zwiększenie tej kwoty. Wojewoda został zobowiązany do przedstawienia stanowiska w zakresie złożonego wniosku w terminie 14 dni od jego otrzymania.

Do dnia zakończenia kontroli MUW¹⁰⁵ nie wydatkował środków na likwidację szpitali tymczasowych.

(akta kontroli tom I str. 284-285, 366, tom III str. 68,113, tom IV str. 9, 597-602)

8. Realizacja obowiązków nałożonych na podmioty prowadzące szpitale tymczasowe, określonych w decyzjach Wojewody oraz Ministra Zdrowia była monitorowana przez MUW. W tym celu pracownicy Urzędu kontaktowali się ze szpitalami oraz weryfikowali otrzymywane od szpitali zestawienia i raporty. Organizacja szpitali tymczasowych była również przedmiotem wizytacji Dyrektora Wydziału Zdrowia MUW oraz Wojewody, co dotyczyło Szpitala Południowego¹⁰⁶ i szpitala tymczasowego w Radomiu¹⁰⁷. Ponadto 5 listopada 2020 r. MUW przekazał szpitalom patronackim wytyczne/procedurę „Proces organizacji szpitala tymczasowego 22.10.2020(002)” pn. *Ogólne wytyczne w zakresie przygotowania i uruchomienia szpitali tymczasowych w obiektach wielofunkcyjnych: arenach, stadionach, centrach kongresowych, centrach wystawienniczo-targowych, w związku z pogarszaniem się sytuacji epidemicznej wirusa SARS-CoV-2 w Polsce, na przykładzie doświadczeń organizacji placówki na terenie Stadionu PGE Narodowy w Warszawie.*

(akta kontroli tom IV str. 4-7,148-184)

¹⁰³ Zestawienie założonych prac remontowych obejmowało: naprawę tynków na ścianach oraz tapet na ścianach, przygotowanie ścian pod malowanie, malowanie ścian (ze względów higienicznych), naprawę/wymianę uszkodzonej/zniszczonej ślusarki i stolarki drzwiowej, które szacowano na 3052,9 tys. zł brutto.

¹⁰⁴ Tj. stanu w jakim ten budynek został przekazany Szpitalowi Patronackiemu stwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym.

¹⁰⁵ Wg. stanu na 28 kwietnia 2022 r.

¹⁰⁶ M.in. 2 listopada 2020r., 8 kwietnia 2021 r.

¹⁰⁷ 10 lutego 2021 r., 12 marca 2021 r., 4 maja 2021 r.

9. W okresie objętym kontrolą Minister Klimatu i Środowiska, na podstawie art. 18 ust. 1 i 2 w związku z art. 3 oraz art. 18 ust. 4, 5 i 6 ustawy z dnia 29 października 2010 r. o rezerwach strategicznych¹⁰⁸, wydał dwie decyzje w sprawie udostępnienia rezerw strategicznych na rzecz wskazanych w decyzjach wojewodów w związku z organizacją szpitali tymczasowych przez spółki z udziałem Skarbu Państwa. Na rzecz Wojewody udostępniono wyposażenie dla dwóch szpitali tymczasowych - w Płocku¹⁰⁹ i w Ostrołęce¹¹⁰. W decyzjach określono szczegółowe warunki udostępnienia rezerw¹¹¹.

(akta kontroli tom IV str. 14-16, 245-254)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że RARS bezpośrednio dostarczał szpitalom patronackim sprzęt medyczny i środki ochrony indywidualnej - z przeznaczeniem na wyposażenie szpitali tymczasowych.

(akta kontroli tom IV str. 7)

10. MUW wnioskował do KPRM o przekazanie Wojewodzie sprzętu medycznego i środków ochrony indywidualnej z zasobów RARS w odpowiedzi na zapotrzebowanie zgłaszane przez cztery szpitale tymczasowe. Z przekazanej przez MUW dokumentacji wynika, że wnioski były kierowane przez szpitale patronackie dla:

- Szpitala Południowego - m.in. w kwietniu, wrześniu i październiku 2021 r.¹¹²,
- szpitala tymczasowego w Siedlcach - m.in. w marcu, sierpniu i październiku 2021 r.¹¹³,
- szpitala tymczasowego na Stadionie Narodowym - m.in. w marcu i listopadzie 2021 r.¹¹⁴,
- szpitala tymczasowego w Radomiu - m.in. we wrześniu, październiku i listopadzie 2021 r.¹¹⁵

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że sprzęt dostarczany był bezpośrednio z RARS do szpitali tymczasowych, bez pośrednictwa MUW. Wnioskowany przez Wojewodę sprzęt medyczny, jeżeli był w zasobach RARS, dostarczano wskazanym w pismach podmiotom. Szpitale patronackie, które występowały za pośrednictwem Wojewody do RARS o doposażenie w sprzęt medyczny lub środki ochrony

¹⁰⁸ Dz. U. z 2020 poz. 2051.

¹⁰⁹ Decyzją nr 23/R/20 z 13 listopada 2020 r. w zakresie udostępnienia 100 sztuk pulsoksymetrów.

¹¹⁰ Decyzją nr 20/R/20 z 12 listopada 2020 r. w zakresie doposażenia szpitala w sprzęt, m.in. w 20 respiratorów, 20 kardiomonitörów, 20 łóżek szpitalnych (zwykłych), 200 butli tlenowych 50-litrowych, 4000 przyrządów do przetaczania płynów infuzyjnych, 100 statywów do wlewań i kroplówek oraz w zakresie środków ochrony indywidualnej w m.in. 60000 masek chirurgicznych, 12000 masek filtrujących.

¹¹¹ Pozyskane środki ochrony indywidualnej oraz artykułów włókienniczych, ze względu na swoje właściwości, nie podlegały zwrotowi, natomiast sprzęt i wyposażenie medyczne miały zostać zwrócone po ustąpieniu zagrożenia, nie później niż do 31 grudnia 2022 r.

¹¹² Zapotrzebowanie obejmowało m.in.: 12 defibrylatorów, 5 respiratorów, 6 aparatów do ciągłej terapii nerkozastępczej, systemu Cardiohelp do prowadzenia terapii ECMO, 40 resuscytatorów - worków samorozprężalnych, 40 czujników do pomiaru saturacji do monitorów GE, 2 wózków reanimacyjnych, 20 ssaków transportowych, 20 aparatów do wysoko przepływowej tlenoterapii donosowej, 30 reduktorów z możliwością podłączenia nawilżacza tlenu, 20 urządzeń AIRVO, zbiornik na tlen o potencjale 3 000 kg, 100 butli o pojemności 10L z wbudowanym (zintegrowanym) reduktorem ze złączem AGA do podawania tlenu medycznego oraz nawilżaczem, 20 łóżek elektrycznych zachowawczych z szafkami przyłóżkowymi, 12 łóżek do rehabilitacji z szafkami, 30 szafek dla pacjentów z rozkładanymi blatami do karmienia, 100 szafek przyłóżkowych.

¹¹³ Zapotrzebowanie dotyczyło m.in.: 100 000 rękawic nitylowych, 10 000 masek FFP2, 20 000 masek filizelinowych, 5 000 fartuchów filizelinowych, 2000 kombinezonów ochronnych, 10 wózków inwalidzkich dla pacjentów, analizatora parametrów krytycznych RapidPoint, aparaty do terapii nerkozastępczej, 50 aparatów do wysoko przepływowej tlenoterapii donosowej, 100 reduktorów do butli.

¹¹⁴ Zapotrzebowanie dotyczyło m.in.: 20 respiratorów, 50 zestawów pomp ze stacjami dokupującymi, 2 videolaryngoskopów, 100 stojaków na kroplówki, 100 stolików zabiegowych, 30 zestawów zabiegowych, 2 aparatów USG, 5 defibrylatorów, 10 drukarek, 50 kardiomonitörów, 600 kompletów pościeli medycznej, 100 łóżek anestezyjologicznych, 100 łóżek szpitalnych metalowych, 311 masek NIV, 40 szt. Opiflow, 100 pojemników śmietnikowych, 20 000 par osłony na nogi, 10 000 masek FFP3, 9600 kombinezonów w rozmiarach od S do XXXL.

¹¹⁵ Zapotrzebowanie dotyczyło m.in.: strzykawka dwuczęściowa 20 ml. - 3 000 szt., kombinezony ochronne kategoria III typ % lub równoważne - 5600 kpi., fartuchy barierowe - 5600 szt., maseczki FFP 3 lub równoważne - 11 200 szt., czepki chirurgiczne - 5600 szt., rękawiczki nitylowe - 180 000 par.

indywidualnej, otrzymywały je w zależności od dostępności w RARS i zasad podziału sprzętu przyjętych w RARS.

(akta kontroli tom IV str. 30-33, 255-271, 418-420)

11. Wojewoda realizował działania mające na celu zwiększenie zasobów kadrowych w szpitalach poprzez kierowanie osób do pracy przy zwalczaniu epidemii, reagując na zapotrzebowanie zgłaszane w tym zakresie przez podmioty lecznicze oraz organizując rekrutację osób z zawodów medycznych chętnych do zatrudnienia w szpitalach za pośrednictwem strony szpitaltymczasowy.waw.pl¹¹⁶. Niezbędne dane były przekazywane szpitalom oraz wykorzystywane do wydawania decyzji, na podstawie których kierowano do pracy.

(akta kontroli tom I str. 367-393, tom IV str. 10, 31 409-417, 422-423)

W okresie od 30 października 2020 r. do dnia 31 grudnia 2021 r., na podstawie art. 47 uozz, Wojewoda wydał 366¹¹⁷ decyzji o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii w szpitalach tymczasowych¹¹⁸. W ich wyniku do pracy we wskazanych szpitalach skierowano łącznie 310 osób. Skierowano je do szpitali tymczasowych: Szpitala Południowego (200 decyzji), na Stadionie Narodowym (135 decyzji), tymczasowego przy WIM (1 decyzja) oraz w Płocku (21 decyzji), Radomiu (3 decyzje) i Ostrołęce (6 decyzji). Nie skierowano personelu medycznego do pracy w szpitalu tymczasowym w Siedlcach, pomimo prośby dyrekcji szpitala patronackiego¹¹⁹. Z korespondencji prowadzonej pomiędzy Wydziałem Zdrowia MUW a dyrekcją szpitala wynika, że prośba nie została zrealizowana z uwagi na niedobory wśród kadry medycznej przekładające się na niemożność oddelegowania wnioskowanej liczby personelu medycznego z innych podmiotów leczniczych. Od wydanych decyzji o skierowaniu do pracy złożono 68 odwołań¹²⁰. W okresie czerwiec¹²¹- grudzień 2021 r. do MUW nie wpłynęło żadne odwołanie.

(akta kontroli tom IV str. 30-33, 185-226, 409-417, 423)

12. W okresie objętym kontrolą w województwie mazowieckim nie został wybudowany lub zaadoptowany budynek na szpital tymczasowy, który nie rozpoczął działalności leczniczej. Na podstawie decyzji Wojewody trzy szpitale tymczasowe, tj. szpital tymczasowy w Radomiu¹²², w Ostrołęce¹²³ oraz na Stadionie Narodowym¹²⁴ w Warszawie pozostawały w gotowości do udzielania świadczeń bez obowiązku ich realizowania. Minister Zdrowia wydał decyzje dotyczące przejścia w tryb pasywny w stosunku do czterech szpitali tymczasowych: dwóch w Warszawie, tj. przy ul. Żwirki i Wigury 1c¹²⁵ oraz przy ul. Szaserów 128¹²⁶ oraz w Płocku¹²⁷ i Siedlcach¹²⁸.

¹¹⁶ W 2020 roku rekrutacja personelu medycznego do pracy w szpitalach tymczasowych w województwie mazowieckim za pośrednictwem strony internetowej rozpoczęła się 9 listopada 2020 r., a w 2021 r. - 15 listopada 2021 r.

¹¹⁷ W tym 56 powtórnych decyzji.

¹¹⁸ Delegatura NIK w Warszawie w trakcie kontroli nr P/20/062 przeprowadzonej w MUW stwierdziła m.in., że od 19 marca do 31 grudnia 2020 r. Wojewoda Mazowiecki wydał 270 decyzji, w których skierował 263 osoby do pracy przy zwalczaniu epidemii. W wyniku rozpatrzenia odwołań od 127 decyzji, 79 z nich uchylono w związku ze skierowaniem do pracy osób, które były zwolnione z tego obowiązku na podstawie art. 47 ust. 3 uozz. Szczegółowa analiza 26 decyzji wykazała, że zostały one wydane wobec osób, które nie były wymienione w WPD.

¹¹⁹ zawartej w piśmie z dnia 2 grudnia 2020 r.

¹²⁰ Odwołania dotyczyły m.in. kierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii osoby, które na mocy art. 47 ust. 3 pkt 1 i 2 lit. a) i b) uozz nie powinny zostać skierowane do pracy z uwagi na ukończenie 60 roku życia, samotne wychowywanie dziecka w wieku do 18 lat lub wychowywanie dziecka w wieku do 14 lat.

¹²¹ Termin zakończenia czynności kontrolnych w ramach kontroli nr P/20/062.

¹²² Od dnia 8 lipca 2021 r. szpital pozostawał w stanie gotowości do udzielania świadczeń bez obowiązku ich realizowania, od 4 października 2021 r. Wojewoda polecił szpitalowi realizację świadczeń opieki zdrowotnej.

¹²³ Od dnia 1 czerwca 2021 r. szpital pozostawał w stanie gotowości do udzielania świadczeń bez obowiązku ich realizowania, od 5 listopada 2021 r. Wojewoda Mazowiecki polecił szpitalowi realizację świadczeń opieki zdrowotnej.

¹²⁴ Szpital od 1 czerwca 2021 r. pozostawał w stanie gotowości do udzielania świadczeń bez obowiązku ich realizowania, następnie od 25 listopada 2021 r. polecono szpitalowi realizację świadczeń opieki zdrowotnej.

¹²⁵ Minister Zdrowia decyzją z 30 kwietnia 2021 r. polecił od dnia 3 maja br. zaprzestanie przyjmowania kolejnych pacjentów w lokalizacji ww. szpitala tymczasowego. Decyzją Ministra Zdrowia z 4 listopada 2021 r. z dniem 05.11.2021 r. szpital ponownie uruchomiono.

(akta kontroli tom I str. 30-31, 35-39, 53-68, 86-99, 127-165, 174-189, 213-216, 218-231, 237-241, 274-283, 560-609)

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że Wojewoda nie wydawał wytycznych dotyczących sposobu zabezpieczenia sprzętu, wyposażenia czy instalacji w obiektach, w których zorganizowano szpitale tymczasowe. Wskazał, że działania te pozostawały w gestii placówek organizujących działalność szpitali tymczasowych, tj. szpitali patronackich. Proces przechodzenia szpitali tymczasowych w stan pasywny oraz analogicznie, ich ponownego uruchamiania, odbywał się na podstawie decyzji wydawanych w tym zakresie przez Wojewodę i Ministra Zdrowia, które określały datę z jaką szpital miał zaprzestać lub wznowić działalność. Za kwestie organizacyjne, np. zabezpieczenie sprzętów i instalacji oraz przechowywanie mienia w sposób umożliwiający jego ponowne wykorzystanie w przypadku wzrostu zakażeń i pogorszenia sytuacji epidemiologicznej w kraju regionie, odpowiadały szpitale patronackie. MUW nie ponosił kosztów w tym zakresie. Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Wydziału Zdrowia MUW, decyzje dotyczące przejścia funkcjonujących szpitali tymczasowych w stan pasywny podejmowane były w okresie, w którym notowano zmniejszanie się na terenie województwa mazowieckiego liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2, co przekładało się na zmniejszone zapotrzebowania na hospitalizację. W tym czasie nie było zasadności utrzymywania ośmiu aktywnych szpitali tymczasowych. Wobec powyższego, podczas wideokonferencji odbywających się z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, MOW NFZ oraz MUW, zdecydowano o ograniczeniu działalności tych placówek poprzez ich stopniowe przenoszenie ze stanu aktywnego w stan pasywny, polegający na utrzymywaniu szpitala w gotowości do udzielania świadczeń, bez obowiązku realizowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. W decyzjach nie ustalono daty obowiązywania stanu pasywnego⁶⁵. Pozostawianie szpitali w stanie pasywnym uzależnione było od dalszego rozwoju sytuacji epidemicznej na terenie województwa mazowieckiego. Szpitale pozostające w tym stanie miały utrzymywać sprzęt w stanie gotowości do szybkiego powrotu do udzielania świadczeń - w przypadku ponownego wzrostu zachorowań na COVID-19. Decyzje dotyczące stopniowego przywracania działalności szpitali tymczasowych zostały podjęte podczas wideokonferencji odbywających się z udziałem przedstawicieli ww. podmiotów, w wyniku zaobserwowanego wzrostu liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Miało to na celu zabezpieczenie świadczeń medycznych dla pacjentów niecovidowych w pozostałych szpitalach, tj. zapewnienia miejsc do hospitalizacji pacjentów z COVID-19, aby pozostałe szpitale (np. wojewódzkie, powiatowe, miejskie) mogły jak najdłużej prowadzić leczenie pacjentów z innymi, głównymi jednostkami chorobowymi. Przed poleceniem wznowienia działalności szpitali tymczasowych, MUW zwrócił się pismem⁶⁶ do szpitali tymczasowych o informację w zakresie m.in. zabezpieczenia kadrowego,

¹²⁶Decyzją Ministra Zdrowia od dnia 1 lipca 2021 r. szpital przeszedł w tryb pasywny. Szpital ponownie uruchomiono od 20 października 2021 r. na podstawie decyzji Ministra Zdrowia.

¹²⁷Decyzją Ministra Zdrowia od dnia 1 czerwca 2021 r. szpital przeszedł w tryb pasywny. Szpital uruchomiono od 10 listopada 2021 r. decyzją Ministra Zdrowia.

¹²⁸Decyzją Ministra Zdrowia od dnia 15 lipca 2021 r. szpital pozostawał w gotowości do udzielania świadczeń, bez obowiązku realizowania świadczeń opieki zdrowotnej. Szpital uruchomiono od 4 października 2021 r. decyzją Ministra Zdrowia.

¹²⁹Liczba łóżek dla pacjentów covidowych, zgodnie z ostatnimi decyzjami, wydanymi dla poszczególnych szpitali bezpośrednio przed ich zmianą: Szpital tymczasowy Warszawa - Okęcie (WIM - ul. Żwirki i Wigury 1): 164 łóżka w tym 30 respiratorowych; Szpital tymczasowy Warszawa - Stadion Narodowy (CSK MSWiA - Warszawa, al. Księcia J. Poniatowskiego 1): 500 łóżek w tym 50 respiratorowych; Szpital tymczasowy Płock (WSzZ w Płocku - ul. Ignacego Łukasiewicza 35): 200 łóżek w tym 20 respiratorowych; Szpital tymczasowy Ostrołęka (MSS Ostrołęka - ul. Jana Pawła II 120A): 192 łóżka w tym 20 respiratorowych; Szpital tymczasowy Warszawa (WIM - ul. Szaserów 128): 60 łóżek w tym 12 respiratorowych; Szpital tymczasowy Radom (RSS w Radomiu - ul. Lekarska 4): 100 łóżek w tym 20 respiratorowych; Szpital tymczasowy Siedlce (MSS Siedlce - ul. Poniatowskiego 26): 100 łóżek w tym 10 respiratorowych.

¹³⁰WZ-II.967.150.2021.KZ (2) z dnia 22.07.2021 r.

zabezpieczenia w sprzęt i aparaturę medyczną, ilości uruchamianych łóżek oraz terminu wznowienia działalności szpitali. Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśnił, że wydając decyzje dotyczące uruchamiania łóżek covidowych w szpitalach tymczasowych, brano pod uwagę informacje o możliwościach kadrowych szpitali, które były przekazywane w rozmowach telefonicznych przez dyrektorów szpitali. Od momentu uruchomienia¹³¹, szpitale tymczasowe zwiększały lub zmniejszały liczbę łóżek, w zależności od zapotrzebowania, poprzez otwieranie kolejnych modułów, dostosowując liczbę dostępnych miejsc do zapotrzebowania na hospitalizację. Z wyjaśnień Dyrektora Wydziału Zdrowia MUW wynika, że w trakcie obydwu procesów, tj. przechodzenia szpitali w stan pasywny oraz ich ponownego uruchomienia, na bieżąco realizowano wspólne ustalenia, podejmowane podczas wskazanych wideokonferencji, omawiano również kwestie zasadności przechodzenia szpitali w stan pasywny a następnie wznowienia ich działalności, w kontekście zmieniającego się zapotrzebowania na hospitalizację związane z COVID-19. Wojewoda nie wydawał rekomendacji, wytycznych ani zaleceń w zakresie tych procesów. MUW nie planował i nie ponosił kosztów związanych z zawieszeniem działalności oraz ponownym uruchomieniem szpitali tymczasowych.

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW stwierdził, że zdobyte od marca 2020 r. doświadczenia związane z przeciwdziałaniem i zwalczaniem epidemii COVID-19 zostały wykorzystane m.in. w procesie wydawania środków ochrony osobistej, sprzętu dla szpitali oraz w zakresie przepływu informacji na potrzeby zarządzania kryzysowego między MUW, jednostkami samorządu terytorialnego oraz służbami, inspekcjami i strażami na terenie województwa mazowieckiego. Zaktualizowano dokumenty planistyczne, w tym zwłaszcza WPD, m.in. w zakresie wykazu szpitali i oddziałów zakaźnych, szpitali tymczasowych, listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi oraz obiektów kwarantanny.

(akta kontroli tom I str. 284-285, tom II str.7-21, 269-325,
tom IV str. 39-40,428-454)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Wojewoda monitorował realizację przez szpitale patronackie obowiązków wynikających z wydanych decyzji. Zawierając umowę w sprawie zorganizowania szpitala tymczasowego w budynku Szpitala Południowego w Warszawie, Wojewoda prawidłowo zabezpieczył interesy Skarbu Państwa, a także zagwarantował sobie prawo kontroli realizacji obowiązków wynikających z tej umowy. Pracownicy Wydziału Zdrowia MUW bezpośrednio nadzorowali proces realizacji postanowień wskazanej umowy, weryfikowali postęp prac oraz dokumenty stanowiące podstawę rozliczenia kosztów, dokonywali analiz przedłożonego przez m.st. Warszawa rozliczenia wykorzystania i przeznaczenia środków.

¹³¹ Zgodnie z wydanymi w tym zakresie decyzjami w szpitalach tymczasowych miały zostać uruchomione łóżka tj.: Szpital tymczasowy Warszawa - Okęcie (WIM - ul. Żwirki i Wigury 1): od 05.11.2021 r. - 56 łóżek w tym 10 respiratorowych, od 29.11.2021 r. - 84 łóżka w tym 10 respiratorowych; Szpital tymczasowy Warszawa - Stadion Narodowy (CSK MSWiA - Warszawa, al. Księcia J. Poniatowskiego 1): od 25.11.2021 r. - 100 łóżek w tym 10 respiratorowych, od 02.12.2021 r. - 122 łóżka w tym 10 respiratorowych, od 06.12.2021 r. - 150 łóżek w tym 10 respiratorowych; Szpital tymczasowy Płock (WSzZ w Płocku - ul. Ignacego Łukasiewicza 35) - od 10.11.2021 r. - 28 łóżek, od dnia doręczenia decyzji z 04.12.2021 r. - 64 łóżka w tym 8 respiratorowych; Szpital tymczasowy Ostrołęka (MSS Ostrołęka - ul. Jana Pawła II120A): od 27.10.2021 r. - 46 łóżek z możliwością sukcesywnego uruchamiania kolejnych modułów, aż do zapewnienia 192 łóżek w tym 20 respiratorowych; Szpital tymczasowy Warszawa (WIM - ul. Szaserów): od 20.10.2021 r. - 60 łóżek w tym 12 respiratorowych; Szpital tymczasowy Radom (RSS w Radomiu - ul. Lekarska 4): od 04.10.2021 r. - 66 łóżek w tym 10 respiratorowych, z możliwością uruchamiania kolejnych modułów, aż do zapewnienia 100 łóżek w tym 20 łóżek respiratorowych; Szpital tymczasowy Siedlce (MSS Siedlce - ul. Poniatowskiego 26): od 04.10.2021 r. - 66 łóżek w tym 10 respiratorowych, od 15.10.2021 r. - 100 łóżek w tym 10 respiratorowych, od 17.11.2021 r. - 100 łóżek w tym 12 respiratorowych.

Wojewoda podejmował działania w celu uzupełnienia kadr medycznych, wyposażenia i aparatury medycznej w odpowiedzi na zapotrzebowanie zgłaszane przez szpitale patronackie. W tym celu kierował wnioski do KPRM o przekazanie sprzętu medycznego i środków ochrony indywidualnej oraz korzystając z uprawnień wynikających z art. 47 uozz, wydawał decyzje o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii w szpitalach tymczasowych.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag, ani wniosków pokontrolnych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Warszawa, 30 czerwca 2022 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie
Dyrektor

Kontrolerzy
Agnieszka Wasilewicz-Kamińska
specjalista kontroli państwowej



p.o. DYREKTOR
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli

w Warszawie

Michał Musioł

Marcin Mirończuk
główny specjalista kontroli
państwowej

