



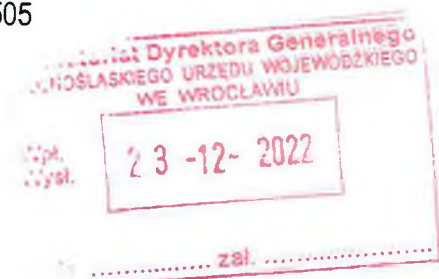
NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.411.001.01.2021

D/21/505

Wrocław, 22 grudnia 2022 r.



Pan
Jarosław Obremski
Wojewoda Dolnośląski

Szanowny Panie Wojewodo

Stosownie do art. 61b ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, w załączeniu przekazuję tekst ujednoczony wystąpienia pokontrolnego z 30 czerwca 2022 r. (znak: LWR.411.001.01.2021), skierowanego do Pana Wojewody w związku z przeprowadzoną w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu kontrolą D/21/505 – „*Utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19*”, ze zmianami dokonanyymi zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.443.102.2022 Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z 15 grudnia 2022 r.

Z poważaniem
p.o. DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
we Wrocławiu
Marcin Kajiński

Załącznik: 1

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623.





NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura we Wrocławiu

LWR.411.001.01.2021

Pan
Jarosław Obremski
Wojewoda Dolnośląski
Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu
pl. Powstańców Warszawy 1
50-153 Wrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.443.102.2022
Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli
z dnia 15 grudnia 2022 r.

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, Plac Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław (dalej: „DUW”).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jarosław Obremski, Wojewoda Dolnośląski od 5 grudnia 2019 r. (dalej: „Wojewoda”).
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania związane z utworzeniem, organizacją, funkcjonowaniem i likwidacją szpitali tymczasowych.
Okres objęty kontrolą	Od 1 października 2020 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych ¹ . Badania kontrolne objęły również działania i zdarzenia zaistniałe przez 1 października 2020 r., gdy miały wpływ na działalność objętą kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o <i>Najwyższej Izbie Kontroli</i> ² (dalej: „ustawa o NIK”).
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Radosław Kujawiński, doradca prawny, upoważnienie do kontroli: nr LWR/167/2021 z 4 października 2021 r., nr LWR/56/2022 z 23 lutego 2022 r. oraz nr LWR/115/2022 z 24 maja 2022 r.2. Edward Klatka, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli: nr LWR/161/2021 z 30 września 2021 r. oraz nr LWR/71/2022 z 23 marca 2022 r.3. Renata Kojro, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli: nr LWR/157/2021 z 28 września 2021 r., nr LWR/58/2022 z 23 lutego 2022 r. oraz nr LWR/117/2022 z 24 maja 2022 r.4. Adam Wałęga, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/164/2021 z 4 października 2021 r.5. Angelika Gagon, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli: nr LWR/151/2021 z 14 września 2021 r., nr LWR/57/2022 z 23 lutego 2022 r. oraz nr LWR/116/2022 z 24 maja 2022 r.

(akta kontroli: t. I str. 1-4, t. XIX str. 1, t. XX str. 1-7)

¹ Tj. do 30 czerwca 2022 r.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą Wojewoda był odpowiedzialny za zorganizowanie w województwie dolnośląskim jednego⁴ z trzech szpitali tymczasowych (dalej: „SzT”) przeznaczonych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Z zadania tego wywiązał się skutecznie, gdyż szpital został utworzony i prowadzono w nim działalność⁵ zgodną z przeznaczeniem. Za sformułowaniem oceny ogólnej w formie opisowej przemawia z jednej strony jednorazowy i unikalny charakter realizowanego przez Wojewodę zadania oraz wyjątkowe warunki, w jakich było realizowane (presja czasu oraz pogarszająca się sytuacja epidemiczna), a z drugiej fakt, że szereg działań, które doprowadziły do powstania SzT, zostało przeprowadzonych przez Wojewodę nieprawidłowo. Dotyczy to zwłaszcza działań związanych z organizacją i funkcjonowaniem SzT - jednego z dwóch obszarów poddanych kontroli (obszar 2.) - które Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie. Nieprawidłowości, które stwierdzono w obu kontrolowanych obszarach, wystąpiły w kluczowych, następujących etapach realizowanego procesu: [1] 24 października 2020 r. Minister Zdrowia (dalej także: „Minister”), na wniosek Wojewody z 23 października 2020 r., wydał w drodze decyzji administracyjnej polecenie, w którym polecił przedsiębiorcy działającemu w formie spółki z o.o. (dalej: „Przedsiębiorca” lub „Spółka”) udostępnienie nieruchomości Spółki i przystosowanie terenu i obiektów, w celu realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19, na potrzeby funkcjonowania we wskazanej lokalizacji tymczasowej komórek organizacyjnych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu (dalej: „USK” lub „Szpital”), zgodnie z wytycznymi przekazywanymi przez ww. szpital oraz zasadami sztuki budowlanej.

Wojewoda nie poprzedził tego wniosku należyтым rozpoznaniem, gdyż w momencie jego skierowania Spółka nie była właścicielem żadnej z czterech nieruchomości przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, na których zlokalizowano następnie SzT. Sam proces wyboru lokalizacji dla SzT nie został, w ocenie NIK, także zorganizowany i przeprowadzony przez Wojewodę w sposób rzetelny, a podejmowane w nim działania nie były transparentne. Powyższe uniemożliwia potwierdzenie, że wytypowana lokalizacja była najkorzystniejszym z możliwych dostępnych rozwiązań. Wybór lokalizacji miał kluczowe znaczenie w procesie tworzenia SzT, gdyż determinował nie tylko skalę i zakres prac koniecznych do przeprowadzenia, ale i wysokość kosztów ponoszonych w związku z organizacją i funkcjonowaniem tego szpitala.

[2] 30 października 2020 r., wykonując dyspozycję zawartą w poleceniu Ministra Zdrowia, Wojewoda zawarł ze Spółką umowę związaną z wykonywaniem zadań objętych tym poleceniem. Umowa ta wykraczała poza zakres objęty poleceniem, gdyż dotyczyła m.in. budowy nowych obiektów, co nie wynikało z decyzji Ministra. Powyższe skutkowało poniesieniem wydatków w kwocie 11 402,1 tys. zł brutto, które nie powinny być finansowane na obowiązujących w tym względzie zasadach, tj. na podstawie art. 11h ust. 7 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 kryzysowych*⁶ (dalej: „specustawa”). W ocenie NIK ww. umowa nie zabezpieczała również we właściwy sposób interesów Skarbu Państwa, a przewidziane w niej rozwiązania były wyjątkowo korzystne dla Przedsiębiorcy i prowadziły do wydatkowania przez Wojewodę środków finansowych w nadmiernych wysokościach, co dotyczyło: (a) wypłacenia narzutu koordynacyjnego

³ Najwyższa Izba Kontroli formuluje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszej kontroli zastosowano opisową ocenę ogólną.

⁴ Tj. szpitala tymczasowego przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu.

⁵ Od 9 marca 2021 r. do 31 maja 2021 r. oraz od 18 listopada 2021 r. do 8 marca 2022 r., tzw. stan aktywny.

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm.

w łącznej kwocie 1 423,3 tys. zł brutto, oraz (b) wynajmowania wszystkich pokoi hotelowych, w sytuacji niewielkiego ich wykorzystywania (kwota zawyżona wyniosła co najmniej 1 222,8 tys. zł brutto).

Mając na względzie opisane powyżej w punktach [1] i [2] okoliczności, NIK zauważa, że wydane na wniosek Wojewody polecenie Ministra wywołało nieodwracalne skutki prawne, a dokonywane przez Wojewodę czynności prawne były skuteczne. Działania Wojewody nie zostały jednak poprzedzone identyfikacją i oceną wiążących się z nimi ryzyk, których charakter należy ocenić jako krytyczny. Uprzednia analiza ryzyka wywarłaby najprawdopodobniej istotny wpływ na procesy decyzyjne.

[3] Do prac związanych z utworzeniem SzT we Wrocławiu przystąpiono z początkiem listopada 2020 r. Wojewoda bezpodstawnie dopuścił do tego bez stosowania przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - *Prawo budowlane*⁷, ustawy z dnia 27 marca 2003 r. *o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym*⁸ oraz aktów planistycznych, o których mowa w tej ustawie, ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. *o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami*⁹ oraz przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3, 4 i 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*¹⁰. W czasie rozpoczęcia prac nie obowiązywały bowiem przepisy umożliwiające odstępianie od stosowania ww. ustaw.

Wojewoda nie zapewnił obiektowi SzT we Wrocławiu w pełni właściwej ochrony przeciwpożarowej, szczególnie w zakresie spełnienia wymagań dotyczących bezpieczeństwa pożarowego (w sposób inny, niż określony w przepisach dotyczących ochrony przeciwpożarowej), wynikających z postanowień wydanych przez Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu (dalej: „KWSPP we Wrocławiu”).

W ramach działań związanych z projektowaniem, budową, przebudową, montażem, remontem lub rozbiórką obiektów budowlanych, które zrealizowano w związku z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu, nie ustrzeżono się błędów. Dopuszczono do sytuacji, w której – według biegłych powołanych przez NIK – powykonawcza dokumentacja projektowa nie odzwierciedlała w pełni, choć powinna, przebiegu i efektów zrealizowanego przedsięwzięcia, a niektóre z rozwiązań architektonicznych, technicznych i budowlanych nie były właściwe.

Podczas prac koncepcyjno-organizacyjnych zmierzających do utworzenia SzT we Wrocławiu wystąpiły przypadki działań nierzetelnych, które doprowadziły m.in. do: [a] wybudowania hali apteki, która nie była użytkowana w pełni i w sposób pierwotnie założony, na co wydatkowano środki w wysokości 1 771,2 tys. zł brutto; [b] wybudowania i zaadaptowania dodatkowych przestrzeni na potrzeby zapewnienia w SzT we Wrocławiu intensywnego nadzoru oraz wydatkowania na ten cel środków na dostosowanie budynku D i wyposażenia w sprzęt (który nie był użytkowany) do potrzeb oddziału intensywnej terapii - co najmniej 1 472,9 tys. zł brutto oraz wydatków na posadowienie hali D w wysokości 3 542,4 tys. zł brutto.

Wojewoda zaakceptował i zrealizował prace adaptacyjne związane z budową SzT we Wrocławiu w oparciu o zaproponowane przez Przedsiębiorcę stawki, które w istotny sposób odbiegały od stawek rynkowych, co skutkowało niegospodarnym wydatkowaniem ok. 11 000,0 tys. zł (brutto).

⁷ Dz. U. z 2021 r. poz. 2351, ze zm., dalej: „*Prawo budowlane*”.

⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 503, dalej: „*ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym*”.

⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 840, ze zm., dalej: „*ustawa o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami*”.

¹⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm., dalej: „*ustawa o działalności leczniczej*”.

Nadto Wojewoda nie zapewnił w pełni właściwej gospodarki mieniem Skarbu Państwa, ze względu na brak prawidłowego rozliczenia się z czynności inwentaryzacyjnych.

[4] Do prowadzenia SzT we Wrocławiu, czyli na tzw. szpital patronacki, Wojewoda wytypował USK. Podmiot ten brał także udział w pracach związanych z tworzeniem SzT we Wrocławiu. Zadania w tych zakresach wykonywał na podstawie poleceń Wojewody wydanych w drodze decyzji administracyjnej oraz zawartych z Wojewodą umów użyczenia. Według NIK, polecenia określające rolę i zakres współpracy USK z Wojewodą oraz Spółką zostały wydane zbyt późno (13 i 20 listopada 2020 r.), tj. w czasie, gdy budowa SzT we Wrocławiu już trwała, co m.in. skutkowało brakiem usankcjonowania prawnie podstaw do egzekucji odpowiedzialności USK za działania podejmowane przed tym okresem, jak również dokonywaniem zakupów wyposażenia medycznego przez Przedsiębiorcę z narzutem koordynacyjnym, generujących dodatkowe koszty. Wojewoda nie zapewnił także skutecznie, by wypracowywane i przyjmowane rozwiązania w pracach koncepcyjno-organizacyjnych zmierzających do utworzenia SzT we Wrocławiu przez USK, wykonawcę dokumentacji projektowej oraz Spółkę, były spójne i uzasadnione, co rodziło ryzyko realizacji prac i wydatkowania środków finansowych w sposób niecelowy, co też miało w tym procesie miejsce.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹¹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. Utworzenie szpitali tymczasowych

1.1. W województwie dolnośląskim w okresie objętym kontrolą utworzono trzy SzT: (1) we Wrocławiu, przy ul. Rakietowej 33, (2) w Wałbrzychu, przy ul. Batorego 4 oraz (3) w Legnicy, przy ul. Iwaszkiewicza 5. Pierwszy z nich powstał wskutek wydania w dniu 24 października 2020 r. przez Ministra, na wniosek Wojewody z dnia 23 października 2020 r., polecenia (w drodze decyzji administracyjnej)¹², w której polecono przedsiębiorcy działającemu w formie spółki z o.o.¹³ udostępnienie nieruchomości Spółki i przystosowanie terenu i obiektów, w celu realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19, na potrzeby funkcjonowania we wskazanej lokalizacji tymczasowej komórki organizacyjnych USK, zgodnie z wytycznymi przekazywanymi przez Szpital oraz zasadami sztuki budowlanej. Zgodnie z decyzją, wykonywanie objętych nią zadań miało następować na podstawie umowy zawartej pomiędzy Wojewodą a Przedsiębiorcą i zostać sfinansowane ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Dwa pozostałe szpitale, na podstawie decyzji Prezesa Rady Ministrów, tworzyła KGHM Polska Miedź S.A. z siedzibą w Lubinie¹⁴. Podmiotem leczniczym prowadzącym szpital był, w przypadku: SzT we Wrocławiu - USK¹⁵, SzT w Wałbrzychu - Specjalistyczny Szpital im. dr Alfreda Sokołowskiego¹⁶,

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 Znak DBO.532.2.22.2020.10.

¹³ Dalej: Przedsiębiorca lub Spółka.

¹⁴ Decyzja Prezesa Rady Ministrów nr BPRM.22218.226.2020 z dnia 29 października 2020 r., wydana na podstawie art. 11h ust. 3 i 4 *specustawy*. Ww. decyzję zmieniono: decyzją Prezesa Rady Ministrów: [1] nr BPRM.222.18.226.2020(2) z dnia 2 listopada 2020 r., [2] nr BPRM.222.18.226.2020(9) z dnia 11 grudnia 2020 r. oraz [3] nr BPRM.222.18.2020(18) z dnia 22 kwietnia 2021 r.

¹⁵ Decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr ZP-ZPSM.966.2020.UK z dnia 13 listopada 2020 r., zmieniona decyzją Wojewody Dolnośląskiego: nr ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(2) z dnia 23 listopada 2020 r. oraz nr ZP-ZPSM.966.785.2020.BP z dnia 21 grudnia 2020 r., sprostowana postanowieniem Wojewody Dolnośląskiego nr ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(3) z dnia 26 listopada 2020 r. Decyzje wydane na podstawie art. 11h ust. 1 i 4 *specustawy*.

¹⁶ Decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr ZP-ZPSM.966.658.2020.EC z dnia 13 listopada 2020 r. polecająca udzielenie wsparcia merytorycznego KGHM Polska Miedź S.A. z siedzibą w Lubinie przy realizacji polecenia Prezesa Rady Ministrów, wydanego decyzją nr BPRM.22218.226.2020, polegającego na zorganizowaniu i utworzeniu szpitala tymczasowego, mającego zapewnić realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2; oraz decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr ZP-ZPSM.966.722.2020.SK z dnia 27 listopada 2020 r. polecająca w okresie od dnia 1 grudnia 2020 r. odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem

SzT w Legnicy – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy¹⁷. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 w ww. SzT odbywała się w okresie odpowiednio: od 9 marca 2021 r. do 31 maja 2021 r.¹⁸ oraz od 18 listopada 2021 r.¹⁹; od 1 grudnia 2020 r. do 31 maja 2021 r.²⁰ oraz od 15 listopada 2021 r.²¹; od 15 lutego 2021 r.²². Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. żaden z ww. szpitali nie został zlikwidowany.

(akta kontroli: t. I str. 172-287, t. II str. 109-225)

1.2. Decyzje Wojewody w sprawie polecenia prowadzenia SzT skierowane do szpitali patronackich, zostały wydane na podstawie art. 11h *specustawy*.

Szczegółowe badanie decyzji (poleceń) Wojewody, które dotyczyły funkcjonowania SzT we Wrocławiu wykazało, że zostały one wydane z pominięciem wymogów wynikających z przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego²³, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: t. I str. 172-287, t. II str. 109-225)

1.3. Jak wyjaśnił Wojewoda, przy wyborze USK na szpital patronacki dla SzT we Wrocławiu kierowano się takimi kryteriami jak kadra, zaplecze, doświadczenie czy szeroka specjalizacja, a wiedzę w zakresie możliwości organizacyjnych czy zasobów tego podmiotu czerpano m.in. ze sztabów kryzysowych (z uczestnictwem Wojewody), z bieżącej współpracy ze szpitalami podczas pierwszej fali pandemii, z Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: „NFZ”), z licznych rozmów z dyrektorami poszczególnych placówek oraz z Wydziału Zdrowia DUW. Wojewoda wyjaśnił również, że ww. wybór został skonsultowany przede wszystkim z Rektorem Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu²⁴, Dyrektorem Wydziału Zdrowia DUW oraz przedstawicielami NFZ i Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wojewoda wyznaczył USK na szpital patronacki dla SzT we Wrocławiu pomimo, jak twierdził, trudności w kontaktach i współpracy z USK. Okoliczności te Wojewoda opisał w piśmie z 31 grudnia 2020 r. skierowanym do Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia (dalej: „MZ”) – Pana Waldemara Kraski²⁵. Wskazał w nim jednak, że zidentyfikowane ryzyka uznał za małe ze względu na postawę Rektora UM i stan wyższej konieczności²⁶, jak również, że dobro pacjentów oraz etos lekarski

COVID-19 poprzez zapewnienie w szpitalu tymczasowym – oddział chorób wewnętrznych 50 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym pięć łóżek intensywnego nadzoru medycznego (wraz ze zmianami – w zakresie liczby dostępnych łóżek). Decyzja wydana na podstawie art. 11h ust. 1 i 4 *specustawy*.

¹⁷ Decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr ZP-ZPSM.966.660.2020.UK z dnia 13 listopada 2020 r. polecająca udzielanie wsparcia merytorycznego KGHM Poiska Miedź S.A. z siedzibą w Lubinie przy realizacji polecenia Prezesa Rady Ministrów, wydanego decyzją nr BPRM.22218.226.2020, polegającego na zorganizowaniu i utworzeniu szpitala tymczasowego, mającego zapewnić realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2; oraz decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr ZP-ZPSM.966.91.2021.JS z dnia 10 lutego 2021 r. polecająca w okresie od dnia 15 lutego 2021 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w szpitalu tymczasowym 59 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym trzech łóżek intensywnego nadzoru medycznego, z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej (wraz ze zmianami – w zakresie liczby dostępnych łóżek). Decyzja wydana na podstawie art. 11h ust. 1 i 4 *specustawy*.

¹⁸ Decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr ZP.ZPSM.966.661.2020.BP(2) z dnia 27 maja 2021 r. wygaszająca z dniem 1 czerwca 2021 r. prowadzenie działalności leczniczej w obiektach szpitala tymczasowego przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu.

¹⁹ Wg stanu na dzień 31 grudnia 2021 r.

²⁰ Decyzja Wojewody Dolnośląskiego nr ZP.ZPSM.966.722.2020.UK(u) z dnia 31 maja 2021 r. wygaszająca z dniem 1 czerwca 2021 r. prowadzenie działalności leczniczej w obiektach szpitala tymczasowego prowadzonego przez Specjalistyczny Szpital im. dr Alfreda Sokółowskiego w Wałbrzychu.

²¹ Wg stanu na dzień 31 grudnia 2021 r.

²² Zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego nr ZP-ZPSM.966.91.2021.UK(7) z dnia 10 czerwca 2021 r. szpital zabezpiecza udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, poprzez zapewnienie 31 łóżek, w tym trzech łóżek intensywnej terapii z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej.

²³ Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm., dalej: kpa.

²⁴ Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (dalej: „UM”) jest podmiotem tworzącym dla USK. Z informacji uzyskanych w trybie art. 29 ustawy o NIK od Rektora UM wynikało, że w jego ocenie USK powinien być szpitalem patronackim dla SzT we Wrocławiu.

²⁵ W piśmie tym (BW-OP.9011.10.2020.GK) wskazano m.in. na niezależność formalną USK (brak zależności od władz państwowych czy samorządowych), co mogło powodować trudności w wydawaniu decyzji; wcześniejsze negatywne doświadczenia podczas pierwszej fali pandemii w zakresie uruchomienia dodatkowych 18 miejsc respiratorowych czy biurokratyzowaną strukturę, która w konsekwencji mogła stanowić ryzyko w przypadku działań wymagających dużej elastyczności.

²⁶ Jak wskazał Wojewoda – geometryczny przyrost zachorowań na COVID-19 w ostatnich dniach października 2020 r.

naukowców-profesorów przeważały w sytuacjach nadzwyczajnych. W toku kontroli NIK Wojewoda wyjaśnił, że trudności w kontaktach i współpracy z USK kosztowały dużo emocji, ale w wyborze tego szpitala na szpital patronacki priorytetowe były powyższe kryteria. Dodał, że możliwe alternatywy były gorsze²⁷, a ewentualne odczuwanie dyskomfortu we współpracy było zupełnie nieistotne w sytuacji konieczności ratowania życia ludzkiego. Wyjaśnił również, że mimo szorstkości we współpracy z USK w okresie tworzenia SzT, w chwili próby - uruchomienie i funkcjonowanie SzT we Wrocławiu pokazały dużą sprawność zarządczą dyrekcji USK oraz dyrekcji samego szpitala.

(akta kontroli: t. II str. 109-111, t. III str. 286-294, t. XI str. 19-21, 125-126)

1.4. W procesie wyboru lokalizacji dla SzT²⁸ rozważano, jak wynikało z dokumentacji wewnętrznej DUW²⁹, sześć obiektów: (1) budynek USK przy ul. Chałubińskiego (puste przestrzenie poszpitalne), (2) Stary Szpital przy ul. Traugutta 112, (3) Stadion Śląska Wrocław przy al. Śląska 1³⁰, (4) Hala Orbita przy ul. Wejherowskiej 34, (5) Hala Stulecia przy ul. Wystawowej 1 oraz (6) obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu. Do przyczyn, dla których wzięto pod uwagę lokalizacje na terenie Wrocławia, zaliczono: najwyższe wskaźniki zakażeń dla miasta Wrocławia podczas pierwszej, jak i drugiej fali epidemii, czynniki związane z personelem medycznym i infrastrukturą czy planowaną budowę SzT przez spółkę Skarbu Państwa w innych miejscach na terenie województwa dolnośląskiego. Wojewoda wyjaśnił w toku kontroli NIK, że poszukiwanie obiektu zawężono do Wrocławia, gdyż w najbliższej jego okolicy nie ma obiektów, które spełniałyby odpowiednie wymagania. Wyjaśnił także, iż brano pod uwagę obiekty już istniejące bądź z możliwością rozbudowy, gdyż tylko takie lokalizacje gwarantowały możliwość uruchomienia szpitala w zakładanym terminie (pierwsza część na 100 łóżek miała być gotowa w miesiąc) oraz, że założono również konieczność rozbudowy, gdyż żaden z analizowanych obiektów nie był wystarczający na wymagane 400 miejsc. Wojewoda wyjaśnił, że wszystkie potencjalne lokalizacje SzT we Wrocławiu dla chorych zarażonych wirusem SARS-CoV-2 pojawiły się podczas serii spotkań i rozmów, które odbywał w dniach ok. 18-20 października 2020 r. z różnymi osobami i zostały wytypowane na podstawie powszechnie dostępnych informacji o obiektach potencjalnie mogących swoją wielkością pełnić rolę SzT. W zakresie obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu Wojewoda nie wskazał konkretnie, w jaki sposób uzyskał informację o tej lokalizacji. Wyjaśnił natomiast, że *„z dzisiejszej perspektywy niezwykle trudne lub wręcz niemożliwe do odtworzenia jest, kto jako pierwszy wskazał którą potencjalną lokalizację [...] Niemniej najprawdopodobniej informacja o kompleksie obiektów przy ul. Rakietowej 33 pochodziła z Urzędu Miejskiego Wrocławia, dla którego Przedsiębiorca stawiał pawilony Obsługi Klienta w okresie pandemii i zgłosił możliwość wykorzystania obiektów przy ul. Rakietowej 33. Obiekt został wzięty pod uwagę ze względu na deficyt obiektów o takim charakterze we Wrocławiu”*.

²⁷ W ww. piśmie wskazano powody, dla których inne szpitale zlokalizowane na terenie Wrocławia zostały wykluczone, tj. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej (problemy z funkcjonalnością na trzecim stopniu gotowości – jak wyjaśnił Wojewoda, problematyczna i konfliktogenna była postawa ww. szpitala, która przejawiała się w wykorzystywaniu nieścisłości interpretacyjnych dotyczących tego, którzy pacjenci kwalifikowali się do leczenia specjalistycznego a którzy nie); Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego oraz Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka we Wrocławiu przy ul. Fieldorfa (miały w założeniach Wojewody pełnić rolę przede wszystkim szpitali „białych”, choć były także obciążone przyjmowaniem pacjentów z SARS-CoV-2); Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu przy ul. Koszarowej oraz Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu przy ul. Grabiszyńskiej (zgodnie z ustaleniami ze sztabów kryzysowych były prawie w całości zaangażowane w walkę z COVID-19 i borykały się z problemami kadrowymi).

²⁸ Który prawdopodobnie trwał w okresie od 18 października 2020 r. do 21 października 2020 r., przy czym pierwsza rekomendacja dotycząca zidentyfikowania miejsc, które mogłyby zostać zaadaptowane na SzT, została wydana przez Rządowy Zespół Zarządzania Kryzysowego 15 października 2020 r.

²⁹ Tj. z notatki z dnia 20 października 2020 r. sporządzonej przez pracownika Biura Wojewody DUW (pn. „Analiza dot. wyboru lokalizacji szpitala tymczasowego”).

³⁰ Zgodnie z treścią notatki. W istocie wówczas – Stadion Miejski we Wrocławiu.

Pierwotnie, w piśmie z 18 października 2020 r. kierowanym do Ministra Zdrowia³¹, Wojewoda wskazał Halę Stulecia jako obiekt mogący pełnić funkcję SzT we Wrocławiu. W piśmie tym podano m.in., że analizy wymagała kwestia ogrzewania hali czy kwestia zasilania awaryjnego i możliwości jego ewentualnej modernizacji. Przekazano w nim także podstawowe informacje dotyczące łącznej powierzchni hali (ok. 8,8 tys. m²), która pozwalała planować ok. 400 miejsc dla chorych, szacunkowych kosztów ogrzewania (650,0 tys. zł/miesiąc) oraz bieżącego utrzymania (ok. 800,0 tys. zł/miesiąc przy ograniczonej działalności do minimum), możliwości przeprowadzenia reorganizacji ruchu w otoczeniu obiektu i zorganizowania hotelu dla medyka czy izolatorium, dostępności 800 miejsc parkingowych oraz, że dokonano rozpoznania możliwości szybkiej zabudowy miejsc dla chorych. Wojewoda zaznaczył w nim jednocześnie, że „w chwili obecnej, określenie ostatecznych kosztów przedsięwzięcia nie jest możliwe ze względu na trwające ustalenia techniczne i organizacyjne [...]”. Wskazał również, że niezależnie od powyższego, rozważane są lokalizacje alternatywne.

Spośród ww. sześciu lokalizacji, wizytacji poddano trzy z nich: Stadion Śląska Wrocław, Halę Stulecia oraz obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu. Jak wyjaśnił Wojewoda obiekty szpitalne przy ul. Chałubińskiego zostały negatywnie ocenione przez pracowników USK oraz Państwową Inspekcję Sanitarną³², Hala Orbita nie umożliwiała natomiast utrzymania odpowiedniej temperatury³³, kubatura nie była odpowiednia i możliwości rozbudowy znacznie ograniczone. W odniesieniu do obiektu przy ul. Traugutta w notatce z 20 października 2020 r. wskazano, że należy on do dewelopera, wymaga kapitalnego remontu oraz zlokalizowany jest w centrum miasta, co „utrudniałoby w znacznym stopniu kwestie logistyczne”.

Pozyskane w toku kontroli NIK wyjaśnienia pracowników DUW oraz zeznania świadków nie były spójne i częściowo się wykluczały, co przy braku dowodów z dokumentu nie pozwala jednoznacznie stwierdzić, w których dniach, w jakim gronie i ile razy poszczególne lokalizacje były wizytowane. Z wizytacji nie powstał żaden dokument, przy czym najprawdopodobniej odbywały się one w okresie od 19 do 21 października 2020 r., a ich uczestnikami byli co najmniej: pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT oraz Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego USK³⁴, projektanci zaproszenia do wizytowania obiektów³⁵, Zastępca Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu³⁶, Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego DUW³⁷, ekspert z Biura Wojewody³⁸ oraz przedstawiciele zarządców obiektów. Ww. osoby zostały również wskazane w wyjaśnieniach przez Wojewodę jako te, które poproszono o dokonanie analiz oraz ocen poszczególnych lokalizacji branych pod uwagę przy wyborze obiektu przeznaczonego na SzT we Wrocławiu³⁹. Wybór lokalizacji SzT został poprzedzony sporządzeniem notatki służbowej z 20 października 2020 r. przez pracownika Biura Wojewody, w której wskazał on pobieżnie zalety i wady każdej z lokalizacji branej pod uwagę. Z wyjaśnień oraz zeznań innych osób wynika, że nie zawierała ona rekomendacji wszystkich uczestników wizytacji.

³¹ Znak: BZ.68.35.2020.

³² Z uzyskanych w toku kontroli zeznań od Zastępy Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu wynikało, że obiekt nie miał potencjału łóżkowego (mógł pomieścić ok. 30-50 łóżek) oraz wymagał kapitalnego remontu.

³³ Informacja o braku możliwości uzyskania ok. 24 stopni Celsjusza przy temperaturach ujemnych (ze względu na kubaturę oraz przeszkolenie) została podana przez przedstawiciela spółki zarządzającej obiektem w wiadomości e-mailowej z 20 października 2020 r. kierowanej do pełnomocnika Wojewody ds. budowy szpitala tymczasowego.

³⁴ Wizytacja wszystkich trzech obiektów.

³⁵ Zgodnie z złożonymi zeznaniami wizytacja Stadionu Śląska Wrocław oraz obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu.

³⁶ Zgodnie ze złożonymi zeznaniami wizytacja Hali Stulecia oraz obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu.

³⁷ Wizytacja Hali Stulecia.

³⁸ Wizytacja Hali Stulecia i Stadionu Śląska Wrocław.

³⁹ Wojewoda wskazał w tym gronie również Zastępcę Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego DUW, przy czym wyjaśnienia pozyskane w toku kontroli NIK od tej osoby nie potwierdziły, że brała ona udział w ocenie poszczególnych lokalizacji.

W toku wyboru lokalizacji dla SzT we Wrocławiu swoją opinię w zakresie Hali Stulecia wyraziła, w formie pisemnej, wojewódzka koordynator ds. tlenu medycznego, będąca jednocześnie Dyrektorem Wydziału Infrastruktury DUW. W notatce z 21 października 2020 r. Dyrektor Wydziału Infrastruktury DUW zwróciła uwagę na następujące aspekty dotyczące tej lokalizacji: położenie w dzielnicy Śródmieście, charakteryzującej się dużym natężeniem ruchu i utrudnieniami komunikacyjnymi (co mogło w jej ocenie mieć bezpośredni wpływ na możliwość sprawnego dostarczania tlenu); szerokość drogi, liczba łuków/zakrętów, ukształtowanie posadzek przy samej hali (co mogło rzutować na problemy z dojazdem cystern); trudności, jakie mogły wystąpić przy adaptacji obiektu wpisanego na listę światowego dziedzictwa UNESCO. W związku z powyższym nie zarekomendowała Hali Stulecia na lokalizację SzT we Wrocławiu. Odnosząc się do okoliczności sporządzenia ww. notatki w wyjaśnieniach złożonych w toku kontroli NIK Dyrektor Wydziału Infrastruktury DUW wskazała, że nie pamięta, czy ktoś poprosił ją o sporządzenie notatki, czy spisała, to co uważała na temat tej lokalizacji oraz, że prawdopodobnie zostawiła ją na jednym ze spotkań. Dodała, że w odniesieniu do innych obiektów nie sporządzała pisemnie żadnej opinii, w formie ustnej pozytywnie zaopiniowania natomiast obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu (w zakresie dostaw tlenu).

W odniesieniu do kryteriów, jakie były brane pod uwagę przy wyborze lokalizacji, Wojewoda wyjaśnił, że kluczowym była możliwość spełnienia wymagań stawianych takim placówkom, wskazanych w dokumencie opracowanym przez MZ pn. *Rekomendacje adaptacji obiektów halowych na tymczasowe szpitale dla chorych na COVID-19*⁴⁰ (dalej: „Rekomendacje”), oraz czas, w jakim szpital mógłby powstać⁴¹. Z notatki z 20 października 2020 r. wynikało natomiast, że kluczowymi czynnikami, wpływającymi na wybór lokalizacji, były m.in. łatwość dojazdu, możliwość rozbudowy, szybkość adaptacji czy zapewnienie 24 stopni Celsjusza w trakcie świadczenia usług medycznych. W zakresie przeprowadzenia, na etapie wyboru lokalizacji, analiz dotyczących zakresu prac związanych z koniecznością adaptacji, przebudowy bądź budowy nowych pomieszczeń oraz kalkulacji kosztów z tym związanych w stosunku do obiektów, które były brane pod uwagę, Wojewoda wyjaśnił, że ocenie poddawana była możliwość przeprowadzania takich prac w tak krótkim czasie. Dodał, że ze względu na fakt, iż jedynym obiektem spełniającym wszystkie obligatoryjne warunki był obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, prowadzenie szczegółowych kalkulacji (kosztowych) dla pozostałych obiektów, biorąc pod uwagę okoliczności, byłoby działaniem nieracjonalnym.

W toku kontroli ustalono, że ofertę dotyczącą ceny najmu obiektów pozyskano jedynie z dwóch miejsc, tj. z obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu oraz z Hali Stulecia. Obie zostały przekazane pełnomocnikowi Wojewody ds. budowy SzT drogą e-mailową 20 października 2020 r. i opiewały na kwotę (miesięcznie) odpowiednio:

⁴⁰ Otrzymanych drogą e-mailową z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (dalej: „MSWiA”) 17 października 2020 r. W dokumencie tym wskazano – w zakresie lokalizacji, że powinna ona spełniać rekomendacje dotyczące organizowania SzT, a przy wyborze miejsca docelowego należy wziąć pod uwagę: drogi dojazdu oraz drogi zabezpieczone dla służb ratunkowych, miejsce na lądowisko (opcjonalnie), dostępność parkingów lub miejsc do zaaranżowania parkingów, gęstość zabudowy – miejsce wydzielone z zabudowy miejskiej (opcjonalnie), zaopatrzenie w media oraz ich dostępność, rodzaj obiektu, ograniczenia wysokości (rekomendowana wysokość do 12m), miejsce dla kwaterunku personelu np. hotel dla medyka (opcjonalnie), stan, wiek i sprawność budynku (szczególnie z uwzględnieniem COWIG – ciepłownictwo, ogrzewnictwo, wentylacja i gazownictwo), pojemność elektryczna i hydraulika, woda i wydajność kanalizacji, systemy bezpieczeństwa, nośność, integralność, zidentyfikowanie i oszacowanie ryzyka związanego z inwestycją, bliskość stacjonarnych obiektów zdrowia (opcjonalnie). Z treści informacji e-mailowej, załączonej przez Dyrektora Departamentu Bezpieczeństwa MZ przy przekazaniu do MSWiA ww. rekomendacji, wynikało, że przedmiotowe wytyczne stanowiły katalog optymalnych rozwiązań, natomiast w sytuacji braku możliwości zastosowania danego rozwiązania należało wdrożyć rozwiązanie alternatywne.

⁴¹ Jak wielokrotnie wyjaśnił w toku kontroli NIK Wojewoda, szpital miał być gotowy z początkiem grudnia 2020 r.

[1] 900,2 tys. zł netto (najem obiektów⁴²) i 113,0 tys. zł netto (koszty eksploatacyjne⁴³) oraz [2] 2 117,0 tys. zł netto (najem hali i Wrocławskiego Centrum Kongresowego) oraz szacunkowo⁴⁴ 650,0 tys. zł netto za ogrzewanie, 100,0 tys. zł netto ochrona, 100,0 tys. zł netto zabudowa na 210 stanowisk oraz 165,0 tys. zł netto za 11,0 tys. m² linoleum; w ofercie Hali Stulecia nie dokonano kalkulacji pozostałych kosztów eksploatacyjnych (prąd, woda, wywóz śmieci, sprzątanie, obsługa techniczna) z uwagi na, jak wskazano, zbyt małą ilość danych. Wojewoda wyjaśnił, że w stosunku do obiektów niespełniających kluczowych wymagań nie prowadzono analizy kosztowej, gdyż nierealne byłoby przystosowanie tych obiektów do pełnienia funkcji SzT we Wrocławiu w tak krótkim czasie (lub w ogóle nierealne), a wstępną analizę kosztową przeprowadzono w stosunku do ww. obiektów, które zostały zakwalifikowane do drugiego etapu⁴⁵. Dodał, że równolegle prowadzona była procedura analizy tych obiektów pod kątem spełnienia wymagań, w toku której wskazano czynniki dyskwalifikujące Halę Stulecia⁴⁶, a jedynym obiektem, który spełniał wszystkie obligatoryjne wymagania był obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu i był to decydujący czynnik wpływający na ostateczną decyzję. Wojewoda wyjaśnił również, że jakkolwiek miało to wówczas znaczenie drugorzędne, wstępna analiza kosztowa, przeprowadzona na podstawie ofert przedstawionych przez ww. dwa podmioty, była korzystna dla tego pierwszego. Wyjaśnił ponadto, że wiadomym było, iż aby zagwarantować wymaganą liczbę 400 łóżek, konieczne będzie dobudowanie dodatkowych obiektów oraz, że prowadzenie jakichkolwiek prac w obiekcie światowego dziedzictwa UNESCO wiązałyby się z dodatkowymi wyzwaniem, również kosztocionnymi.

Pismem z 21 października 2020 r. Wojewoda poinformował Ministra Zdrowia, że zmianie uległ obiekt wytypowany dla organizacji SzT we Wrocławiu i wybraną lokalizacją został obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu. W ww. piśmie podano, że po dokonanych analizach pierwotnie wskazanej lokalizacji (Hala Stulecia) przedstawiciele USK oraz pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT ocenili, że obiekt ten „nie nadaje się”, a podstawowymi problemami była komunikacja drogowa i ograniczenia funkcjonalne obiektu. Wojewoda wskazał w nim także powody, dla których wybrał obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, do których należało: lokalizacja przy autostradowej obwodnicy Wrocławia, duży kompleks z możliwością dalszej rozbudowy modułowej (duża powierzchnia terenu – blisko 5 ha), duże zaplecze kuchenne, duża liczba węzłów sanitarnych, jeden poziom kondygnacyjny, odpowiednia wydajność instalacji elektrycznej, lokalny hotel mogący zostać przeznaczony na hotel dla medyka. Dodatkowym atutem, w ocenie Wojewody, był fakt, że właścicielem obiektu jest firma wyspecjalizowana w budowie namiotów halowych wyposażonych w pełną infrastrukturę, a jedynym mankamentem, że główna hala, w której miał zostać umieszczony SzT we Wrocławiu, była w ostatniej fazie ukończenia. Jak wskazano w piśmie, właściciel deklarował zakończenie prac

⁴² Powierzchnia hotelowa na 52 pokoje dwuosobowe - 163,0 tys. zł netto, hala Pionier (550 m²) – 45,0 tys. zł netto, Centrum Kongresowe (hala A i B o powierzchni 1 900 m²) – 171,0 tys. zł netto, Hala C (3 000 m²) – 270,0 tys. zł netto, pomieszczenia kuchni cateringowej wraz z węzłami komunikacyjnymi (322 m²) – 29,0 tys. zł netto, część socjalno-biurowa (I i II piętro o łącznej powierzchni 936 m²) – 98,0 tys. zł netto, budynek sanitarny za halą C (576 m²) – 62,2 tys. zł netto, hala namiotowa z posadzką przemysłową (1 000 m²) – 22,0 tys. zł netto, wynajem agregatów prądotwórczych 2 szt. po 160 kW – 20,0 tys. zł netto, obsługa techniczna (trzy osoby) – 20,0 tys. zł netto.

⁴³ Prąd, woda, gaz.

⁴⁴ W ofercie wskazano, że jest to szacunek dla hali działającej jako szpital.

⁴⁵ W odniesieniu do Stadionu Śląska Wrocław w notatce z 20 października 2020 r. podano: „bardzo trudny obiekt do adaptacji (4 poziomy kondygnacji), wymagający dużej obsady personelu, trudny do monitorowania pacjentów, daleko niewystarczający obiekt dla 400 łóżek, wyłączenie obiektu z funkcjonalności (odbywają się tam wydarzenia sportowe), trudności z instalacją tlenu, za to dobra lokalizacja, duży parking z możliwością posadawienia hal”. Dodatkowo Wojewoda wskazał w wyjaśnieniach na wielość najemców przestrzeni czy ryzyko dewastacji obiektu.

⁴⁶ Wojewoda w wyjaśnieniach podał, że czynniki dyskwalifikujące Halę Stulecia zostały wymienione w notatce z 20 października 2020 r. oraz notatce – opinii koordynatora ds. tlenu medycznego. W pierwszej z nich wskazano „duże trudności w dostosowaniu obiektu do świadczenia usług medycznych, wysokie koszty wynajmu mimo dużego zaangażowania władz obiektu i Prezydenta Wrocławia, trudności w utrzymaniu odpowiedniej temperatury i związane z tym koszty, obiekt UNESCO (ryzyko dewastacji obiektu), lokalizacja wymagałaby sporych zmian w ruchu drogowym (łącznie ze zmianą organizacji ruchu na mostach nad Odrą), niewystarczająca ilość miejsca (możliwość dobudowania pawilonów), bardzo wysokie koszty wynajmu”.

w terminie do dwóch tygodni, a do dyspozycji „od zaraz” były sale o łącznej powierzchni blisko 2,0 tys. m² wyposażone w niezbędne media.

Pismem z 23 października 2020 r. Sekretarz Stanu w MZ – Pan Waldemar Kraska, wyraził zgodę na podjęcie wszelkich czynności organizacyjnych, projektowych i prawnych w zakresie uruchomienia w ww. lokalizacji tymczasowych oddziałów dla pacjentów z COVID-19 prowadzonych przez USK.

(akta kontroli: t. II str. 10-108, t. III str. 108-139, t. XI str. 1-21, 106-130)

Na przełomie sierpnia i września 2020 r. w DUW podejmowano działania związane z trwającymi w MZ pracami dotyczącymi ewentualnej drugiej fali epidemii wirusa SARS-CoV-2, które obejmowały pozyskiwanie od podmiotów leczniczych (w tym prywatnych) informacji o posiadanych zasobach pod kątem możliwości ich wykorzystania w ramach działań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19. Informacje pozyskano m.in. od jednego z prywatnych szpitali zlokalizowanych poza centrum Wrocławia. Wojewoda wyjaśnił, że rezultaty tych działań zostały wykorzystane jako wstępne rozeznanie dotyczące możliwości utworzenia szpitali tymczasowych przy już funkcjonujących obiektach szpitalnych na terenie Dolnego Śląska. Dodał, że przeprowadzone rozpoznanie pozwoliło na stwierdzenie, iż żaden z funkcjonujących podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej, nie dysponował odpowiednim potencjałem kadrowym jak i infrastrukturalnym oraz nie wyraził woli współpracy w zakresie utworzenia w jego obiekcie szpitala tymczasowego w potencjale niezbędnym dla aglomeracji Wrocławia i powiatów ościennych.

Z informacji uzyskanych przez NIK od jednej ze spółek wchodzącej w skład grupy kapitałowej, której członkiem był również ww. prywatny podmiot leczniczy, wynikało, że w okresie wrzesień-październik 2020 r. Prezes innej spółki (także uczestnika tej grupy kapitałowej), będącej właścicielem obiektu, w którym ww. podmiot leczniczy prowadził działalność leczniczą, prowadził z przedstawicielami DUW rozmowy w przedmiocie wykorzystania szpitala w działaniach ukierunkowanych na przeciwdziałanie pandemii wirusa SARS-CoV-2, przy czym w trakcie rozmów ustalono m.in., że podstawową przeszkodą w zorganizowaniu w obiekcie należącym do spółki szpitala tymczasowego czy też przyjmowania pacjentów „covidowych” był brak instalacji tlenowej⁴⁷. Jak poinformował NIK prokurent spółki, zwieńczeniem spotkań było wystosowane przez spółkę pismo z 19 listopada 2020 r. stanowiące propozycję dostępnych modeli wykorzystania szpitala na potrzeby walki z pandemią. W piśmie tym Prezes Zarządu spółki, będącej właścicielem obiektu szpitala, zaproponował Wojewodzie m.in. zawarcie umowy dzierżawy szpitala z przeznaczeniem na wsparcie systemu ochrony zdrowia. Wyrażono w nim wolę udostępnienia szpitala za czynsz w wysokości „symbolicznej złotówki”, a dzierżawcę miały obciążać jedynie koszty użytkowania obiektu. Do pisma dołączono także ofertę na doprowadzenie instalacji gazów medycznych (na ok. 40 stanowisk)⁴⁸. Jak poinformował prokurent spółki, do dnia udzielenia odpowiedzi NIK, żadne z rozwiązań zaproponowanych w piśmie⁴⁹ nie zostało wprowadzone w życie.

(akta kontroli: t. XX str. 84-110, t. XXIV str. 1-434)

1.5. Z przedłożonej w toku kontroli NIK korespondencji e-mailowej z MZ dotyczącej planowanych kosztów SzT wynikało, że Wojewoda zgłosił do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (dalej: „MSWiA”) pierwotne zapotrzebowanie na środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w kwocie 16,8 mln zł, z czego koszty

⁴⁷ Profil szpitala koncentrował się na świadczeniu usług rehabilitacyjnych.

⁴⁸ Opiewająca na kwotę ok. 5 079,9 tys. zł brutto, sporządzoną przez wykonawcę tego typu instalacji.

⁴⁹ W piśmie z dnia 19 listopada 2021 r. wskazano także wariant bezkosztowy (tj. bez wyposażania obiektu w instalację tlenową), w którym szpital mógł pełnić rolę miejsca docelowego dla pacjentów nie chorujących na SARS-CoV-2, dla których brak było miejsc w placówkach publicznych z uwagi na ich obciążenie.

adaptacji SzT we Wrocławiu zaplanowano na kwotę 10,8 mln zł⁵⁰. Wojewoda nie potwierdził w toku kontroli dokumentem tego wyliczenia, ani nie odniósł się do daty przekazania tych danych do MSWiA, wyjaśniając, że przekazane przed pierwszym oficjalnym wnioskiem Wojewody z 4 listopada 2020 r. szacunki należało traktować jako rozmowy robocze i zupełnie wstępne. Wyjaśnił jednocześnie (w ślad za przekazanymi wyjaśnieniami do MZ), że kwota 10,8 mln zł dotyczyła przygotowania powierzchni z przyłączami dla szpitala w zakresie umiejscowienia w istniejących obiektach 300 łóżek oraz budowę nowej powierzchni 1 600 m² na potrzeby oddziału intensywnej terapii (50 łóżek) i dodatkowego oddziału zwykłego (50 łóżek bez instalacji wewnętrznych); nie obejmowała ona kosztów dostosowania powierzchni istniejących do potrzeb szpitalnych (m.in. węzły sanitarne, punkty pielęgniarskie, kuchnie, gabinety, śluzy, pomieszczenia pro-morte), wyposażenia ich w instalacje czy budowy wszystkich boksów łóżkowych wraz z instalacjami⁵¹.

4 listopada 2020 r. Wojewoda skierował do Ministra Zdrowia wnioski o zabezpieczenie w Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 niezbędnych środków w łącznej kwocie 52 600,0 tys. zł, z czego 40 000,0 tys. zł na koszty i wydatki związane z dostosowaniem SzT we Wrocławiu do wymogów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej⁵². Wojewoda wyjaśnił, że kwota 40 000,0 tys. zł została określona wskaźnikowo na bazie cen dla obiektów szpitalnych aktualnych w tamtym czasie oraz przytoczył wyjaśnienia przekazane w tym zakresie 4 listopada 2020 r. do MZ przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT, w których wskazano m.in., że na etapie powstawania koncepcji projektowej – po konsultacjach z użytkownikiem – zwiększeniu uległy powierzchnie planowanego szpitala o dodatkowe (apteki, zaplecza, łączniki z obiektami istniejącymi) do ponad 3 500 m² wraz z instalacjami⁵³. Adekwatnie należało także dostosować przyłącza, zasilanie podstawowe awaryjne, drogi pożarowe do nowego układu. Dodał, że koszty oszacowane zostały na podstawie ograniczonych informacji dostępnych na tamtą chwilę, natomiast ostateczne koszty budowy szpitala miały być optymalizowane kierując się na pierwszym miejscu parametrem czasowym, a na drugim miejscu cenowym. Wniosek na 52 600,0 tys. zł został zaakceptowany w MZ 5 listopada 2020 r.

Wojewoda dysponował również opracowaniem dotyczącym wskaźnikowego wyliczenia planowanych kosztów realizacji inwestycji, sporządzonym przez wykonawcę dokumentacji projektowej, w ramach zawartej z Wojewodą umowy z 22 października 2020 r.⁵⁴. Zbiorcze zestawienie kosztów inwestycji (dalej: „ZZKI”) zostało odebrane przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT 5 listopada 2020 r., a wartość inwestycji w nim oszacowana wynosiła 61 993,9 tys. zł brutto⁵⁵. Była ona o 21 993,9 tys. zł wyższa niż kwota zapotrzebowana do MZ dzień wcześniej. Wojewoda wyjaśnił, że wzrost planowanych wydatków wynikał ze zwiększenia powierzchni obiektów. Pismo o konieczności zabezpieczenia dodatkowych 23 000,0 tys. zł Wojewoda skierował do MZ 13 listopada 2020 r., gdyż jak wyjaśnił kalkulacja przekazana przez wykonawcę dokumentacji projektowej poddawana była analizie oraz trwały bieżące ustalenia z USK oraz konsultacje telefoniczne z MZ.

⁵⁰ O powyższym mowa w korespondencji z 4 listopada 2020 r., w której MZ wezwowało do złożenia wyjaśnień w trybie pilnym w zakresie wzrostu planowanych kosztów na adaptację szpitala tymczasowego do 40 000,0 tys. zł.

⁵¹ Gazy medyczne, instalacje elektryczne podstawowe i rezerwowe, oświetlenie, wentylacja z dezynfekcją, podczyszczanie kanalizacji, itp.

⁵² Pozostała kwota 9 600,0 tys. zł to półroczne koszty związane z użytkowaniem szpitala tymczasowego oraz 3 000,0 tys. zł to koszty związane z przywróceniem do pierwotnej funkcji lokalizacji szpitala tymczasowego (jak wyjaśnił Wojewoda, była to kwota założona przez MZ).

⁵³ W toku kontroli NIK Wojewoda w wyjaśnieniach powołał również uwzględnienie wymagań USK dotyczących wykonania i późniejszego powiększenia obszaru apteki, wykonania tak dużej liczby stanowisk intensywnych, zwiększenia liczby sanitariatów, wymagania w zakresie parametrów powietrza, klimatyzacji i wilgotności w stanowiskach intensywnych, czy instalacji sprężonego powietrza z gniazdem przy każdym łóżku.

⁵⁴ Sposób wyboru podmiotu oraz realizację zawartej umowy opisano szerzej w pkt 2.2. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁵⁵ W tym poszczególne rodzaje grup kosztów: (1) pozyskanie działki budowlanej – 0,00 zł; (2) przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci – 1 874,5 tys. zł; (3) budowa obiektów podstawowych – 10 700,3 tys. zł; (4) instalacje i urządzenia – 22 797,2 tys. zł; (5) zagospodarowania terenu i obiektów pomocniczych – 1 380,4 tys. zł; (6) wyposażenie – 22 979,4 tys. zł; (7) prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualne szkolenia i rozruch – 2 205,1 tys. zł.

Powyższy wniosek został zaakceptowany przez MZ 26 lutego 2021 r. (na kwotę 21 346,0 tys. zł). Do tego czasu pomiędzy Wojewodą a MZ prowadzona była korespondencja dotycząca wyjaśnień w zakresie przyczyn kolejnego wzrostu kosztów inwestycji.

(akta kontroli: t. III str. 58, 140-432, t. VII str. 3-8, t. VIII str. 11-13 płyta CD, 219-226, t. XI str. 106-129, t. XII str. 151-189)

1.6. Jak wyjaśnił Wojewoda, zakres merytoryczny (rzeczowy) adaptacji/budowy SzT został określony na podstawie wytycznych szpitala patronackiego (USK), *Rekomendacji* oraz dokumentu 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*⁵⁶ (dalej: „Ogólne wytyczne”) oraz obowiązujących aktów prawnych⁵⁷. Dodał, że wykonawca dokumentacji projektowej odbywał także konsultacje z jednym z autorów ww. opracowania. Wyjaśnił również, że zakres prac ewoluował zgodnie z wymaganiami stawianymi przez USK, który miał decydujący wpływ na przyjęte rozwiązania.

Zgodnie z opracowaną przez wykonawcę dokumentacji projektowej koncepcją funkcjonalno-użytkową SzT we Wrocławiu⁵⁸, zaplanowano adaptację oraz rozbudowę istniejącego obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu wraz z budową infrastruktury technicznej, celem realizacji następujących działań szpitala: podjazdu dla karetka wraz z izbą przyjęć; czterech oddziałów/odcinków łóżkowych na odpowiednio: 100 łóżek (w budynku B), 222 łóżka (w budynku C), 50 łóżek (w budynku D), 75 łóżek (w budynku E)⁵⁹; działu farmacji szpitalnej; kontenera diagnostyki tomografii komputerowej; budynku biurowego i zaplecza kuchennego; zaplecza socjalnego, magazynowego i technicznego; kontenerów magazynowych i socjalnych; kontenerów chłodni dla zwłok; kontenerów chłodni na odpady medyczne. Procesowi adaptacji podlegać miały istniejące budynki B i C⁶⁰ oraz część budynku biurowego, rozbudowa dotyczyć miała natomiast wykonania budynku apteki, zaplecza, D i E, łączników wraz z podjazdem dla karetka oraz pracownią tomografu komputerowego. W ww. opracowaniu założono również, że planowany szpital będzie jednostką organizacją USK i będzie wykorzystywał istniejącą infrastrukturę diagnostyczno-usługową USK w postaci diagnostyki laboratoryjnej, administracji, zaopatrzenia, apteki szpitalnej, sprzątnia, itp. W zakresie wyposażenia podano, że w projekcie przewidziano usytuowanie najbardziej istotnych mebli i urządzeń niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania obiektu i zaprojektowania niezbędnych instalacji, a w zakresie wyposażenia poszczególnych stanowisk intensywnego nadzoru, że powinno ono być zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. *w sprawie standardu organizacyjnego opieki*

⁵⁶ Otrzymanych z MSWiA drogą e-mailową 27 października 2020 r. W ww. opracowaniu wskazano m.in., że zostało ono przygotowane w związku z ewentualną koniecznością organizacji szpitali tymczasowych przez wojewodów, w obiektach wielofunkcyjnych takich jak hale widowiskowo-sportowe, centra kongresowe, centra targowo-wystawiennicze, stadiony, w związku z rozwojem pandemii i ewentualnym pogorszeniem się sytuacji epidemicznej w Polsce. Podano także, że dokument ma charakter poglądowy, jego celem jest prezentacja procesu przygotowania, który w przypadku każdego obiektu, będzie się znacząco różnił z uwagi na aspekty lokalizacyjne, aspekty techniczne danego obiektu i jego charakter, a także z uwagi na strukturę właścicielską i operatorską obiektu.

⁵⁷ Wojewoda w wyjaśnieniach wskazał, że informacje w zakresie konkretnych aktów prawnych i zapisów, które zostały wzięte pod uwagę, znajdują się w projekcie powykonawczym. W opracowaniu pn. *Projekt w oparciu o Ustawę z dnia 28 października 2020 o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz. U. 2020 Poz. 2112) Branża: architektura, technologia, konstrukcja, instalacje sanitarne, wentylacja mechaniczna, sieci elektryczne, instalacje elektryczne*, sporządzonym przez pracownię projektową wskazano, że projekt został sporządzony o ww. ustawę oraz m.in. o obowiązujące przepisy i normy budowlane.

⁵⁸ Opisane powyżej założenia potwierdzono następnie w Programie Funkcjonalno-Użytkowym opracowanym przez ww. podmiot.

⁵⁹ W budynkach B, C i E przewidziano w przyjętej liczbie łóżek określoną liczbę łóżek rezerwowych, tj. w budynku B - siedem (z 100), w budynku C - 42 (z 222), w budynku E - 15 (z 80). W budynku D przewidziano natomiast 50 łóżek dla pacjentów wymagających intensywnej terapii.

⁶⁰ Będący w trakcie realizacji procesu budowlanego w chwili udostępnienia Wojewodzie na potrzeby SzT we Wrocławiu.

zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii⁶¹. Założenia te potwierdzono następnie w PFU opracowanym przez ww. podmiot.

(akta kontroli: t. VIII str.11-13 płyta CD, t. XI str. 1-21)

1.7. Formalne działania związane z utworzeniem SzT we Wrocławiu rozpoczęły się w październiku 2020 r., tj. niezwłocznie po otrzymaniu rekomendacji w tym zakresie. W województwie dolnośląskim obowiązywał wówczas Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego z 3 lipca 2018 r.⁶² (dalej: „WPZK”) oraz Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii w brzmieniu nadanym aktualizacją z 11 października 2019 r.⁶³ (dalej: „WPDE”). W zakresie postępowania w czasie zagrożenia epidemicznego i epidemii, WPZK zawierał procedurę „Postępowanie w czasie zagrożenia epidemicznego i epidemii”. W zakresie sił i środków niezbędnych do przeciwdziałania tej sytuacji kryzysowej wskazano w niej, że kiedy zasoby będące w dyspozycji uczestników procesu reagowania kryzysowego są niewystarczające, Wojewoda występuje z wnioskiem o użycie Sił Zbrojnych RP lub uruchomienie rezerw państwowych. Według tej procedury, uzupełnieniem jej zapisów był WPDE. Przewidziano także procedurę pn. „Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w czasie epidemii”. W październiku 2020 r. ani w WPZK ani w WPDE nie było przewidziane przeciwdziałanie sytuacji kryzysowej/epidemii z wykorzystaniem szpitali tymczasowych.

WPDE został zaktualizowany w styczniu 2021 r.⁶⁴, tj. w czasie, kiedy toczyły się prace nad utworzeniem SzT. Aktualizację uzasadniono uwarunkowaniami związanymi z epidemią wywołaną wirusem SARS-CoV-2, wskazując m.in., że: „z uwagi na dynamicznie zmieniające się od marca br. warunki epidemiologiczne w kraju oraz województwie dolnośląskim i związaną z tym wręcz natychmiastową decyzyjność uprawnionych do tych działań władz skutkującą przyjęciem licznych nowych aktów prawnych, procedur i strategii postępowania powoduje, iż w dokumencie tym zostały zawarte zmiany o charakterze strategicznym uwzględniające powstające zmiany i ewaluacje”.

W aktualizacji WDPE ze stycznia 2021 r. zawarto m.in.: wymagania dla obiektów kwarantanny domowej i izolatoriów oraz zasady postępowania w zakresie wskazywania miejsc kwarantanny zbiorowej na terenie województwa dolnośląskiego⁶⁵, których nie było w WDPE z 11 października 2019 r. Jeżeli chodzi o zasoby ochrony zdrowia i inne podmioty, które mogą być wykorzystane do walki z epidemią, w aktualizacji WDPE ze stycznia 2021 r. zamieszczono⁶⁶ wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa dolnośląskiego podmiotów leczniczych, wpisanych do rejestru podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolacji lub poddawania kwarantannie osób zakażonych lub podejrzanych o zakażenie, według stanu na 15 lipca 2020 r. W aktualizacji WDPE ze stycznia 2021 r. nie zostały przewidziane środki przeciwdziałania epidemii z wykorzystaniem szpitali tymczasowych ani żadne inne uwarunkowania dotyczące tworzenia, funkcjonowania i likwidacji tego typu zasobów. 9 września 2021 r. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji zatwierdził nowy Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego (dalej: „nowy WPZK”). W zakresie reagowania na zagrożenia w postaci epidemii, wskazano w nim m.in., że zadaniem

⁶¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 392 (dalej: rozporządzenie ws. OIT). W ww. opracowaniu przywołano nieistniejące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2016 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (rozporządzenie w sprawie standardów postępowania medycznego było rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. i zostało uchylone z dniem 1 stycznia 2017 r.).

⁶² Data zatwierdzenia przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.

⁶³ Zarządzenie Nr 540 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 11 października 2019 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii.

⁶⁴ Zarządzenie Nr 11 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 stycznia 2021 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii.

⁶⁵ Odpowiednio: Załącznik nr 5 i Załącznik nr 6 do Zarządzenia Nr 11 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 stycznia 2021 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii.

⁶⁶ Załącznik nr 7a do Zarządzenia Nr 11 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 stycznia 2021 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii.

Wojewody jest wydawanie decyzji administracyjnych stosownie do potrzeb (personel, obiekty, usługi). W fazie reagowania Wojewodę określono jako podmiot pomocniczy podejmujący działania. Jako podmiot wiodący wskazano Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną. W nowym WPZK nie zostały przewidziane wprost środki przeciwdziałania epidemii przy pomocy wykorzystania szpitali tymczasowych ani żadne inne uwarunkowania dotyczące tworzenia, funkcjonowania i likwidacji tego typu zasobów.

30 lipca 2021 r. Wojewoda przyjął Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii dla województwa dolnośląskiego na lata 2021-2024⁶⁷ (dalej: „nowy WPDE”). W dokumencie tym zawarto m.in. wymagania dla obiektów kwarantanny domowej i izolatoriów⁶⁸. Jeżeli chodzi o zasoby ochrony zdrowia i inne podmioty, które mogą być wykorzystane do walki z epidemią, w nowym WDPE zamieszczono⁶⁹ wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa dolnośląskiego podmiotów leczniczych, wpisanych do rejestru podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolacji lub poddawania kwarantannie osób zakażonych lub podejrzanych o zakażenie, według stanu na 31 maja 2021 r. Ponadto, nowy WPDE zawierał załączniki określające m.in.: akty prawne i wydane przez Wojewodę decyzje/polecenia w związku z ogłoszonym na obszarze RP stanem epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, jak również informacje Ministerstwa Zdrowia oraz wytyczne dla poszczególnych zakresów i rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. W załącznikach tych podano jedynie linki do stron internetowych, na których powinny być zamieszczone te informacje. Odnosząc się do charakterystyki potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia występujących na terenie województwa dolnośląskiego, w nowym WPDE wskazano, że *„dalszy rozwój sytuacji epidemiologicznej związany z trwającą epidemią zakażeń powodowanych przez koronawirusa SARS-CoV-2 i skala zagrożeń wynikających z COVID-19 dla populacji dolnośląskiej są niemożliwe do precyzyjnego przewidzenia w oparciu o aktualnie dostępne dane, jednakże najpóźniej w czwartym kwartale roku 2021 należy spodziewać się pierwszych pozytywnych efektów, w skali populacji ogólnej Dolnego Śląska, zaplanowanej na ten rok masowej akcji szczepień ochronnych przeciwko koronawirusowi SARS-CoV-2”*. W nowym WDPE nie zostały przewidziane wprost środki przeciwdziałania epidemii z wykorzystaniem szpitali tymczasowych ani żadne inne uwarunkowania dotyczące tworzenia, funkcjonowania i likwidacji tego typu zasobów. Z nowego WPDE nie wynikało, by liczba łóżek szpitalnych udostępniona bądź możliwa do udostępnienia w ramach szpitali tymczasowych funkcjonujących w województwie dolnośląskim, znalazła odzwierciedlenie w zapisach planu.

Wskazując przyczyny nieujęcia w nowym WPDE kwestii uwarunkowań związanych z możliwością tworzenia szpitali tymczasowych, Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW wyjaśniła, że zgodnie z art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁷⁰, wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii jest dokumentem w którym zawarto m.in. wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa zakładów leczniczych podmiotu leczniczego, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie. W ww. dokumencie nie aktualizuje się wszystkich zmian wprowadzonych w trakcie trwania epidemii, bowiem dokument ten jest planem,

⁶⁷ Zarządzenie Nr 305 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 lipca 2021 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii dla województwa dolnośląskiego na lata 2021-2024.

⁶⁸ Odpowiednio: Załącznik nr 5 do Zarządzenia Nr 305 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 lipca 2021 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii dla województwa dolnośląskiego na lata 2021-2024.

⁶⁹ Załącznik nr 6A do Zarządzenia Nr 305 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 lipca 2021 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii dla województwa dolnośląskiego na lata 2021-2024.

⁷⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 2069, ze zm., dalej: „ustawa o zzz”.

a w zasadniczym rozumieniu tego pojęcia plan stanowi o porządku zajęć lub czynności przewidzianych do wykonania oraz podstawę podejmowanych działań przy zwalczaniu epidemii. W trakcie dynamicznie zmieniającej się sytuacji epidemicznej w województwie dolnośląskim, zmiany zasobów (w tym infrastrukturalnych i kadrowych) ochrony zdrowia dokonywały się niejednokrotnie codziennie lub nawet dwa razy dziennie. Szpital tymczasowy zaś jest obiektem - jak wskazuje nazwa - tymczasowym. Zarządzanie zasobami ochrony zdrowia w trakcie epidemii, w tym uruchamianie obiektów powołanych/utworzonych do działania czasowo (czy to szpital, czy też inny obiekt na potrzeby zwalczania epidemii) oraz kształtowanie się bazy łóżkowej, nie wskazanych w wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii następuje na podstawie decyzji wydawanych przez Wojewodę Dolnośląskiego. Decyzje te są udostępnione na stronie internetowej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu oraz przekazywane do właściwych organów i podmiotów leczniczych.

NIK zauważa, że w nowym WPDE nie pominięto uwarunkowań związanych z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Niektóre odwołania do tych kwestii są jednak kazuistyczne i reaktywne, nie zaś abstrakcyjne i ukierunkowane na przyszłość. Nowy WPDE nie odzwierciedla także całokształtu pochodzących sprzed jego zatwierdzenia doświadczeń praktycznych związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, w tym w szczególności związanych z tworzeniem szpitali tymczasowych. Mogłyby one zostać wykorzystane w przyszłości do przeciwdziałania kolejnym falom epidemii COVID-19 lub innym epidemiom o podobnej skali i charakterze. W związku z tym nowy WPDE może nie sprawdzić się w praktyce. Według NIK rodzi to potrzebę rozważenia całkowitej zmiany podejścia do dotychczasowego planowania kryzysowego w aspekcie zagrożeń epidemicznych. Dotyczy to przede wszystkim szczebla wykonawczego, gdzie należy dążyć do zapewnienia przygotowywania planów o wysokich walorach praktycznych, tak, by ponoszone nakłady pracy dawały jak najlepsze efekty.

(akta kontroli: t. XVII str. 1-376, t. XVIII str. 1-411)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Wojewoda nie zapewnił rzetelnego zorganizowania i przeprowadzenia procesu wyboru lokalizacji dla SzT we Wrocławiu. Podejmowane w tym zakresie działania nie były transparentne i brak jest możliwości potwierdzenia, że wytypowana lokalizacja była najkorzystniejszym z możliwych dostępnych rozwiązań. O powyższym świadczy:

(a) Wojewoda nie dysponował rzetelną analizą potencjalnych lokalizacji dla SzT we Wrocławiu przeprowadzoną w oparciu o wytyczne wynikające z *Rekomendacji*, w wyniku której uznano, że obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu spełniał, jak wyjaśnił Wojewoda, jako jedyny wszystkie obligatoryjne wymagania. Za taki dokument nie może zostać uznana notatka z 20 października 2020 r. sporządzona przez pracownika Biura Wojewody DUW, gdyż nie odnosi się ona m.in. do wszystkich elementów, które należało wziąć pod uwagę przy wyborze lokalizacji w świetle ww. *Rekomendacji*. Jak wyjaśnił w toku kontroli NIK pracownik odpowiedzialny za jej sporządzenie „Była to notatka, która podsumowywała rozmowy, które toczyły się w Urzędzie, w których uczestniczyłem osobiście bądź o których słyszałem. Uczestniczyłem w większości spotkaniach, nie we wszystkich. Zebrałem w notatce całość informacji, nie jest to natomiast ekspercka analiza”. Najwyższa Izba Kontroli zwraca jednocześnie uwagę, że w toku kontroli Wojewoda nie wskazał na czynniki bądź wymagania, które były kluczowe (obligatoryjne) i rzutowały na ostateczny wybór lokalizacji. Jak podano powyżej ww. *Rekomendacje* odnosiły się do elementów, które należało wziąć pod uwagę, nie przesądzając jednocześnie, które z nich są kluczowe i czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu poszczególne z nich powinny zostać spełnione.

Zdaniem NIK analiza potencjalnych lokalizacji powinna odzwierciedlać także oceny bądź rekomendacje osób, które brały udział w procesie wyboru lokalizacji. Nie został sporządzony żaden protokół bądź raport podpisany przez te osoby, a z uzyskanych w toku kontroli wyjaśnień i zeznań wynikało, że nie odbyło się spotkanie w gronie osób zaangażowanych w ten proces, podsumowujące i rekomendujące Wojewodzie którąkolwiek z lokalizacji. Wojewoda wyjaśnił w toku kontroli NIK, że rekomendacje przekazywane były w formie ustnej oraz, że decydujący głos należał do USK oraz projektantów medycznych. Z zeznań tych świadków wynikało natomiast, że nie sporządzali ani nie przedkładali żadnych opinii, nikt też nie pytał, czy konkretny obiekt jest najlepszym wyborem bądź bardziej właściwym. Jak zeznała Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego USK „[...] nikt nie wymagał, byśmy mieli (jako szpital) coś ocenić pod takim a nie innym kątem. Czym innym jest rozmowa i zadawanie pytań a czym innym jest sporządzenie opinii. Nikt pytania dotyczące tego, czy konkretny adres jest najlepszym wyborem, mi nie zadał”. Projektant zaproszony do wizytowania obiektów zeznał m.in., że wprawdzie w odniesieniu do lokalizacji przy ul. Rakietowej 33 istniała możliwość adaptacji tego obiektu na SzT we Wrocławiu, to jednak nie przedstawiał nikomu i nikt nie pytał o to, który obiekt będzie bardziej właściwy i nie odbyło się spotkanie, na którym porównywałyby obiekty. Projektantka zaproszona do wizytowania obiektów zeznała natomiast m.in., że niczego nie podpisywała, a w trakcie wizytacji prowadzone były luźne dyskusje. Według NIK, na gruncie pozyskanych wyjaśnień i zeznań, brak jest podstaw do przyjęcia, iż w ocenie wizytujących wybrane obiekty, szczególnie zaś przedstawiciela USK oraz projektantów, najlepszą z możliwych opcji była lokalizacja przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu. Najwyższa Izba Kontroli zwraca również uwagę na fakt, że nie wszystkie osoby wskazane przez Wojewodę, które poproszono o dokonanie analiz oraz ocen poszczególnych lokalizacji branych pod uwagę przy wyborze obiektu przeznaczonego na SzT we Wrocławiu, uczestniczyły w wizytacji wszystkich obiektów⁷¹ bądź wypowiadały się w jakikolwiek sposób w zakresie tych obiektów⁷².

Zdaniem NIK, w toku analizy potencjalnych lokalizacji SzT należało również ocenić poszczególne obiekty pod kątem spełniania określonych kryteriów i zweryfikować posiadane informacje. Tymczasem nie została sporządzona analiza, która wskazywałaby na duże trudności w dostosowaniu obiektu m.in. Hali Stulecia do świadczeń usług medycznych, o czym mowa w notatce z 20 października 2020 r., wraz z ewentualną ich oceną pod kątem dostępnych i możliwych rozwiązań; nie podjęto negocjacji dotyczących kosztów najmu tego obiektu z władzami obiektu bądź Prezydentem Wrocławia; nie udokumentowano również, czy a jeśli tak, to jakie analizy związane ze zmianą organizacji ruchu drogowego w okolicy Hali Stulecia przeprowadzono i jakie wynikały z nich wnioski, zwłaszcza w sytuacji, gdy w piśmie kierowanym do Ministra Zdrowia z 18 października 2020 r. Wojewoda wskazał, że istnieje możliwość reorganizacji ruchu w celu zapewnienia optymalnej lokalizacji. Wojewoda nie przedłożył w toku kontroli NIK także żadnej dokumentacji, która wskazywałaby, że w DUW została przeprowadzona analiza (rozeznanie) w zakresie możliwości faktycznych i formalno-prawnych adaptacji budowli wpisanej na listę światowego dziedzictwa UNESCO na potrzeby SzT we Wrocławiu, w tym możliwości przeprowadzenia określonego zakresu czy rodzaju prac, konieczności przeprowadzenia ewentualnych uzgodnień z organami właściwymi ds. ochrony zabytków (krajowymi i międzynarodowymi) czy ewentualnych koniecznych do uzyskania odstępstw, jak również kosztów z tym związanych. Wojewoda nie mógł więc w związku z powyższym mieć pełnej wiedzy, czy a jeśli tak, to jakie trudności

⁷¹ Z zeznań projektantów nie wynika, że uczestniczyli oni w wizji lokalnej Hali Stulecia, Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego wizytował jedynie Halę Stulecia.

⁷² Na pytanie kontrolerów NIK dotyczące oceny poszczególnych obiektów, które były brane pod uwagę jako potencjalne lokalizacje szpitala tymczasowego, Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego DUW złożył wyjaśnienia wyłącznie w zakresie Hali Stulecia.

z tego tytułu mogłyby wystąpić⁷³ w przypadku ewentualnej adaptacji tego obiektu dla potrzeb SzT. Hala Stulecia została wskazana pierwotnie jako lokalizacja planowana dla SzT we Wrocławiu, a kwestie związane z ewentualnymi trudnościami w adaptacji tego rodzaju obiektu na potrzeby SzT nie zostały w ogóle poruszone przez Wojewodę w piśmie kierowanym do Ministra Zdrowia z 18 października 2020 r.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca również uwagę na fakt, że zebrany w toku kontroli materiał dowody nie wskazuje, iż w DUW w sposób rzetelny przeanalizowano możliwość utworzenia SzT we Wrocławiu w systemie modułowym. Wojewoda wyjaśnił w toku kontroli, że z przekazanych mu informacji od osoby oferującej takie usługi wynikało, że najszybszym możliwym terminem utworzenia tego rodzaju szpitala była druga połowa stycznia 2021 r., co w przypadku Wrocławia nie było akceptowalne z uwagi na dynamikę zajmowanych miejsc „covidowych”, z której wynikało, iż krytyczny poziom zostanie osiągnięty w przeciągu miesiąca. Wojewoda nie przedłożył w toku kontroli jednak potwierdzenia, które wskazywałoby, że takie konsultacje rzeczywiście zostały przeprowadzone⁷⁴ podając, że potwierdzeniem powyższego był termin realizacji szpitala modułowego w Legnicy oraz, że elementom, które z jakiegoś powodu nie pozwalały na efektywną realizację zadania (w tym przypadku czas realizacji), nie poświęcano więcej uwagi. Niezależnie jednak od tego, czy Wojewoda faktycznie pozyskał ww. informację w toku organizacji procesu budowy SzT we Wrocławiu oraz abstrahując od ewentualnego terminu realizacji szpitala w systemie modułowym i potencjalnych kosztów z tym związanych, według NIK Wojewoda winien był dokonać rzetelnego rozeznania rynkowego, którego wynik mógłby dać odpowiedź, czy istniało rozwiązanie alternatywne⁷⁵ względem przyjętego sposobu postępowania (adaptacja istniejących obiektów i budowa nowych) przy poszukiwaniu lokalizacji dla SzT. Według pięciu przedsiębiorców z branży budownictwa modułowego, u których NIK zasięgnęła informacji w związku z kontrolą, dysponowali oni w drugiej połowie października 2020 r. zasobami i technologią, która pozwalała na wybudowanie szpitala w tym systemie. Jeden z nich zrealizował przy tym podobną inwestycję na zlecenie spółki Skarbu Państwa w terminie 6-10 tygodni.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca ponadto uwagę, że w jej ocenie zebrany w toku kontroli materiał dowodowy nie przesądzał jednoznacznie o wykluczeniu możliwości wykorzystania obiektu szpitala, w którym usługi lecznicze prowadził prywatny podmiot, dla potrzeb organizacji w nim SzT we Wrocławiu. Z przedłożonego w toku kontroli pisma z 6 listopada 2020 r. tego szpitala wynikało, że dysponował on bazą wyjściową 177 łóżek (z możliwością dostawy ok. 60-70 dodatkowych), jak również możliwością przygotowania ok. 78 stanowisk do tlenoterapii w okresie ok. 6 tygodni. Z uzyskanych przez NIK informacji wynikało również, że niezabudowana część działki, na której posadowiono obiekt szpitala, jest na tyle duża, że hipotetycznie mogłaby posłużyć do celów ewentualnej rozbudowy obiektu. Dobudowanie części szpitala mogłoby odbyć się w formule modułowej. Jak wynikało z ustaleń kontroli, Wojewoda prowadził z Prezesem Zarządu spółki rozmowy dotyczące wykorzystania potencjału szpitala w przeciwdziałaniu COVID-19 w okresie bezpośrednio poprzedzającym budowę szpitala tymczasowego. Mając na względzie konieczność racjonalnego zarządzania środkami finansowymi, w ocenie NIK oferta dzierżawy obiektu szpitala „za złotówkę”, powinna być zostać przez Wojewodę w sposób szczególny przeanalizowana, pod kątem możliwych wariantów wykorzystania szpitala.

Z wyjaśnień Wojewody wynikało, że podmiot leczniczy, o którym mowa powyżej, nie był rozpatrywany jako podmiot do utworzenia szpitala tymczasowego na terenie

⁷³ Mowa o nich w opinii wojewódzkiego koordynatora ds. tlenu medycznego.

⁷⁴ Na pytanie kontrolerów dotyczące wskazania, kim była osoba, która przekazała taką informację oraz czy została ona przekazana w wyniku dokonania rozpoznania rynkowego, Wojewoda wyjaśniał, że nie pamięta dokładnie okoliczności jej przekazania, gdyż było to przeszło rok temu, w okresie niezwykle intensywnej pracy i licznych rozmów z różnymi ludźmi.

⁷⁵ W postaci np. posadowienia szpitala na gruncie publicznym czy na gruncie będącym w dyspozycji UM, w pobliżu siedziby USK.

Wrocławia, z uwagi na niewielki potencjał infrastrukturalny i kadrowy oraz odległość od szpitala patronackiego. Najwyższa Izba Kontroli wskazuje jednak, że podmiot ten dysponował infrastrukturą bazową, która mogła zostać dostosowana do potrzeb SzT (a nawet rozbudowana), a jego położenie w bezpośrednim sąsiedztwie ciągów komunikacyjnych otaczających Wrocław, umożliwiało połączenie ze szpitalem patronackim bez konieczności wjazdu do centrum miasta.

(akta kontroli: t. II str. 10-108, t. III str. 108-122, 191-247, t. XI str. 1-27, 106-129, 243-261, 380-383, t. XII str. 323-366, t. XIII str. 300-326, t. XIV str. 1-66, t. XX str. 84-110)

(b) Proces wyboru lokalizacji dla SzT nie był transparentny, gdyż żadna z kluczowych osób biorących w nim udział nie była w stanie wskazać jednoznacznie z jakiego źródła powzięto informację o możliwości zlokalizowania SzT przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, a jednocześnie nie wynika to ze zgromadzonej dokumentacji. Wojewoda wyjaśnił, że prawdopodobnie informacja ta pochodziła z Urzędu Miejskiego Wrocławia. Także pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT nie wskazał, kto zaproponował tę lokalizację⁷⁶ oraz od kogo otrzymał kontakt do osoby decyzyjnej w sprawie tego obiektu. Żadna z osób, które zostały zaangażowane w proces wyboru lokalizacji dla SzT, a które złożyły w toku kontroli NIK wyjaśnienia bądź zeznania⁷⁷, również nie podała, z jakiego konkretnie źródła informacja o ww. obiekcie znalazła się w DUW. Z ustaleń kontroli wynika ponadto, że ani pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT⁷⁸, ani pracownicy DUW nie przeprowadzili rozeznania w zakresie innych potencjalnych lokalizacji znajdujących się na gruntach niepublicznych (prywatnych). Powyższe skutkuje tym, iż nie można jednoznacznie ustalić i wskazać okoliczności, dla których ww. obiekt został wzięty pod uwagę przy wyborze lokalizacji dla SzT we Wrocławiu, co czyni decyzję z tym związaną nietransparentną. Wojewoda wyjaśnił m.in., że obiekt ten został wzięty pod uwagę ze względu na deficyt obiektów o takim charakterze we Wrocławiu; ponownie wyjaśnił, że we Wrocławiu nie ma innych prywatnych obiektów, które mogłyby spełniać wymagania stawiane szpitalowi tymczasowemu. Najwyższa Izba Kontroli wskazuje jednak, że żaden obiekt, który potencjalnie był brany pod uwagę przy wyborze lokalizacji dla SzT, nie spełniał de facto wymagań szpitala i każdy wymagał działań dostosowawczych (w tym ewentualnej rozbudowy). Przy braku dokonanego rozpoznania Wojewoda nie mógł z całą pewnością wykluczyć, że na terenie Wrocławia nie znajdowały się takie lokalizacje, które wprawdzie wymagałyby przeprowadzenia prac adaptacyjnych, lecz być może w mniejszym zakresie, a cena najmu mogłaby być korzystniejsza. W ocenie NIK podejmując działania na styku interesu publicznego i prywatnego, Wojewoda winien szczególnie dołożyć należytej staranności, by decyzje w tym zakresie oparte zostały o przejrzyste, rzetelnie udokumentowane i nie budzące żadnych wątpliwości procesy. Brak transparentności w procesie decyzyjnym jest jednym z mechanizmów korupcyjnych, zdefiniowanych przez NIK.

(akta kontroli: t. II str. 10-108, t. XI str. 1-27, 106-129, t. XII str. 323-366, t. XIV str. 1-66)

(c) Dokonując wskazania (wytypowania) potencjalnych lokalizacji dla SzT, Wojewoda posiłkował się powszechnie dostępnymi informacjami⁷⁹, bez przeprowadzenia szerszego rozpoznania w zakresie dostępności, dla potrzeb SzT, nieruchomości zlokalizowanych na terenie Wrocławia. Pomimo, że Wojewoda wskazał w wyjaśnieniach, że prowadził rozmowy telefoniczne bądź osobiste m.in. z Prezydentem Wrocławia oraz Wicemarszałkiem Województwa Dolnośląskiego, pozyskane w toku kontroli informacje nie potwierdziły, że takie konsultacje zostały

⁷⁶ Zeznał, że na spotkaniu u Wojewody była mowa o takiej lokalizacji.

⁷⁷ Tj. Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego DUW, Dyrektor Wydziału Infrastruktury DUW, Ekspert w Biurze Wojewody DUW, projektanci z biura projektowego biorący udział w wizytacjach obiektów, Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego USK, Zastępca Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu.

⁷⁸ W toku kontroli NIK pełnomocnik Wojewody ds. budowy szpitala tymczasowego zeznał, że według niego nie było takich obiektów i nikt nie podawał mu innych obiektów, które spełniały takie kryteria (tj. obiekt wystawienniczo-kongresowo-koncertowy, o określonej lokalizacji i powierzchni, wynikających z wytycznych Ministerstwa).

⁷⁹ Dotyczy obiektów, które były brane pod uwagę poza Rakietową 33 we Wrocławiu.

przeprowadzone z przedstawicielami samorządu terytorialnego, jak i z innymi podmiotami, które potencjalnie mogły dysponować (bezpośrednio lub pośrednio poprzez jednostki podległe bądź zależne) największym zasobem nieruchomości stanowiących mienie publiczne⁸⁰. W DUW nie dokonano także rzetelnej analizy stanu i możliwości wykorzystania obiektów wielkopowierzchniowych takich, jak hale sportowe, bowiem jak wynikało z notatki z 20 października 2020 r. ten rodzaj obiektów w ogóle nie był brany pod uwagę (mimo, że we Wrocławiu znajdują się np. obiekty Akademii Wychowania Fizycznego przy ul. Paderewskiego czy WKK Sport Centre przy ul. Kwidzyńskiej). Z uzyskanych w toku kontroli informacji wynikało, że Wojewoda nie kierował także do Rektora Uniwersytetu Medycznego zapytań dotyczących możliwości udostępnienia znajdujących się we władaniu uczelni nieruchomości (gruntowych bądź zabudowanych) pod budowę SzT we Wrocławiu mimo, że Uniwersytet Medyczny dysponował nieruchomościami, które nie były wykorzystywane do celów działalności statutowej⁸¹. Powyższe dowodzi, że Wojewoda nie miał pełnej wiedzy w zakresie możliwych alternatywnych lokalizacji, które potencjalnie mogły stanowić miejsce dla przyszłego SzT we Wrocławiu.

(akta kontroli: t. XI str. 1-27, 106-129, 243-261, 380-383, t. XII str. 323-366, t. XIII str. 300-326, t. XIV str. 1-66, t. XX str. 84-110)

(d) Wojewoda nie zweryfikował stanu prawnego nieruchomości, na których miał powstać SzT we Wrocławiu.

Tymczasem, w chwili skierowania przez Wojewodę do Ministra wniosku o wydanie polecenia związanego z utworzeniem SzT we Wrocławiu przez Przedsiębiorcę, dysponował on tylko jedną z czterech nieruchomości, które wykorzystano dla celów funkcjonowania tego szpitala. Przy czym, Przedsiębiorca nie był właścicielem tej nieruchomości, lecz jej najemcą. Nieruchomość wynajmowana była od spółki z grupy spółek powiązanych rodzinnie, w skład której wchodził Przedsiębiorca. Właścicielem tej nieruchomości była firma leasingowa. Prezes Zarządu Przedsiębiorcy wskazał, że spółka będąca leasingobiorcą nieruchomości posiadała prawo do dysponowania nieruchomością i zgodę na podnajem obiektu. Zgoda ta była wydana przez właściciela nieruchomości (firmę leasingową). Na poparcie tego twierdzenia Prezes Zarządu Przedsiębiorcy przedłożył dokument zezwalającym leasingobiorcy oraz Przedsiębiorcy na podnajem części powierzchni dachu firmie telekomunikacyjnej z przeznaczeniem na instalację anten nadawczych. Zgodnie natomiast z założeniami do umów najmu do umowy leasingu nieruchomości, stanowiącym do niej załącznik, Przedsiębiorca, jako najemca nieruchomości, miał prawo zawierania umów podnajmu na czas określony poszczególnych pomieszczeń wchodzących w skład nieruchomości lub umów o świadczenie usług o charakterze hotelarskim, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej jako centrum hotelowo-konferencyjne. W pozostałym zakresie ww. założenia wyłączały możliwość oddawania nieruchomości lub jej części do używania osobom trzecim.

W tym stanie rzeczy NIK zauważa, że w istocie możliwości wykorzystywania nieruchomości przez Przedsiębiorcę były ograniczone i nie można stwierdzić, że miał on pełne prawo do dysponowania tym dobrem, tj. rozporządzania nieruchomością i decydowania o jej przeznaczeniu⁸². Natomiast we wniosku do Ministra o wydanie

⁸⁰ W toku kontroli pozyskano w trybie art. 29 ustawy o NIK informacje od Prezydenta Wrocławia, Marszałka Województwa Dolnośląskiego, Dyrektora Oddziału Regionalnego Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, Dyrektora Oddziału Terenowego we Wrocławiu Krajowego Ośrodka Wsparcia Rolnictwa oraz Dyrektora Oddziału Regionalnego Agencji Mienia Wojskowego, z których wynikało, że Wojewoda nie kierował do nich zapytań dotyczących możliwości udostępnienia nieruchomości (gruntowych lub zabudowanych) znajdujących się we władaniu ww. podmiotów na terenie Wrocławia pod budowę lub adaptację szpitala tymczasowego (trzy jednostki wskazały, że zapytania bądź wnioski nie wpłynęły; dwie natomiast, że nie zarejestrowano korespondencji w tej sprawie – przy czym zadane przez kontrolera pytanie dotyczyło kierowania zapytań w ogóle z prośbą o doprecyzowanie formy, jeśli zapytanie takie się pojawiło).

⁸¹ Niezabudowanymi i nie zaplanowanymi pod przyszłe inwestycje trzema niezależnymi częściami działek zlokalizowanymi przy ul. Borowskiej 213 o łącznej szacunkowej powierzchni 146 arów, tj. 28 arów, 48 arów oraz 70 arów, oraz nieruchomościami zabudowanymi przy ul. Bujwida 44, tj. budynki po Klinikach Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej oraz Pediatrii i Chorób Infekcyjnych, wymagających przeprowadzenia kapitalnego remontu.

⁸² <https://wsjp.pl/haslo/podglad/62953/dysponent>. [dostęp: 22. czerwca 2022 r.].

polecenia na rzecz Przedsiębiorcy, Wojewoda wskazał, że Przedsiębiorca jest właścicielem. Z kolei w umowie z 30 października 2020 r. zawartej w Wojewodą, Przedsiębiorca⁸³ oświadczył, że jest dysponentem nieruchomości. Dopiero w kolejnej umowie Wojewody z Przedsiębiorcą, tj. umowie z 31 sierpnia 2021 r.⁸⁴ znalazły się postanowienia odnoszące się do uwarunkowań właścicielskich nieruchomości. Przy czym, Wojewoda „przyjął do wiadomości” m.in., że firmie leasingowej przysługuje prawo do wejścia na teren nieruchomości w celu kontroli przedmiotu leasingu (z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z obowiązującego prawa w stosunku do szpitala tymczasowego dla osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2); z dniem utraty prawa Przedsiębiorcy do dysponowania przedmiotem leasingu przed wygaśnięciem umowy z 31 sierpnia 2021 r., firma leasingowa może wstąpić w prawa i obowiązki Przedsiębiorcy lub żądać zwrotu przedmiotu leasingu. Postanowienia umowy dotyczące zabezpieczenia praw i interesów firmy leasingowej jako właściciela jednej z nieruchomości przeznaczonych dla potrzeb SzT we Wrocławiu, zostały wprowadzone do umowy we współpracy z firmą leasingową. Podmiot ten miał zatem wpływ na kształt umowy, mimo że nie był jej stroną, jak również nie był adresatem polecenia (decyzji) Ministra Zdrowia.

Dwie z pozostałych trzech nieruchomości, w obrębie których funkcjonował SzT, w momencie skierowania przez Wojewodę wniosku do Ministra o wydanie decyzji, stanowiły własność spółki z grupy spółek powiązanych rodzinnie, w skład której wchodził Przedsiębiorca. Jedna nieruchomość była własnością osoby fizycznej. W księdze wieczystej prowadzonej dla nieruchomości figurowały hipoteki przymusowe ustanowione na wniosek Naczelnika Urzędu Skarbowego Wrocław-Krzyki z tytułu zaległości podatkowych w podatku od osób fizycznych oraz podatku od towarów i usług. Dyrektor Izby Administracji Skarbowej we Wrocławiu potwierdził aktualność tych zaległości podatkowych według stanu na dzień 13 października 2021 r.

Wojewoda wyjaśnił, że z uwagi na decyzję Ministra nakładającą na Przedsiębiorcę obowiązek udostępnienia posiadanych nieruchomości nie istniał wymóg weryfikacji stanu nieruchomości, które miały być wykorzystane na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu. Nadto konieczność korzystania z nieruchomości, stanowiącej własność osoby fizycznej nieruchomości, która była obciążona hipotekami przymusowymi, wynikała w toku bieżących prac projektowych, gdy okazało się, że może stanowić jedyną możliwość przeprowadzenia drogi przeciwpożarowej, stąd też weryfikacja stanu prawnego nieruchomości stała się nieistotną z punktu widzenia zapewnienia funkcjonowania SzT we Wrocławiu.

W toku kontroli Prezes Zarządu Spółki przekazał NIK, iż spółka informowała przedstawiciela Wojewody o tym, iż posiada tytuł prawny do nieruchomości położonej przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu oraz posiada możliwość pozyskania dodatkowych gruntów sąsiadujących z obiektem. Żadne umowy nie były natomiast nikomu wysyłane ani przekazywane. Pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT zeznał, że kwestie właścicielskie nie były analizowane, nie widział on też w nich zagrożenia. Dodał, że osoba decyzyjna w sprawie obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu nie informowała w sprawach właścicielskich, tylko wskazała, że obiekt może zostać udostępniony na potrzeby SzT we Wrocławiu.

W ramach podejmowanych działań Wojewoda nie weryfikował także kwalifikacji podmiotowych ani Przedsiębiorcy, ani innych spółek z grupy spółek powiązanych rodzinnie, w skład której wchodził Przedsiębiorca, pośrednio związanych z tworzeniem SzT we Wrocławiu. Tymczasem, jak wynikało z informacji przekazanych przez Dyrektora Izby Administracji Skarbowej we Wrocławiu, spółka będąca leasingobiorcą jednej nieruchomości oraz właścicielem dwóch

⁸³ O czym szerzej w pkt 2.5. obszaru drugiego niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁸⁴ O której szerzej w pkt 2.21. obszaru drugiego niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

nieruchomości, wykorzystanych dla potrzeb SzT we Wrocławiu, w latach 2020-2021 (do dnia 14 października) posiadała zaległości podatkowe w: [1] podatku dochodowym od osób fizycznych za grudzień 2019 r. oraz styczeń, luty, marzec, czerwiec, lipiec, sierpień, wrzesień i grudzień 2020 r.; [2] podatku od towarów i usług za luty, marzec, kwiecień, czerwiec i listopad 2018 r., maj, październik, listopad i grudzień 2020 r. oraz luty, marzec, lipiec i sierpień 2021 r. Według stanu na dzień 14 października 2021 r. spółka ta posiadała zaległość z tytułu podatku od towarów i usług za sierpień 2021 r. w wysokości 171,5 tys. zł należności głównej.

Wojewoda wyjaśnił, że z uwagi na decyzję Ministra nakładającą na Przedsiębiorcę obowiązek udostępnienia posiadanych nieruchomości oraz treść umów z Przedsiębiorcą, nie istniał wymóg weryfikacji podmiotów trzecich.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że decyzja Ministra nakładająca na Przedsiębiorcę obowiązek udostępnienia posiadanych nieruchomości została wydana na wniosek Wojewody. W związku z tym, w ramach należytej staranności podyktowanej pozycją ustrojową oraz doniosłym charakterem realizowanych zadań, wnikliwej uprzedniej analizie podlegać powinien stan prawny nieruchomości, które miały zostać wykorzystane dla potrzeb zlokalizowania na nich SzT. Równie skrupulatnie sprawdzić należało kwalifikacje podmiotowe dysponentów i właścicieli tych nieruchomości, a w szczególności wywiązywanie się przez nich z zobowiązań podatkowych. Według NIK zaniechania Wojewody w tym zakresie świadczą o braku zabezpieczenia interesów Skarbu Państwa. Uwidacznia się to w szczególności w odniesieniu do stanowiącej własność osoby fizycznej nieruchomości, która była obciążona hipotekami przymusowymi. W ramach finansowania funkcjonowania SzT Wojewoda pokrywał należności związane z korzystaniem z tej nieruchomości, wynajętej dla tych celów przez Przedsiębiorcę. Oznacza to, że dłużnik Skarbu Państwa odnosił korzyści finansowe kosztem mienia państwowego.

(akta kontroli: t. I str. 288-322, t. II str. 61-78, 100-106, 366-430, t. III str. 137-139, t. XIX str. 13-23, t. XXV str. 1-322)

(e) Konstrukcja hali C już przed wyborem obiektu na SzT we Wrocławiu wymagała wzmocnienia. Na etapie podejmowania decyzji o lokalizacji SzT we Wrocławiu Wojewoda nie posiadał wiedzy w tym zakresie. Koszty wzmocnienia konstrukcji hali C, opiewające na 653,4 tys. zł zostały poniesione przez Wojewodę w ramach prac adaptujących obiekt dla potrzeb funkcjonowania SzT. Ponadto, według biegłych powołanych przez NIK, z uwagi na charakter wykonanych prac nie ma możliwości demontażu wykonanego wzmocnienia konstrukcji hali C.

Wojewoda wyjaśnił m.in., że wybór szpitala to nie tylko kwestie konstrukcji, ale i szereg innych czynników. Wskazał również, że przedmiotowe prace wyniknęły z konieczności wzmocnienia konstrukcji ze względu na instalacje wentylacji i ogrzewania. Ponadto, według Wojewody Przedsiębiorca zadeklarował odkupienie tego ulepszenia po zakończeniu działalności SzT.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody i podkreśla, że konieczność wzmocnienia konstrukcji hali C, została stwierdzona już przed przystąpieniem prac mających na celu dostosowanie tej hali do potrzeb SzT (maj 2020 r.), w ramach sporządzonej dla Przedsiębiorcy oceny nośności konstrukcji hali. Najwyższa Izba Kontroli wskazuje również, że stosownie do zapisów umów zawartych z Przedsiębiorcą (zarówno tej z 30 października 2020 r., jak i z 31 sierpnia 2021 r.) wartość ulepszeń (zatrzymanych przez Przedsiębiorcę) miała zostać ustalona według przyjętych kosztorysów i obejmować wyłącznie wartości użytych materiałów. Wycena nie obejmowałaby więc tak istotnych elementów cenotwórczych, jak robocizna, co według NIK w istotny sposób rzutowałoby na kwotę uzyskaną (odzyskaną) za pozostawione przez Przedsiębiorcę ulepszenie, zdecydowanie niższą niż poniesione koszty.

(akta kontroli: t. XVI str. 206-246, t. XX str. 234-296, t. XXIII str. 125-179)

Poza przytoczonymi powyżej w każdym punkcie wyjaśnieniami Wojewoda podkreślił iż wszelkie podejmowania działania prowadzone były w absolutnie wyjątkowej i niemożliwej do przewidzenia sytuacji, w której naczelną wartością było życie ludzkie, co uzasadniało – ponad wszelką wątpliwość, pilny tryb realizacji i wymuszało ograniczenie do absolutnego minimum czasu podjęcia decyzji i przekładało się wprost na zakres podejmowanych działań i ich dokumentowanie.

(akta kontroli: t. I XI str. 1-21)

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, iż w jej ocenie czas, w jakim decyzja o wyborze lokalizacji miała zostać podjęta, mógł wprawdzie niekorzystnie wpływać na proces organizacji i wyboru lokalizacji dla SzT we Wrocławiu, to jednak ww. okoliczność nie zwalniała Wojewody z obowiązku dochowania należytej staranności, w szczególności w zakresie zorganizowania tego procesu w sposób przejrzysty i nie budzący uzasadnionych wątpliwości, który jednocześnie prowadziłby do wniosku, iż wybór określonej lokalizacji był najlepszym z wszystkich dostępnych rozwiązań i wynikał z rzetelnie ustalonych okoliczności.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca jednocześnie uwagę, że wyboru obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu nie można uznać w pełni za zgodnego z założeniami wyrażonymi w *Rekomendacjach* i *Ogólnych wytycznych*. W pierwszym z tych dokumentów wskazano, że na potrzeby organizacji SzT można „(...) korzystać z istniejących obiektów publicznych i prywatnych, które gotowe są do użytku po szybkiej aranżacji”; w drugim natomiast zwrócono uwagę, iż „zbyt duża ingerencja w budynek pierwotny będzie się wiązała z niepotrzebnym zwiększeniem kosztów”. Biorąc pod uwagę wielkość zmian i konieczność ingerencji w istniejące rozwiązania konstrukcyjne (budynek hali C z łącznikiem był w trakcie procedury dopuszczenia do użytkowania, a jego konstrukcja wymagała wzmocnienia, co było wiadome co najmniej od maja 2020 r.), a także budowę nowych obiektów i infrastruktury, trudno przyjąć i zgodzić się z oceną, że obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu spełniał wymagania przewidziane w tych dokumentach.

(f) Wojewoda nie przeprowadził rzetelnych analiz, z których wynikałoby, że uzasadnione było utworzenie we Wrocławiu SzT na ok. 400 łóżek. Według NIK stanowiło to kluczowy czynnik, determinujący kierunek poszukiwania i wyboru lokalizacji oraz skalę prowadzonej inwestycji. Wojewoda wyjaśnił, że w momencie podejmowania decyzji o liczbie miejsc, która powinna być zabezpieczona w SzT we Wrocławiu dla pacjentów z COVID-19, każdego dnia liczba zajętych miejsc na drugim poziomie zabezpieczenia⁸⁵ na Dolnym Śląsku wzrastała średnio o 50 miejsc⁸⁶, a zapewnienie 400 miejsc w SzT miało wydłużyć wydolność systemu o 7-8 dni, tj. o bezcenny czas, gdyż wiadomym było, że pandemia w końcu wyhamuje, jednak nie wiadomo było kiedy. Do wyjaśnień Wojewoda załączył wykres obrazujący jednak dane z okresu pomiędzy 27 października 2020 r. a 7 listopada 2020 r., tj. po wydaniu decyzji o lokalizacji SzT, podjętej w oparciu m.in. o konieczność zapewnienia ww. liczby łóżek⁸⁷. Wojewoda złożył wyjaśnienia uzupełniające w powyższym zakresie wskazując w nich, że stale monitorował liczbę łóżek dostępnych i zajętych, a w dniach, w których pierwszy raz pojawiła się liczba 400 łóżek, już było widać tendencję zwyżkową⁸⁸. Dodał, że w dniach 27 października – 7 listopada 2020 r. podejmowano natomiast ostateczne, wiążące decyzje, co do tej liczby. Wojewoda wyjaśnił również, że drugą równie istotną kwestią, były problemy z dostępnością personelu medycznego, a odpowiednia organizacja przestrzeni – tak, jak

⁸⁵ Drugi poziom dotyczy tego rodzaju (typu) szpitala, który zajmuje się leczeniem chorych na COVID-19, czyli pacjentów z pozytywnym wynikiem testu na koronawirusa. Obejmuje opieką także pacjentów z podejrzeniem zakażenia koronawirusem.

⁸⁶ Wojewoda przedstawił dane precyzujące, że było to średnio 54,63.

⁸⁷ Dodatkowo należy wskazać, że w piśmie Wojewody z 18 października 2020 r. kierowanym do Ministra Zdrowia mowa była już o planowanych około 400 miejsc dla chorych.

⁸⁸ Na dowód złożonych wyjaśnień załączono zestawienia tabelaryczne obrazujące codzienny stan m.in. liczby udostępnionych i zajętych łóżek w szpitalach na określonych poziomach.

w przypadku SzT we Wrocławiu – mogła pozwolić na zaangażowanie mniejszej liczby personelu przy większej liczbie osób hospitalizowanych.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentów Wojewody, gdyż bezsprzecznie nie dysponował on analizą, która jednoznacznie wskazywałaby na konieczność utworzenia dodatkowych 400 miejsc dla pacjentów wymagających hospitalizacji z uwagi na zakażenie koronawirusem. Za taką nie mogą zostać uznane przedłożone do kontroli dane statystyczne obrazujące m.in. liczbę zajętych miejsc w kolejnych dniach bądź samo stwierdzenie o tendencji zwykłej. W żaden sposób nie prowadząc one do wniosku o potrzebie zapewnienia konkretnie 400 dodatkowych łóżek. Wojewoda nie uargumentował również, dlaczego niezbędnym było wydłużenie wydolności systemu o siedem, osiem dni. Najwyższa Izba Kontroli zwraca ponadto uwagę, że w toku kontroli Wojewoda wyjaśnił także, iż przyjęto, że pierwsza część na 100 łóżek miała być gotowa w miesiąc; w innym miejscu znów, że dynamika zajmowania miejsc „covidowych” wskazywała na osiągnięcie krytycznego poziomu w przeciągu miesiąca. Jeżeli więc wymagana liczba 400 dodatkowych łóżek miała stanowić bufor dla systemu, to przyjęte założenia (100 łóżek w miesiąc) dawało co najwyżej dodatkowe dwa dni.

(akta kontroli: t. II str. 10-108, t. XI str. 106-129, 185, t. XII str. 323-366)

2. Wydawanie przez Wojewodę, w drodze decyzji administracyjnych, poleceń, w oparciu o które zobowiązywano USK do wykonywania zadań związanych z organizowaniem i funkcjonowaniem SzT we Wrocławiu⁸⁹, nie było poprzedzane przeprowadzeniem postępowań administracyjnych w zakresie wynikającym z przepisów kpa. W szczególności, przy wydawaniu ww. poleceń (decyzji) nie zrealizowano wymogów: powiadomienia strony o wszczęciu postępowania administracyjnego (art. 61 § 4 kpa), podejmowania wszelkich czynności niezbędnych do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy (art. 7 kpa) oraz zapewnienia czynnego udziału strony w postępowaniu i zapewnienia jej wypowiedzenia się w sprawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego (art. 9 i 10 kpa). Powyższe stało w sprzeczności z zasadą praworządności, o której mowa w art. 7 Konstytucji RP oraz art. 6 kpa.

Wojewoda wyjaśnił m.in., że odstępstwa od reguł ustalonych przepisami kpa wystąpiły ze względu na konieczność zapewnienia przez władze publiczne ochrony życia i zdrowia. Wskazał również, że wyposażenie wojewodów w kompetencje do wydawania poleceń umożliwiło sprawną realizację zadań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, a nadanie tym poleceniom formy decyzji administracyjnej, niewymagającej uzasadnienia i podlegającej natychmiastowemu wykonaniu, zapewniało szybką i skuteczną reakcję organów państwa na wyzwania wynikające z sytuacji epidemicznej. Ponadto według Wojewody, każdorazowo – przed wydaniem ww. decyzji administracyjnych - Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW, czyniła ustalenia z zarządzającym danym podmiotem leczniczym odnoszące się do realnych możliwości spełnienia przez stronę warunków infrastrukturalnych, personalnych i innych. Treść wydanych poleceń w żadnym razie nie odbiegała od poczynionych ustaleń. Świadczy o tym brak odwołań podmiotu leczniczego w zakresie wydanych decyzji.

⁸⁹ Tj.: [1] decyzji (polecenia) znak ZP-ZPSM.966.661.2020 z dnia 13 listopada 2020 r., jak również zmieniających ją decyzji (poleceń): znak ZP-ZPSM.966.785.2020.BP z dnia 24 grudnia 2020 r. oraz znak ZP-ZPSM.966.661.2020.BP (2) z dnia 27 maja 2021 r.; [2] decyzji (polecenia) znak ZP-ZPSM.966.695.2020.IS z dnia 20 listopada 2020 r., jak również zmieniające ją decyzji (poleceń): znak ZP.ZPSM.966.695.2020.IS (2) z dnia 23 listopada 2020 r., oraz znak ZP.ZPSM.966.695.2020.IS (3) z dnia 26 listopada 2020 r.; [3] decyzji (polecenia) znak ZP-ZPSM.966.708.2020.EC z dnia 24 listopada 2020 r.; [4] decyzji (polecenia) znak ZP.ZPS.966.679.2021.SK z dnia 5 listopada 2021 r., jak również zmieniającej ją decyzji (polecenia): znak ZP-ZPSM.966.679.2021.BP(3) z dnia 17 listopada 2021 r.; [5] decyzji znak ZP.ZPSM.966.679.2021.BP z dnia 9 listopada 2021 r., jak również zmieniającej ją decyzji (polecenia): znak ZP.ZPSM.966.679.2021.BP(4) z dnia 17 listopada 2021 r., znak ZP.ZPSM.966.679.2021.SK(5) z dnia 22 listopada 2021 r., znak ZP.ZPSM.966.679.2021.(7) z dnia 23 listopada 2021 r., znak ZP.ZPSM.966.679.2021(8) z dnia 1 grudnia 2021 r., znak ZP.ZPSM.966.679.2021.SK(9) z dnia 9 grudnia 2021 r., znak ZP.ZPSM.966.679.2021.SK(10) z dnia 16 grudnia 2021 r.

NIK dostrzega, że wyzwania związane z epidemią w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 wymagały szybkiego podejmowania decyzji. Ustawodawca nie zwolnił jednak przy tym organów administracji publicznej z przestrzegania przepisów proceduralnych, w związku z czym brak było prawnych możliwości podejmowania arbitralnych decyzji w tym zakresie. Decyzje (polecenia) wydawane na podstawie art. 11h *specustawy* stanowią instrument władczej ingerencji państwa w autonomię działalności różnych kategorii podmiotów. Powinny one zatem mieć zapewnioną rzeczywistą możliwość korzystania z całokształtu przysługujących im gwarancji procesowych. NIK stoi na stanowisku, że przyjęty przez Wojewodę sposób postępowania nie stwarzał takich warunków.

(akta kontroli: t. II str. 109-225, t. XVI str. 206-246, t. XX str. 111-133)

3. W związku z aktualizacją WPDE dokonaną w styczniu 2021 r. oraz przyjęciem nowego WPDE, Wojewoda nie zapewnił pełnej realizacji dyspozycji wynikających art. 44 ust. 2 pkt 2 i art. 44 ust. 3 ustawy *o zzzl*. Zgodnie z tymi przepisami wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii obejmuje wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie. Plan jest przygotowywany i aktualizowany na podstawie danych i informacji uzyskanych z jednostek samorządu terytorialnego, podmiotów leczniczych i innych dysponentów obiektów użyteczności publicznej. Tymczasem, Wojewoda nie gromadził danych i informacji od jednostek samorządu terytorialnego i innych dysponentów obiektów użyteczności publicznej.

Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW przyznała, że nie gromadzono danych i informacji od jednostek samorządu terytorialnego i innych dysponentów obiektów użyteczności publicznej od 2012 r. Zasadniczym powodem odstąpienia od takich działań był brak środków finansowych z przeznaczeniem na pokrycie kosztów utrzymania ewentualnych obiektów pozostających w stanie gotowości.

NIK wskazuje, że z ww. przepisów ustawy *o zzzl* nie wynika, by obiekty użyteczności publicznej miały pozostawać w gotowości. Według NIK przepis ten ma w swej istocie służyć stworzeniu katalogu obiektów użyteczności publicznej, które w razie potrzeby mogłyby zostać wykorzystane do działań związanych z ochroną zdrowia na wypadek epidemii, np. dla potrzeb utworzenia w nich szpitali tymczasowych.

(akta kontroli: t. XVII str.1-376, t. XVIII str. 1-411)

OCENA CZĄSTKOWA

Wojewoda skutecznie doprowadził do utworzenia i uruchomienia SzT we Wrocławiu, w którym USK udzielał świadczeń opieki zdrowotnej osobom zakażonym wirusem SARS-CoV-2. Działania podejmowane w procesie tworzenia tego szpitala nie były jednak rzetelne. W szczególności, Wojewoda nie dysponował rzetelną analizą i przekonującym uzasadnieniem dla zapewnienia obiektu na ok. 400 osób, co zdeterminowało kierunek poszukiwania lokalizacji dla SzT. Sam wybór tej lokalizacji także nie został przeprowadzony w sposób, który potwierdzał, że obiekt przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu był najlepszą z możliwych dostępnych opcji oraz, że wybrany model jego utworzenia był najbardziej optymalnym rozwiązaniem (zarówno z punktu widzenia terminu wykonania, przewidzianych i zastosowanych rozwiązań, jak również w aspekcie koniecznych do poniesienia nakładów finansowych). Decyzja w przedmiocie wyboru lokalizacji SzT była przez to nietransparentna. Według NIK na styku interesu publicznego i prywatnego, zachodzi szczególna potrzeba dochowania należytej staranności w procesie decyzyjnym tak, by zapewnić, że działania w tym zakresie podejmowane były w oparciu o rzetelnie ustalone okoliczności i obiektywne przesłanki. Ponadto wydawanie przez Wojewodę, w drodze decyzji administracyjnych, poleceń, w oparciu o które zobowiązywano USK do wykonywania zadań związanych z organizowaniem i funkcjonowaniem SzT we Wrocławiu nie było poprzedzane przeprowadzeniem postępowań administracyjnych w zakresie wynikającym z przepisów kpa.

2. Organizacja, funkcjonowanie i likwidacja szpitali tymczasowych⁹⁰

Opis stanu faktycznego

2.1. Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. koszty związane z organizacją i funkcjonowaniem SzT we Wrocławiu wyniosły łącznie 79 402,2 tys. zł (w 2020 r. - 33 377,5 tys. zł, w 2021 r. - 46 024,7 tys. zł), w tym⁹¹:

- koszty utworzenia w łącznej kwocie 65 977,2 tys. zł (w 2020 r. - 32 840,6 tys. zł, w 2021 r. - 33 136,6 tys. zł), na które składały się głównie koszty związane z przeprowadzonymi pracami adaptacyjnymi i inwestycyjnymi w ramach umowy z 30 października 2020 r. zawartej z Przedsiębiorcą w kwocie 60 091,8 tys. zł, koszty zakupionego sprzętu i wyposażenia SzT, a zamówionego przez USK w kwocie 5 418,3 tys. zł oraz pozostałe koszty (w tym wynagrodzenia wraz z pochodnymi) w łącznej kwocie 467,1 tys. zł⁹²; oraz

- koszty funkcjonowania⁹³ w łącznej kwocie 13 425,0 tys. zł (w 2020 r. - 536,9 tys. zł, w 2021 r. - 12 888,1 tys. zł).

W 2021 r. Wojewoda dokonał także płatności za sprzątnięcie zwróconej Spółce hali magazynowej oraz rozpięcia agregatów prądotwórczych w łącznej kwocie 21,2 tys. zł (zakwalifikowane w DUW do kosztów przywrócenia do pierwotnej funkcji lokalizacji SzT).

(akta kontroli: t. XI str. 99, t. VIII str. 103-166)

W odniesieniu do zaplanowanej w ZZKI łącznej wysokości kosztów utworzenia SzT we Wrocławiu (61 933,9 tys. zł) faktyczna ich wysokość była ostatecznie o 3 906,7 tys. zł (tj. 6,3%) wyższa niż zakładano, przy czym w pięciu grupach rodzajowych kosztów była wyższa, a w dwóch niższa. Najwyższy przyrost kosztów odnotowano w grupie III *Budowa obiektów podstawowych – roboty budowlane* (z planowanych 10 700,3 tys. zł do wykonanych 24 419,8 tys. zł, tj. wzrost o 128,2%) oraz V *Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych* (z planowanych 1 380,4 tys. zł do wykonanych 2 386,8 tys. zł, tj. wzrost o 72,9%)⁹⁴. Niższe niż planowano, poniesiono wydatki w grupie IV *Wyposażenie* (z planowanych 22 976,4 tys. zł do wykonanych 7 019,9 tys. zł, tj. spadek o 69,4%) oraz VII *Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz szkolenia i rozruch* (z planowanych 2 205,1 tys. zł do wykonanych 1 223,5 tys. zł, tj. spadek o 44,5%). Najwyższy udział w łącznej wysokości poniesionych kosztów miały koszty z grupy IV *Instalacje* (27 968,2 tys. zł, tj. 42,5%) oraz z grupy III *Budowa obiektów podstawowych – roboty budowlane* (24 419,8 tys. zł, tj. 37,1%), a najniższy z grupy I *Pozyskanie działki budowlanej* (84,8 tys. zł, tj. 0,1%) oraz VII *Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz szkolenia i rozruch* (1 223,5 tys. zł, tj. 1,9%).

(akta kontroli: t. VIII str. 219-226)

2.2. W związku z przystosowaniem istniejących obiektów budowlanych wybranych na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu, Prezydent Wrocławia, jako organ administracji architektoniczno-budowlanej, nie prowadził postępowań w ww. zakresie, w tym poprzez adaptację istniejących obiektów lub budowę nowych obiektów. Kontroli

⁹⁰ W zakresie dotyczącym SzT we Wrocławiu kontrolą objęto jego utworzenie, organizację i funkcjonowanie. Likwidacja szpitala nie była przedmiotem kontroli.

⁹¹ Wysokość kosztów w poszczególnych kategoriach odpowiada wysokości kosztów ujętych w ewidencji finansowo-księgowej prowadzonej według zadań a określonej przez MZ, tj.: (1) *Koszty i wydatki poniesione na dostosowanie szpitala tymczasowego do wymogów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej*, (2) *Półroczne koszty związane z użytkowaniem szpitala tymczasowego, tj. wyłącznie czynsz, ochrona oraz media (np. prąd, gaz, woda, CO i CW)*, (3) *Koszty związane z przywróceniem do pierwotnej funkcji lokalizacji szpitala tymczasowego*.

⁹² DUW zakwalifikował do tej grupy także poniesione koszty na naprawę łózek, przedłużenia licencji, przeniesienia szlabanu oraz część kosztów związanych z rozpięciem agregatów prądotwórczych.

⁹³ W tym utrzymanie (czynsz, media, ubezpieczenie), serwisy i naprawy, dzierżawa zbiornika na tlen i inne.

⁹⁴ Z uwagi m.in. na większą, niż pierwotnie zakładano, powierzchnię podlegającą adaptacji (rozbudowa istniejącego obiektu i dostosowania do funkcji szpitala).

obiektów po adaptacji na funkcję SzT we Wrocławiu nie prowadził także Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego dla miasta Wrocławia (dalej: „PINB”).

(akta kontroli: t. IV str. 220-332, t. XIX str. 24-26, 359, 368-370)

Pismem z 2 listopada 2020 r., Prezes Zarządu Spółki, w związku z realizacją zadań objętych poleceniem Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r.⁹⁵ oraz określonych w umowie zawartej z Wojewodą 30 października 2020 r., zwrócił się do Wojewody o wyrażenie zgody na odstąpienie od stosowania przepisów ustawy: [1] *Prawo budowlane*; [2] *o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym* oraz aktów planistycznych, o których mowa w tej ustawie; [3] *o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami*, a także przepisów wydanych na podstawie art. 3, 4 i 4a ustawy *o działalności leczniczej*.

4 stycznia 2021 r.⁹⁶ Wojewoda udzielił zgody w oparciu o art. 46c ust. 3 ustawy *o zzzl*. Według zapatrywań Wojewody zgoda odnosiła się do zdarzeń zaistniałych przed jej udzieleniem, a nawet przed 29 listopada 2020 r. i dotyczyła projektowania, budowy, przebudowy, remontu, utrzymania i rozbiórki obiektów budowlanych SzT we Wrocławiu, w tym zmiany sposobu użytkowania przez Spółkę.

Niezależnie od powyżej zgody Wojewoda 13 listopada 2020 r., (tj. przed dniem wejścia w życie art. 46c ust. 3 ustawy *o zzzl* umożliwiającego takie działanie), wydał zgodę zarówno dla Spółki, jak i USK w zakresie dotyczącym wykonywania obowiązków wynikających z polecenia Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r.⁹⁷ i Wojewody z 13 listopada 2020 r.⁹⁸ na odstąpienie od stosowania określonych przepisów (w tym *Prawa budowlanego*). Dodatkowo, w piśmie Wojewody z 13 listopada 2020 r. wskazano, że zgoda utraci swoją moc w przypadku niezastąpienia zdarzenia polegającego na wejściu w życie ustawy z dnia 28 października 2020 r. *o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19*⁹⁹, która wprowadzała do ustawy *o zzzl* ww. art. 46c ust. 3.

Dopuszczenie przez Wojewodę do rozpoczęcia prac związanych z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu, bez stosowania przepisów ww. ustaw zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: t. II str. 231, 429-430, t. IV str. 6-7)

Początkowo prace związane z zaprojektowaniem SzT we Wrocławiu obrały kierunek wykonania koncepcji programowo-przestrzennej oraz projektu budowlanowo-wykonawczego (architektura, technologia medyczna, instalacje sanitarne, instalacje elektryczne, gazy medyczne). Wyborem wykonawcy zajmował się pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT, a czynności dotyczące wyboru wykonawcy dokumentacji projektowej, podejmował przed 2 listopada 2020 r. Pierwsza propozycja została złożona przez dwóch działających wspólnie projektantów zaproszonych do wizytowania obiektów. Powstała ona w oparciu o własne założenia tych projektantów, typowe dla normalnej inwestycji, na podstawie wstępnych informacji otrzymanych podczas wizytacji obiektu przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu. Oszacowana przez ww. projektantów wartość inwestycji wynosiła 66 800,0 tys. zł, a wartość prac projektowych 2 271,2 tys. zł. Następnie jednak pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT ograniczył zakres przedmiotowy przewidywanego do wykonania zadania, zlecając do opracowania koncepcję wraz z przygotowaniem na jej bazie PFU i wstępnego wycenienia kosztów inwestycji (adaptacji i budowy SzT). Powyższe uzasadniał tym, że nie przewidywał (na tamtym etapie) projektów wykonawczych,

⁹⁵ Znak: DBO.532.2.22.2020.10.

⁹⁶ Znak pisma: NK-OP.054.27.2021.

⁹⁷ Znak: DBO.532.2.22.2020.10.

⁹⁸ Znak: ZPSM.966.661.2020.

⁹⁹ Dz. U. z 2020 r. z poz. 2112, ze zm., dalej: „ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19”.

a jedynie PFU. Oferta zaproponowana przez projektantów zaproszonych do wizytowania obiektów za wykonanie koncepcji wraz z PFU i wstępne wyliczenia kosztów inwestycji (adaptacji i budowy SzT), wyniosła 480,0 tys. zł (netto). Na tym etapie pozyskano jednocześnie drugą ofertę na kwotę 185,3 tys. zł (netto), z której ostatecznie skorzystano.

(akta kontroli: t. II str. 29-50, 61-78, t. III str. 3-4, 18-37, t. XI str. 127, 276-278, t. XIII str. 21-22, t. XIV str. 13-66, t. XVI str. 200-205)

Z wybranym wykonawcą, który opracował koncepcję wraz z przygotowanym na jej bazie PFU i wstępne wyliczenie kosztów inwestycji (adaptacji i budowy ST), zawarto umowę datowaną na 22 października 2020 r. Przedmiot tej umowy obejmował opracowanie i podjęcie czynności takich jak, m.in.: [1] uzgodnioną, z USK, koncepcję funkcjonalno-użytkową adaptacji oraz budowy nowego obiektu w formie graficznej; [2] dokumentację przedprojektową; [3] PFU - wykonany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego¹⁰⁰; [4] wskaźnikowe wyliczenie planowanych kosztów realizacji inwestycji, w oparciu o metody i podstawy obliczania planowanych kosztów robót budowlanych i prac projektowych, określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczenia planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym¹⁰¹ oraz [5] pełnienie nadzoru autorskiego w trakcie realizacji prac adaptacyjnych i inwestycyjnych. Z tytułu realizacji umowy wykonawca otrzymał wynagrodzenie w wysokości 185,3 tys. zł (netto).

(akta kontroli: t. II str. 29-35, t. III str. 18-58, t. XI str. 127, 276-278, t. XIII str. 21-22, t. XVI str. 200-205)

Niezależnie od powyższego w trakcie budowy inwestycji sporządzono dodatkową dokumentację projektową m.in. w zakresie architektury, instalacji elektrycznych konstrukcji, drogi, instalacji sanitarnych i wentylacji mechanicznej, technologii.

Powstała także dokumentacja nazwana jako „Projekt w oparciu o ustawę z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19”.

Łączna kwota, jaką Wojewoda przekazał na rzecz Spółki, w związku z wydatkami ponoszonymi na dokumentację powstałą w tym procesie inwestycyjnym, wyniosła 1 141,0 tys. zł brutto.

(akta kontroli: t. VIII str. 237, t. IX str. 106-119, t. X str. 236-246, t. XXV str. 1-322, t. XXVI str. 1-273)

Przed uruchomieniem SzT we Wrocławiu, poleceniem ustnym z dnia 6 listopada 2020 r. Wojewoda, działając na podstawie art. 11h ust.1, 4 i 11 specustawy polecił USK (jako uprawnionemu podmiotowi leczniczemu) zlecenie przedsiębiorcy zajmującemu się dostawą tlenu medycznego wykonanie usługi dostawy-transportu, montażu, wraz z podłączeniem i dzierżawą na okres i funkcjonowanie SzT we Wrocławiu zbiornika w tlen medyczny wraz z niezbędnym oprzyrządowaniem i napełnieniem zbiornika tlenem o ilości 60 ton w lokalizacji tego szpitala. Potwierdzeniem ww. polecenia ustnego było wydanie przez I Wicewojewodę decyzji w dniu 24 listopada 2020 r.¹⁰², przy czym w decyzji wskazano, że zabezpieczenia zaopatrzenia w tlen medyczny wraz ze wszystkimi niezbędnymi dla tego celu dostawami i usługami towarzyszącymi na potrzeby SzT we Wrocławiu należało dokonać na okres nie krótszy niż do dnia 30 czerwca 2021 r. (tj. na czas trwania umowy ze Spółką). Kolejne polecenie w sprawie zaopatrzenia w tlen medyczny na

¹⁰⁰ Dz. U. z 2013 r. poz. 1129.

¹⁰¹ Dz. U. nr 130, poz. 1389.

¹⁰² Znak: ZP-ZPSM.966.708.2020.EC.

potrzeby działalności SzT w oparciu o infrastrukturę przedsiębiorcy zajmującemu się dostawą tlenu medycznego, Wojewoda wydał w dniu 5 listopada 2021 r.¹⁰³.

Wojewoda wskazał, że polecenie konkretnej firmy dostarczającej zbiornik nie stanowiło wyboru wolnorynkowego, ale było uzgadniane na poziomie ogólnokrajowym, w oparciu o dostępne zbiorniki. Wojewoda wskazał, że po ustaleniu przez MZ, iż do SzT we Wrocławiu trafi zbiornik 60 ton, podjęto korespondencję z posiadającym taki zbiornik dostawcą, koordynując warunki dostarczenia zbiornika.

Płatności za montaż i dzierżawę zbiornika oraz uzupełnienie zbiornika tlenem dokonywał Wojewoda na podstawie refaktur wystawionych przez USK. Łącznie do 22 grudnia 2021 r. zapłacono z tego tytułu kwotę w wysokości 153,7 tys. zł brutto.

(akta kontroli: t. II str. 10-14, 136-142, t. IV str. 94-100, 108-110, 114-130, 337-358, t. XI str. 269-288, 320-379)

Przed uruchomieniem SzT we Wrocławiu instalacja gazów medycznych (sieci zewnętrznej oraz w halach B, C i D) została poddana¹⁰⁴ próbom szczelności i wytrzymałości mechanicznej. W wyniku przeprowadzonych prób nie stwierdzono nieprawidłowości w ich działaniu.

(akta kontroli: t. IV str. 189-218)

Przed uruchomieniem SzT we Wrocławiu Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (dalej: „DPWIS”) wydał opinię sanitarną¹⁰⁵, w której wskazał, że nie wnosi sprzeciwu w dopuszczeniu do użytkowania pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych budynku SzT. Wojewoda dysponował również pismem Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu (dalej: „KMPSP we Wrocławiu”)¹⁰⁶ informującym o braku stwierdzonych nieprawidłowości (w wyniku przeprowadzonego 3 marca 2021 r. rozpoznania) w zakresie możliwości prowadzenia działań ratowniczych w SzT przez jednostki ochrony przeciwpożarowej.

(akta kontroli: t. II str. 232, 234)

W odpowiedzi na wniosek z 9 kwietnia 2021 r. złożony przez przedstawiciela reprezentującego Spółkę, postanowieniami¹⁰⁷ z 30 kwietnia 2021 r. Zastępca KWPSP we Wrocławiu wyraził zgodę na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego budynków SzT¹⁰⁸ w sposób odmienny, niż podany w przepisach

¹⁰³ Znak: ZP.ZPS.966.679.2021.SK.

¹⁰⁴ Odpowiednio w dniach: 29 grudnia 2020 r., 5 stycznia 2021 r., oraz 22 stycznia 2021 r. przez komisję z udziałem przedstawiciela Spółki oraz osoby posiadającej uprawnienia budowlane w specjalności instalacyjnej w zakresie instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociagowych i kanalizacyjnych do kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń.

¹⁰⁵ Znak: ZNS.9026.1.3.2021.MG, z dnia 5 marca 2021 r.

¹⁰⁶ Znak: MZ. 5560.28.2.21, z dnia 8 marca 2021 r.

¹⁰⁷ Nr WZ.5595.102.4.2021 oraz WZ.5595.102.5.2021, sprostowane z urzędu postanowieniami z dnia 3 grudnia 2021 r. odpowiednio nr WZ.5595.102.6.2021 oraz WZ.5595.102.7.2021.

¹⁰⁸ Zamieszczono wskazania w zakresie bezpieczeństwa pożarowego budynków szpitala tymczasowego obejmujące m.in.: [1] Instalację systemu sygnalizacji pożarowej obejmującą ochroną cały budynek tymczasowy szpitala - ochrona całkowita, tj. ochrona wszystkich pomieszczeń i przestrzeni. Przewidywano także połączenie (monitoring) instalacji sygnalizacji pożarowej z obiektem Komendy lub obiektem wskazanym przez KMPSPS we Wrocławiu; [2] Wyposażenie budynku tymczasowego szpitala w instalację wodociagową przeciwpożarową z hydrantami 25. Instalacja taka nie była wymagana dla budynków tymczasowych; [3] Ściany zewnętrzne budynku tymczasowego szpitala (łącznika Ł1) od strony przylegających budynków, tj. budynku B (strefa pożarowa SP-1) oraz budynku biurowego (strefa pożarowa SP-5), wykonane były z płyt warstwowych posiadających klasę odporności ogniowej REI 120 i klasę reakcji na ogień A2-s1, d0; [4] W przestrzeni łącznika Ł1 o długości 18,17 m nie będą magazynowane materiały palne. Łącznik Ł1 służyć będzie jedynie do transportu pacjentów. Łącznik Ł1 oddzielony był od budynku B (strefy pożarowej SP-1) i budynku biurowego (strefy pożarowej SP-5) ścianą z płyt warstwowych posiadających klasę odporności ogniowej REI 120 i klasę reakcji na ogień A2-s1, d0 oraz drzwiami w klasie odporności ogniowej EI 60. Łącznik Ł1 oddzielony był od pozostałej części szpitala tymczasowego ścianą w klasie odporności ogniowej EI 30 o klasie reakcji na ogień B-s1, d0, tj. nierozprzestrzeniającą ognia oraz drzwiami dymoszczelnymi S₂₀₀. Informacje o zakazie magazynowania materiałów palnych w łączniku Ł1 zostaną rozwieszane w formie tablic informacyjnych na ścianach korytarza; [5] Przekrycie dachu tymczasowego budynku szpitala (łącznika Ł1) przylegające do ściany z otworami okiennymi budynku biurowego wykonane było z płyt warstwowych posiadających klasę odporności ogniowej EI 120 i klasę reakcji na ogień A2-s1, d0; [6] Ściany wewnętrzne i zewnętrzne budynku szpitala tymczasowego (za wyjątkiem łącznika Ł1) wykonano z płyt warstwowych z rdzeniem typu PIR o grubości rdzenia 100 mm, które to, zgodnie z deklaracją właściwości użytkowych posiadają klasę odporności ogniowej EI 30 i klasę reakcji na ogień B-s1, d0, tj. nierozprzestrzeniającą ognia; [7] Ewakuacja pacjentów z oddziału intensywnej opieki medycznej (sala D1) możliwa była do sal chorych E1.1 i E2.1, w których możliwe było ponowne podłączenie respiratorów do instalacji tlenowej. Sale E1.1 i E2.1 oddzielone są od sali D1 za pomocą korytarza o szerokości 4,88 m, którego ściany wykonane są w klasie odporności ogniowej EI 30. W korytarzu nie będą magazynowane materiały palne; [8] Zapewnienie dostępu do każdej sali chorych bezpośrednio z zewnątrz budynku; [9] Zapoznanie koordynatorów medycznych do spraw ewakuacji (lekarzy dyżurnych i pielęgniarek oddziałowych), z zagrożeniami pożarowymi w budynku oraz z procedurami ewakuacji i zasadami

z zakresu ochrony przeciwpożarowej (tzw. rozwiązania zamienne). W ww. postanowieniach zawarto, obok wskazań, także trzy warunki w zakresie bezpieczeństwa pożarowego budynków SzT we Wrocławiu¹⁰⁹. Postanowienia KWSP we Wrocławiu zostały wydane na podstawie art. 6a ust. 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o *ochronie przeciwpożarowej*¹¹⁰ w związku z § 2 ust. 3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w *sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowania*¹¹¹ lub § 13 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w *sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych*¹¹². Z informacji pozyskanych w toku kontroli przez NIK od KMPSP we Wrocławiu wynikało, że budynki SzT we Wrocławiu nie spełniały wszystkich wymagań wymienionych w ww. postanowieniach, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: t. II str. 234, t. XIV str. 13-66, t. XIX str. 173-174, 210-358, t. XX str. 8-83, 134-296)

2.3. W zakresie organizacji i funkcjonowania szpitali tymczasowych w województwie dolnośląskim Wojewoda wyjaśnił, że jako przedstawiciel Rady Ministrów w województwie koordynował (na podstawie art. 22 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o *województwie i administracji rządowej w województwie*¹¹³) działania administracji rządowej (pośrednie i bezpośrednie) w zakresie przeciwdziałania COVID-19, w tym działalność SzT. Dodał, że w ramach działań koordynacyjnych organizował narady z przedstawicielami podmiotów leczniczych biorących udział w walce z pandemią¹¹⁴, utrzymywał stały kontakt telefoniczny i e-mailowy z dyrektorami komórek organizacyjnych DUW odpowiedzialnymi za zarządzanie

alarmowania za pomocą możliwych form szkolenia; [10] Zapoznanie pracowników szpitala z zagrożeniami pożarowymi w budynku oraz z procedurami ewakuacji i zasadami alarmowania za pomocą ulotek / broszur. Organizowanie możliwych do poprowadzenia szkoleń z zakresu bezpieczeństwa pożarowego prowadzonych przez inspektora ochrony przeciwpożarowej pełniącego nadzór nad budynkami szpitala tymczasowego; [11] Stała obecność żołnierzy Wojsk Obrony Terytorialnej na terenie Szpitala Tymczasowego w liczbie co najmniej 7 żołnierzy na zmianie (łącznie służbę pełnić będzie stała obsada w ilości co najmniej 28 żołnierzy). Do obowiązków żołnierzy WOT należyć będą m.in. systematyczne obchody terenu zewnętrznego Szpitala Tymczasowego pod kątem przestrzegania przepisów i procedur bezpieczeństwa pożarowego; [12] Przeszkolenie żołnierzy Wojsk Obrony Terytorialnej, w zakresie procedur postępowania na wypadek pożaru w szczególności prowadzenia działań gaśniczych dostępnym podręcznym sprzętem gaśniczym (gaśnice, koce gaśnicze, agregaty gaśnicze) oraz hydrantami wewnętrzny. W celu zminimalizowania zagrożenia wirusem SARS-CoV-2, biorący udział w działaniach gaśniczych żołnierze WOT będą zaszczerpieni i wyposażeni w środki ochrony indywidualnej (maski ucieczkowe i przyłbice); [13] Całodobowy nadzór przeszkolonego żołnierza WOT nad centralą sygnalizacji pożarowej, posiadającego stały kontakt radiowy z pozostałymi żołnierzami WOT na terenie Szpitala Tymczasowego; [14] Monitoring wizyjny CCTV w salach chorych. Obraz z monitoringu będzie udostępniany na stanowisku przy centrali sygnalizacji pożarowej; [15] Wyposażenie budynku w gaśnice przenośne, przyjmując 4 kg (6 dm³) środka gaśniczego na 100 m² powierzchni wewnętrznej budynku (zwiększenie o 100% wymaganej ilości środka gaśniczego). Dodatkowo obiekt Szpitala Tymczasowego należy wyposażyć w gaśnice przewoźne GP-25x ABC zlokalizowane przy wyjściach ewakuacyjnych oraz w przestrzeni łącznika L1 i w korytarzu D11 przy sali D1 (rozміszczenie gaśnic przewoźnych pokazane zostało w części graficznej ekspertyzy technicznej). Usytuowanie gaśnic nie może ograniczać lub utrudniać dostępu do wyjść ewakuacyjnych; [16] Prowadzenie przynajmniej raz dziennie obchodu budynków szpitala tymczasowego pod kątem przestrzegania przepisów i procedur bezpieczeństwa pożarowego. Obchody przeprowadzać będzie inspektor ochrony przeciwpożarowej pełniący nadzór nad budynkami szpitala tymczasowego lub osoby przez niego przeszkolonej. Z każdego obchodu sporządzony będzie pisemny protokół (lista kontrolna); [17] W salach z instalacją tlenową, przeprowadzenie co najmniej dwa razy na dobę pomiarów w klasie odporności ogniowej E1 30, korytarza D11 oraz przejścia pomiędzy tymczasowymi budynkami kontenerowymi, znajdującymi się w odległości mniejszej niż 8 m od ściany zewnętrznej budynku Szpitala Tymczasowego, wykonane zostaną ściany z prefabrykatów żelbetonowych o wysokości i szerokości co najmniej 2 m większej niż obrys kontenera wykorzystywanego jako budynek tymczasowy; [20] Pomiędzy budynkiem tymczasowym a zbiornikami z tlenem wykonana zostanie ściana z prefabrykatów żelbetonowych.

¹⁰⁹ Obejmowały one: [1] Oddzielenia części budynku D i E w budynku tymczasowym poprzez zapewnienie klasy odporności ogniowej E1 30 ścian wewnętrznych pomieszczenia technicznego D12 oraz ściany oddzielającej salę chorych E1 od korytarza Z11; [2] Zamknięcia w budynku tymczasowym, drzwiami w klasie odporności ogniowej E1 30, korytarza D11 oraz przejścia pomiędzy salą chorych E1 a korytarzem Z11 oraz [3] W przypadku, gdy sytuacja epidemiologiczna pozwoli na wykonanie prac mających na celu poprawę bezpieczeństwa pożarowego obiektu i pacjentów, prace takie należy bezwzględnie wykonać. W szczególności przewidzieć należy wykonanie detekcji tlenu w salach z instalacją tlenową połączoną z instalacją sygnalizacji pożarowej, zabezpieczyć konstrukcję ścian oddzielenia przeciwpożarowego do wymaganej klasy odporności ogniowej, wydzielić salę dla chorych D1 (OIOM) oraz sale dla chorych E1.1 i E2.1 za pomocą drzwi w klasie odporności ogniowej co najmniej E1 30.

¹¹⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 869, ze zm. (dalej: „ustawa o ochronie przeciwpożarowej”).

¹¹¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 1225 (dalej: „rozporządzenie w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie”).

¹¹² Dz. U. Nr 124, poz. 1030.

¹¹³ Dz. U. z 2022 r. poz. 135, ze zm. (dalej: „ustawa o województwie”).

¹¹⁴ Jak wyjaśnił Wojewoda, na jego polecenie Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego prowadził codzienne wideokonferencje z udziałem przedstawicieli podmiotów leczniczych, na których przekazywano ustne raporty z aktualnej sytuacji i podejmowano, w razie konieczności, natychmiastowe działania przez służby DUW.

kryzysowe i zdrowie oraz przedstawicielami podmiotów leczniczych czy ich organów założycielskich, celem rozwiązywania bieżących problemów wynikających z dynamicznie zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej na terenie województwa. Dodał, że służby Wojewody zbierały i analizowały codzienne raporty dotyczące poziomu hospitalizacji w szpitalach dla pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, stanowiące podstawę do podejmowanych decyzji o zwiększeniu/zmniejszeniu liczby dostępnych łóżek oraz dalszych analiz przewidywanych trendów rozwoju pandemii na terenie województwa.

W odniesieniu do procesu budowy SzT we Wrocławiu, Wojewoda wyjaśnił, że sprawował on nadzór nad tym procesem przez swoich pełnomocników – ds. budowy SzT oraz koordynatora ds. budowy SzT, którzy prowadzili bieżący nadzór nad prawidłową realizacją przedsięwzięcia. Dodał, że pełnomocnik ds. budowy SzT przedstawiał Wojewodzie codzienne raporty podczas narad koordynacyjnych. Nie sporządzano dokumentacji, w której odzwierciedlano ich przebieg.

(akta kontroli: t. XI str. 1-21, 106-129, t. XIV str. 1-66)

2.4. Wojewoda wyznaczył pełnomocnika ds. budowy SzT we Wrocławiu spoza struktur DUW. Jak wyjaśnił Wojewoda, powyższe podyktowane było olbrzymim doświadczeniem tej osoby w zakresie zarządzania dużymi projektami inwestycyjnymi, jak również wynikało z wieloletniego pozytywnego doświadczenia we współpracy.

Zakres działania pełnomocnika określało:

(a) upoważnienie Wojewody nr 214A z dnia 2 listopada 2020 r. udzielone w przedmiocie podejmowania czynności związanych z koordynacją budowy SzT dla chorych na COVID-19 przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu¹¹⁵;

(b) pełnomocnictwo Wojewody nr 214C z dnia 2 listopada 2020 r. udzielone w zakresie kontaktów w sprawie budowy SzT dla chorych na COVID-19 przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu oraz nadzoru nad pracami związanymi z realizacją budowy ww. szpitala, w szczególności do akceptacji wszelkich zmian wynikłych z istotnych okoliczności mających wpływ na dostosowanie parametrów inwestycji SzT, a także merytoryczne i finansowe zatwierdzanie dokumentów finansowych (faktur lub innych równorzędnych) dotyczących SzT; pełnomocnictwo uzupełnione w dniu 25 listopada 2020 r. wskazaniem, że obejmuje ono swoim nakazem prawo do składania oświadczeń woli w imieniu Wojewody w sprawach dotyczących budowy i wyposażenia ww. szpitala;

(c) pełnomocnictwo Wojewody nr 132a z dnia 8 marca 2021 r. udzielone w zakresie kontaktów w sprawie funkcjonowania SzT dla chorych na COVID-19 przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu oraz nadzoru nad pracami związanymi z funkcjonowaniem ww. szpitala, a także merytoryczne i finansowe zatwierdzanie dokumentów finansowych (faktur lub innych równorzędnych) dotyczących SzT.

Wojewoda wyjaśnił, że z uwagi na charakter inwestycji (tj. „z marszu” i bez precedensu), dla której skala potrzeb i trudności nie były znane, upoważnienie dla pełnomocnika ds. budowy SzT miało mieć charakter otwarty (niedookreślony) oraz powiązany z zakresem pracy koordynatora budowy szpitala¹¹⁶. Z pełnomocnikiem Wojewody ds. budowy SzT Wojewoda nie zawarł umowy, za świadczoną pracę nie było wypłacane wynagrodzenia. Jak wyjaśnił Wojewoda, pełnomocnik takiego wynagrodzenia nie oczekiwał.

Pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT wykonywał m.in. następujące czynności: udział w procesie wyboru lokalizacji SzT, w tym wizytacji obiektów; wybór projektanta medycznego oraz odbiór sporządzonej przez niego dokumentacji projektowej; zatwierdzanie protokołów konieczności oraz wniosków o zaliczkę i wniosków o płatność końcową przedkładanych przez wykonawcę robót inwestycyjnych

¹¹⁵ W zakresie określonym w umowie zawartej z koordynatorem budowy szpitala.

¹¹⁶ Opis w dalszej części wystąpienia pokontrolnego.

i adaptacyjnych; potwierdzanie na fakturach zgodności operacji gospodarczych pod względem finansowym i merytorycznym; potwierdzanie prawidłowości wykonania prac przez koordynatora budowy SzT. Części z ww. czynności pełnomocnik dokonał bez formalnego umocowania (tj. w okresie przed 2 listopada 2020 r.), co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Jak wyjaśnił Wojewoda, nadzór nad działaniami podejmowanymi przez pełnomocnika odbywał się poprzez regularne (codzienne) narady koordynacyjne. Ich przebieg nie był dokumentowany.

(akta kontroli: t. II str. 61-78, t. III str. 1-4, 11, 14, 18-139, t. XI str. 1-21, 106-129)

Wojewoda zawarł również z jedną osobą trzy umowy zlecenia¹¹⁷ w przedmiocie koordynacji budowy SzT we Wrocławiu. Jak wyjaśnił Wojewoda, zleceniobiorcę zaproponował pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT, kierując się wiedzą i doświadczeniem tej osoby w zakresie prowadzenia i zarządzania dużymi inwestycjami. Pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT zeznał natomiast, że znał ww. osobę z czasów, gdy zarządzała ona jedną z wrocławskich spółek, która realizowała wiele inwestycji w krótkim czasie. Dodał, że w jego ocenie była to osoba, która mogła pracować pod presją czasu.

Z wyjaśnień Wojewody wynikało również, że koordynator ds. budowy SzT odpowiadał bezpośrednio za koordynację prac budowlanych i odpowiedni dobór podwykonawców, a pełnomocnik ds. budowy SzT za całościową koordynację i prowadzenie projektu gotowości szpitala do działania.

Zgodnie z treścią ww. trzech umów do zadań zleceniobiorcy należało:

- koordynacja procesu budowy SzT w zakresie zapewnienia prawidłowego przepływu informacji pomiędzy podmiotami realizującymi projekt a pełnomocnikiem Wojewody oraz użytkownikiem – USK, polegająca na interakcji z interesariuszami projektu, podejmowaniu decyzji (na podstawie odrębnych pełnomocnictw¹¹⁸) dotyczących polecenia lub wstrzymania wykonania pewnych działań zapewniających optymalny, zgodny z celem sposób realizacji projektu, którego wiodącym obszarem był czas realizacji;
 - opiniowanie dla pełnomocnika Wojewody protokołów konieczności i innej dokumentacji związanej z płatnościami dla wykonawców;
 - zarządzaniem zmianami wynikłymi z trakcie realizacji budowy szpitala;
 - koordynacja współpracy z instytucjami zewnętrznymi w zakresie potrzebnym do realizacji projektu;
 - udział w odbiorach inwestycji, uruchomieniu i przekazaniu obiektu użytkownikowi.
- Zleceniobiorcę zobowiązano do osobistego wykonania prac będących przedmiotem umowy, a ten oświadczył, że posiada wszelkie wymagane kwalifikacje do prawidłowego jej wykonania.

Za realizację przedmiotu ww. umów ustalono szacunkowe wynagrodzenie w kwocie 16,0 tys. zł brutto (za każdą umowę), przy czym jego wartość miała zostać wyliczona w oparciu o iloczyn rzeczywiście wykonanej pracy (godzin świadczenia usług) oraz stawki jednostkowej w wysokości 100,0 zł brutto za jedną godzinę. Zleceniobiorcę zobowiązano także do bieżącego prowadzenia miesięcznej ewidencji przepracowanych godzin w formie papierowej, według wzoru stanowiącego załącznik do umowy. Wypłata wynagrodzenia następować miała po potwierdzonym prawidłowym wykonaniu zlecenia (przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT), w terminie 14 dni od daty doręczenia rachunku wraz z ewidencją.

¹¹⁷ Umowa zlecenie z 2 listopada 2020 r. zawarta na okres od 2 listopada 2020 r. do 2 grudnia 2020 r.; umowa zlecenie z 3 grudnia 2020 r. zawarta na okres od 3 grudnia 2020 r. do 31 grudnia 2020 r.; umowa zlecenie z 1 stycznia 2021 r. zawarta na okres od 1 stycznia 2021 r. do 31 stycznia 2021 r., zmieniona aneksem nr 1 z 1 lutego 2021 r. w zakresie wydłużenia terminu jej trwania, tj. do 8 marca 2021 r.

¹¹⁸ Upoważnienie nr 214B z 2 listopada 2020 r. w zakresie upoważnienia do podejmowania w imieniu Wojewody czynności związanych z koordynacją budowy szpitala tymczasowego dla chorych na COVID-19 przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, w zakresie określonym w umowie – zleceniu.

9 marca 2021 r. Wojewoda zawarł¹¹⁹ z tym samym zleceniobiorcą umowę w przedmiocie koordynacji budowy SzT we Wrocławiu, koordynacji działań podmiotów zainteresowanych w trakcie funkcjonowania szpitala oraz w trakcie jego likwidacji, w której zakres zadań zleceniobiorcy został rozszerzony (w stosunku do poprzednich) m.in. o wdrażanie rozwiązań modernizacyjnych po uruchomieniu szpitala, pośredniczenie w kwestiach przepływu informacji pomiędzy wykonawcami i dostawcami a użytkownikiem – po uruchomieniu szpitala oraz koordynację likwidacji szpitala lub jego części – w przypadku podjęcia takiej decyzji. Umowę zawarto na czas określony – do dnia zakończenia likwidacji szpitala, z możliwością jej rozwiązania przez Wojewodę z dwutygodniowym okresem wypowiedzenia. Szacunkowe wynagrodzenie za realizację całego przedmiotu umowy ustalono na kwotę 29,0 tys. zł brutto, przy czym jego wartość miała zostać wyliczona w oparciu o iloczyn rzeczywiście wykonanej pracy (godzin świadczenia usług) oraz stawki jednostkowej w wysokości 100,0 zł brutto za jedną godzinę. Warunki wypłaty wynagrodzenie pozostały tożsame, jak w poprzednich umowach.

Z tytułu realizacji ww. czterech umów zleceń Wojewoda wypłacił zleceniobiorcy, ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, łączne wynagrodzenie w kwocie 97,0 tys. zł brutto.

(akta kontroli: t. III str. 59-107, t. XI str. 1-21, 262-288)

2.5. Pismem z 23 października 2020 r. Wojewoda zwrócił się do Ministra Zdrowia z wnioskiem o wydanie polecenia realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19 Spółce polegających na wykonaniu zadania „Udostępnienie i adaptacja obiektu na potrzeby szpitala tymczasowego dla osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2”, poprzez nałożenie na wskazany podmiot obowiązku udostępnienia USK wskazanych pomieszczeń i obiektów znajdujących się na nieruchomości położonej przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, agregatów prądotwórczych oraz przeprowadzenia prac adaptacyjnych i instalacyjnych w tych obiektach – zgodnie ze wskazaniami USK – szpitala prowadzącego i uprawnionych organów, celem utworzenia SzT. W uzasadnieniu ww. wniosku wskazano m.in. na łatwość adaptacji do potrzeb szpitala, w tym wymogu częściowej rozbudowy o obiekty tymczasowe oraz na dodatkowy walor, którym miał być przedsiębiorca, będący właścicielem, i posiadający zasoby wykonawcze do znacznej części prac adaptacyjnych i doświadczenie w dostarczaniu i montażu hal wystawowych i konferencyjnych.

Decyzją z 24 października 2020 r.¹²⁰ Minister Zdrowia polecił Spółce w okresie nie później niż do 30 dni od daty wydania tego polecenia, udostępnienie nieruchomości Spółki i przystosowanie terenu i obiektów, w celu realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19, na potrzeby funkcjonowania we wskazanej lokalizacji komórek organizacyjnych USK, zgodnie z wytycznymi przekazywanymi przez USK oraz zasadami sztuki budowlanej. W ww. poleceniu Minister wskazał również, że finansowanie realizacji polecenia nastąpi ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, na podstawie umowy zawartej pomiędzy Wojewodą a Spółką oraz, że decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu z mocy prawa z chwilą jej doręczenia lub ogłoszenia i nie wymaga uzasadnienia¹²¹.

Celem realizacji ww. polecenia Ministra Zdrowia, 30 października 2020 r. Wojewoda zawarł ze Spółką¹²² umowę, której przedmiot stanowiło: (1) udostępnienie Wojewodzie obiektu na zasadach wynajmu, tj. powierzchni hotelowej (52 pokoje dwuosobowe) wraz z powierzchniami wspólnymi, znajdującymi się w budynku głównym Hotelu „Terminal”; hali Pionier o powierzchni 550 m²; Centrum

¹¹⁹ A następnie w 24 czerwca 2021 r. zmienił jej brzmienie (z mocą obowiązywania od 17 kwietnia 2021 r.) w zakresie wynikającym z konieczności dostosowania jej treści do zmiany formy oznaczenia zleceniobiorcy (z osoby fizycznej na osobę prowadzącą działalność gospodarczą).

¹²⁰ Znak: DBO.532.2.22.2020.10.

¹²¹ Decyzja została skutecznie doręczona spółce 3 listopada 2020 r.

¹²² Która następnie została aneksowana 17 listopada 2020 r., 7 grudnia 2020 r. oraz 7 kwietnia 2021 r.

Konferencyjnego (hali A i B) o łącznej powierzchni 1 900 m²; hali C o powierzchni 3 000 m²; pomieszczeń kuchni cateringowej wraz z węzłami komunikacyjnymi (parter) o łącznej powierzchni 322 m², części socjalno-biurowej (piętro pierwsze i drugie – każde o powierzchni 468 m²) w budynku położonym pomiędzy halami¹²³; budynku sanitarnego za halą C o powierzchni 576 m²; (2) przeprowadzenie prac adaptacyjnych ww. obiekcie, oraz (3) budowa nowych obiektów szpitalnych (§ 1 ust. 1, 5 i 7 ww. umowy). Część prac adaptacyjnych, określonych w załączniku nr 1 do ww. umowy, Przedsiębiorca zobowiązał się wykonać na koszt własny¹²⁴, pozostałą natomiast zgodnie z wskazaniem umocowanego przedstawiciela USK. Umowę zawarto na czas określony do 30 czerwca 2021 r., przy czym w razie potrzeby wydłużenia czasu niezbędnego dla funkcjonowania SzT na potrzeby leczenia osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2 ponad ww. termin, ulegała ona przedłużeniu na czas nieokreślony. W umowie zamieszczono również zapis dotyczący braku możliwości wypowiedzenia umowy przez Przedsiębiorcę, jeśli prowadziłoby to do naruszenia obowiązku wynikającego z ww. polecenia Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r.

(akta kontroli: t. I str. 288-322)

W ramach wykonywania umowy z 30 października 2020 r. Przedsiębiorca zawarł m.in. 10 umów na roboty budowlane z podwykonawcą, z którym wchodził w skład grupy spółek powiązanych rodzinnie. Z kolei podwykonawca ten angażował do realizacji prac licznych kontrahentów, tj. dalszych podwykonawców, tak na podstawie pisemnych umów, jak również umów takich nie zawierając.

(akta kontroli: t. XXV str. 1-322, t. XXVI str. 1-273, t. XXVII str. 1-224, t. XXVIII str. 1-267, t. XXIX str. 1-188, t. XXX str. 1-274, t. XXXI str. 1-217)

Wojewoda zaangażował USK w proces utworzenia i organizacji SzT we Wrocławiu jako szpital patronacki. Z podmiotem tym Wojewoda nie zawierał umów, a zakres realizacji zadania ustanawiały niżej wskazane polecenia (wydane na podstawie art. 11h ust. 1 i 4 *specustawy*):

(1) decyzja z 13 listopada 2020 r.¹²⁵ polecająca USK:

- w zakresie prac adaptacyjnych SzT: niezwłoczne opiniowanie zaproponowanych przez Spółkę rozwiązań technicznych na potrzeby funkcjonowania w ww. lokalizacji komórek organizacyjnych USK przeznaczonych do leczenia pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2; wyznaczenie przedstawiciela do nadzorowania prac adaptacyjnych przez Spółkę pod kątem ich funkcjonalności i przydatności dla SzT oraz współdziałanie w tym zakresie z przedstawicielem Wojewody; przyjęcie od Wojewody protokolarnie nieruchomości w ww. lokalizacji wraz z wyposażeniem od spółki¹²⁶; zarządzanie tą nieruchomością na zasadach użyczenia w okresie jej adaptacji na potrzeby SzT, prowadzenia SzT oraz jego likwidacji¹²⁷; uprzątnięcie nieruchomości i przygotowanie jej do wydania w terminie 21 dni od dnia likwidacji SzT; udział przedstawiciela USK w czynności wydania nieruchomości spółce; niezwłoczne przygotowanie i przekazanie przedstawicielowi Wojewody listy niezbędnego wyposażenia oraz minimalnych wymagań dla poszczególnych składników ujętych

¹²³ Aneks nr 4 z 7 kwietnia 2021 r., od 23 marca 2021 r. rozpoczęto wynajem także trzeciego piętra w budynku administracyjno-biurowym za kwotę 23,4 tys. zł netto (28,8 tys. zł brutto).

¹²⁴ Zakres tych prac dotyczył głównie hali C, która w momencie podpisywania umowy z Wojewodą była w trakcie budowy, tj. wykonanie posadzki wraz z powierzchnią zmywalną w hali C – 30 listopada 2020 r., wykonanie oświetlenia w hali C – 30 listopada 2020 r., wykonanie instalacji grzewczo-wentylacyjnych w hali C – 30 listopada 2020 r., wykonanie białego montażu w pomieszczeniach socjalnych w budynku przylegającym do hali C – 30 listopada 2020 r., wykonanie powierzchni zmywalnej w budynku łącznika na pierwszym i drugim piętrze – 30 listopada 2020 r. oraz wykonanie powierzchni zmywalnej w hali A – w terminie 20 listopada 2020 r.

¹²⁵ Znak: ZP-ZPSM.966.661.2020.UK.

¹²⁶ Ww. postanowienie zmieniono decyzją z 24 grudnia 2020 r. w następujący sposób: przyjęcie od Wojewody protokolarnie nieruchomości w ww. lokalizacji wraz z wyposażeniem z chwilą powiadomienia o obowiązku natychmiastowego uruchomienia działalności SzT.

¹²⁷ Ww. postanowienie zmieniono decyzją z 24 grudnia 2020 r. w następujący sposób: zarządzanie nieruchomością na zasadach użyczenia, w okresie od dnia jej przejęcia do dnia jej zdania Wojewodzie po zakończeniu działalności SzT.

w tej liście wraz z wyznaczeniem przedstawiciela do udziału w procesie zakupu przedmiotowego wyposażenia¹²⁸;

- w zakresie prowadzenia SzT: od dnia przejęcia protokolarnego nieruchomości (lub jej części) wraz z wyposażeniem do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przy wykorzystaniu w pełni wyposażonego i przekazanego szpitalowi obiektu w lokalizacji podmiotu leczniczego przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, niewykorzystywanego dotychczas do udzielania świadczeń w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń), poprzez zapewnienie docelowo 400 łóżek internistyczno-zakaźnych, w tym 50 łóżek intensywnej opieki medycznej wraz z punktem przyjęć, pracownią tomografii komputerowej i działem farmacji szpitalnej. Decyzją z 24 grudnia 2020 r. ww. zapis został zmieniony w ten sposób, że realizacji świadczeń opieki zdrowotnej miała rozpocząć się w terminie 72 godzin od dnia otrzymania od Wojewody powiadomienia o obowiązku natychmiastowego uruchomienia działalności SzT we Wrocławiu.

(2) decyzja¹²⁹ z 20 listopada 2020 r.¹³⁰ polecająca USK dokonanie zakupu sprzętu i wyposażenia na potrzeby budowanego SzT, w tym: powołania zespołu, z udziałem odrębnie wskazanych przedstawicieli Wojewody ds. dokonywania zamówień na sprzęt i wyposażenie budowanego SzT, ustalenia potrzeb, z uwzględnieniem odrębnie ustalonego harmonogramu etapowego otwierania działalności SzT w zakresie sprzętu i wyposażenia, ustalania specyfikacji potrzebnego sprzętu i wyposażenia, przeprowadzania rozeznania rynku w zakresie potencjalnego źródła pozyskiwania potrzebnego sprzętu i wyposażenia, dokonywania wyboru potencjalnych kontrahentów w celu pozyskania potrzebnego sprzętu i wyposażenia, dokonywania zamówień potrzebnego sprzętu i wyposażenia, dokonywania odbioru zamówionego¹³¹ sprzętu i wyposażenia w miejsce zapewnionym przez Wojewodę i z udziałem jego przedstawiciela, składania oświadczeń woli w zakresie realizacji niniejszego polecenia, na zasadach odrębnie udzielonego przedstawicielowi USK, pełnomocnictwa.

W ww. decyzji Wojewoda wskazał, że wszystkie ww. czynności będą dokonywane na rzecz i w imieniu Wojewody lub w określonym zakresie¹³² – na rzecz i w imieniu USK w ramach zawartych przez szpital umów z kontrahentami ze wskazaniem Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 będącego w dyspozycji Wojewody jako źródła finansowania zakupionego sprzętu i wyposażenia (z obowiązkiem rozliczenia zakupionego sprzętu po zakończeniu działalności SzT w zakresie jego zagospodarowania zgodnie ze wskazaniem Wojewody)¹³³.

(akta kontroli: t. II str. 109-192)

2.6. W toku kontroli NIK Wojewoda nie przedłożył dokumentacji świadczącej o przeprowadzeniu – w zakresie wyboru wykonawcy prac adaptacyjnych i inwestycyjnych – rozeznania rynkowego, celem zagwarantowania, iż wydatki związane z realizacją ww. prac, zostały poniesione zgodnie z kryteriami określonymi

¹²⁸ Decyzją z 24 grudnia 2020 r. zmieniającą treść ww. decyzji, dodano kolejny punkt dotyczący niezwłocznego podjęcia, do 28 grudnia 2020 r., wszelkich niezbędnych działań m.in. w zakresie wyposażenia i przygotowania stanowisk oraz zaplecza, uruchomienia aparatury, sprzętów i urządzeń medycznych, zgodnie z wytycznymi dostawców i przygotowaną przez siebie mapą rozmieszczenia, zweryfikowania poprawności działania systemów teleinformatycznych oraz pozostałych systemów zainstalowanych w obiekcie, w celu przygotowania SzT do uruchomienia i udzielania świadczeń leczniczych po otrzymaniu od Wojewody powiadomienia o obowiązku natychmiastowego uruchomienia działalności szpitala tymczasowego.

¹²⁹ Zmienioną decyzją Wojewody Dolnośląskiego z 23 listopada 2020 r., znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(2), sprostowaną postanowieniem z 26 listopada 2020 r., znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(3).

¹³⁰ Znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS.

¹³¹ Modyfikacja wprowadzona postanowieniem z 26 listopada 2020 r. (znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(3)). W decyzji z 20 listopada 2020 r. mowa była o zakupionym sprzęcie i wyposażeniu.

¹³² Tj. przeprowadzenia rozeznania rynku, dokonania wyboru potencjalnych kontrahentów i dokonania zamówień potrzebnego sprzętu i wyposażenia.

¹³³ Alternatywa, o której mowa w tym poleceniu, została wprowadzona zmianą polecenia z 23 listopada 2020 r. (znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(2)).

w art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych¹³⁴ (dalej: „ufp”), co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Kwestie dotyczące wyboru USK, któremu Wojewoda polecił współuczestniczenie w procesie organizacji i budowy SzT, szerzej omówiono w pkt 1.3. niniejszego *Wystąpienia pokontrolnego*.

(akta kontroli: t. I str. 288-324, t. XI str. 262-288, 391-436, t. XII str. 151-189)

2.7. W umowie z dnia 30 października 2020 r. przewidziano następujący sposób ustalania kosztów związanych z wykonaniem prac:

- adaptacyjnych – w oparciu o kosztorys uwzględniający zatwierdzoną stawkę roboczogodziny przedstawioną w ofercie Prezesa Zarządu Spółki z 20 października 2020 r., tj. maksymalnie 270,0 zł za roboczogodzinę;
- inwestycyjnych, a dotyczących budowy nowych obiektów szpitalnych – zgodnie z ofertą przedstawioną przez Spółkę z 26 października 2020 r.¹³⁵, tj. 2,4 tys. zł netto/m².

Wszystkie prace adaptacyjne wskazane przez Wojewodę miały zostać spisane w formie protokołu konieczności, podpisanego przez wskazanych przedstawicieli Spółki oraz przedstawiciela Wojewody. W przypadku prac inwestycyjnych wykraczających poza zakres określony w ofercie z 26 października 2020 r., prace te można było prowadzić w oparciu o bieżące ustalenia dokonywane między Wojewodą (lub jego pełnomocnikiem) a Spółką, na podstawie sporządzonych przez Spółkę kosztorysów lub innych dokumentów określających zakres i koszt prac, zatwierdzanych przez Wojewodę, stosownie do zapisów aneksu nr 1 do ww. umowy z 17 listopada 2020 r. oraz aneksu nr 3 z 7 kwietnia 2021 r.

Pierwotnie z zakresu prac adaptacyjnych wyłączono prace budowlane związane z instalacjami medycznymi, co następnie uległo zmianie, na podstawie aneksu nr 1 z 17 listopada 2020 r. Zgodnie z jego treścią do zakresu prac adaptacyjnych włączono wszelkie prace budowlane związane z instalacjami medycznymi oraz wyposażenie medyczne w zakresie uzgodnionym z Wojewodą na podstawie protokołów konieczności. Z tego tytułu Spółka została uprawniona do naliczenia narzutu koordynacyjnego w wysokości 10% od wartości zamówienia określonego w protokole konieczności (bądź 0,5% w przypadku instalacji gazów medycznych oraz zakupu laptopów i drukarek¹³⁶). Wojewoda wyjaśnił, że koszt generalnego wykonawstwa, który rynkowo waha się od 12% do 18%, pojawił się celem przyspieszenia robót budowlanych, poprzez bezpośrednie zlecenie podwykonawcom robót przez Spółkę oraz bezpośredni zakup wyposażenia. Dodał, że ostatnie wynikało z wątpliwości USK dotyczących podmiotu dokonującego zakupu sprzętu i możliwości realizacji tego zadania przez szpital patronacki¹³⁷. Wyjaśnił także, że powyższe zabezpieczało ryzyko związane z niepodjęciem lub zbyt wolnym wykonywaniem polecenia Wojewody przez szpital patronacki (Wojewoda nie wiedział, który zakres USK będzie gotowe wziąć na siebie), a Przedsiębiorca mimo, iż był niechętny takiemu rozwiązaniu, gdyż dotyczyło obszaru, w którym dotychczas nie działał, zgodził się na jego realizację, w związku z potrzebą chwili.

¹³⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 305, ze zm.

¹³⁵ Zakres oferty obejmował (w stawce 2,4 tys. zł netto/m²): posadowienie hali, wykonanie posadзки z ociepleniem wraz z nawierzchnią zmywalną, ścian – płyta warstwowa ze rdzeniem z poliuretanu, dachu – płyta warstwowa z rdzeniem z poliuretanu, doświetlenie na ścianach bocznych – okna w ramach PCV, drzwi wejściowe (ewakuacyjne) – szt. dla każdej hali, oświetlenie typu led. Oferta nie obejmowała kosztów instalacji grzewczo-wentylacyjnej, a cenę doprowadzenia przyłącza mediów (prąd, wod-kan, gaz) dla jednej hali oszacowano na 570,0 tys. zł netto.

¹³⁶ Narzut koordynacyjny od laptopów i drukarek został wprowadzony aneksem nr 2 z 7 grudnia 2020 r.

¹³⁷ Z ustaleń kontroli NIK wynika, że USK zaskarżył decyzję Ministra Zdrowia z 2 października 2020 r., w której Minister wskazał na funkcjonowanie w lokalizacji Rakietowej 33 we Wrocławiu komórek organizacyjnych USK zgodnie z wytycznymi przekazanymi przez ten szpital. Decyzją z 12 stycznia 2021 r. Minister Zdrowia umorzył postępowanie odwoławcze w tym przedmiocie wskazując m.in., że decyzja z 24 października 2020 r. dla USK miała wyłącznie charakter informacyjny.

Wojewoda zwolnił jednocześnie Spółkę z odpowiedzialności gwarancyjnej za ww. instalacje oraz sprzęt. Wojewoda wyjaśnił, że interes zamawiającego zabezpieczono poprzez zapewnienie gwarancji bezpośrednio od wykonawcy instalacji.

W § 9 ust. 10 ww. umowy dopuszczono mechanizm udzielania zaliczek na poczet prac adaptacyjnych i inwestycyjnych w wysokości 60% projektowanych kosztów wyliczonych na podstawie zatwierdzonego kosztorysu prac adaptacyjnych i inwestycyjnych oraz przedstawionych ofert.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. XI str. 262-288)

W umowie nie określono limitów nakładów podlegających finansowaniu. W odniesieniu do terminu realizacji przedmiotu umowy, w pierwotnym jej brzmieniu w § 3 ust. 1 wskazano, że prace adaptacyjne zostaną wykonane w terminie 30 dni od dnia przekazania projektu tych prac, chyba, że zakres prac opisanych w tym projekcie będzie wykluczał możliwość jego dotrzymania; nie określono natomiast terminu realizacji prac inwestycyjnych. Następnie aneksem nr 2 z 7 grudnia 2020 r. wprowadzono zapis, iż prace inwestycyjne zostaną wykonane co do zasady do 23 grudnia 2020 r.¹³⁸, a termin realizacji prac adaptacyjnych określono jako do 30 listopada 2020 r. (w zakresie hali A i B¹³⁹) oraz do 15 grudnia 2020 r. (hala C). Przedstawiciele Wojewody odebrali nowo wybudowane obiekty protokołem z dnia 23 grudnia 2020 r. Jak wskazano poniżej, adaptację istniejących budynków przeprowadzono do 31 grudnia 2020 r.¹⁴⁰. Wykonanie prac adaptacyjnych we wszystkich obiektach udokumentowano natomiast w protokole finansowym wykonanych robót z 18 stycznia 2021 r. Z przedłożonej w toku kontroli NIK dokumentacji (protokołów odbioru robót czy sprzętu) wynikało, że prace w SzT we Wrocławiu były wykonywane jeszcze co najmniej w pierwszej połowie lutego 2021 r.¹⁴¹.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. VIII str. 1-449, t. IX str. 1-375, t. X str. 1-329, t. XII str. 548-556)

Stosownie do zapisów zawartych w umowie (§ 3) po zakończeniu prac adaptacyjnych, Przedsiębiorca został zobowiązany do przekazania obiektu USK, na podstawie protokołu, który winien obejmować wskazanie: stanu obiektu odpowiadającego wymogom wynikającym z należytego wykonania prac adaptacyjnych; usterek istotnych, uniemożliwiających przejęcie obiektu bądź jego części; usterek nieistotnych, terminu i sposobu ich usunięcia; stanu urządzeń pomiarowych dla mediów dostarczanych do obiektu; innych niezbędnych okoliczności mogących mieć wpływ na rozliczenie stron z tytułu prawidłowego wykonania prac adaptacyjnych. Dopuszczono sukcesywne przekazywanie obiektu, tj. po zaadaptowaniu kolejnych jego części.

Przedsiębiorca nie przekazał obiektu bezpośrednio USK. 2 listopada 2020 r. Wojewoda podpisał ze Spółką protokół zdawczo-odbiorczy, w którym przejął obiekt określony w umowie. Następnie 31 grudnia 2020 r. podpisano protokół zdawczo-odbiorczy, w którym Przedsiębiorca przekazał Wojewodzie, po wykonaniu prac adaptacyjnych, powierzchnie: budynku B, C, kuchni oddziałowej, części socjalno-biurowej w budynku położonym pomiędzy halami oraz budynku sanitarnym za halą C. Szpital przejmował poszczególne budynki/hale/powierzchnie do bezpłatnego używania na podstawie zawartej 8 marca 2021 r. z Wojewodą umowy użyczenia. Wojewoda wyjaśnił, że z uwagi na odmowę USK dotyczącą przejęcia obiektu SzT we Wrocławiu bezpośrednio od Przedsiębiorcy i postawiony warunek, iż podjęcie leczenia w obiekcie, o ile przejmie go z rąk Wojewody, zaszła konieczność reinterpretacji warunków umowy, a mając na uwadze również zaistniały stan

¹³⁸ Chyba, że zakres prac opisanych w protokołach konieczności zostanie zwiększony.

¹³⁹ Jak wyjaśnił Wojewoda, hala A była następnie oznaczana jako B1, tj. część hali B.

¹⁴⁰ Wojewoda wyjaśnił, że w przypadku hali C termin 15 grudnia 2020 r. został dochowany w akceptowalnym zakresie (tj. główne prace zostały zakończone, trwały wykończenia i poprawki/usuwanie usterek), niemniej nie było już potrzeby pilnego przygotowywania dokumentów, a protokół sporządzono w okresie do 18 stycznia 2021 r.

¹⁴¹ Np. protokół końcowy odbioru prac w zakresie instalacji gazów medycznych opatrzony jest datą 5 lutego 2021 r.

faktyczny uznano, że zmiana zapisów umowy przy zgodnym porozumieniu stron, byłaby zbędnym formalizmem i bezprzedmiotowa.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. XI str. 106-129)

W umowie z 30 października 2020 r. Wojewoda wskazał pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT jako osobę wyznaczoną do kontaktów, nadzoru i koordynowania prac związanych z realizacją tej umowy. Przewidziano w niej także prawo do nadzorowania postępu prac, w szczególności przez żądanie od Przedsiębiorcy usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w określonym terminie. Wojewoda wyjaśnił, że nadzór nad prawidłową realizacją przedsięwzięcia dotyczącego budowy SzT we Wrocławiu sprawowali na bieżąco pełnomocnik oraz koordynator ds. budowy SzT, przebywając codziennie i przez wiele godzin na placu budowy. Dodał, że z uwagi na presję czasu, proces ten nie był dokumentowany.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. XIV str. 1-66)

Ww. umowa przewidywała również możliwość żądania od Przedsiębiorcy zapłaty kary umownej w wysokości 10% wartości prac adaptacyjnych, w przypadku niezrealizowania lub nienależytego zrealizowania prac adaptacyjnych zgodnie z przekazanym i/lub zmodyfikowanym projektem prac adaptacyjnych bądź 0,5% wartości prac adaptacyjnych – w przypadku naruszenia innych postanowień umowy. Strony zobowiązały się do rozstrzygania sporów w drodze wzajemnych negocjacji, a w przypadku ich niepowodzenia – przed sądem powszechnym właściwym miejscowo dla siedziby Wojewody.

(akta kontroli: t. I str. 306-322)

2.8. Przyjęte w ww. umowie rozwiązania nie pozwoliły w pełni na rzetelną weryfikację prawidłowości organizacji SzT we Wrocławiu oraz nie zabezpieczyły właściwie interesu Skarbu Państwa, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: t. I str. 306-322)

2.9.-2.10. Płatności¹⁴² wynikające z realizacji umowy z 30 października 2020 r. zawartej ze Spółką, jak i za zamówienia dotyczące sprzętu i wyposażenia, dokonywane przez *zespół zakupowy w USK* realizowano w DUW. Wyплаты środków dokonywano na podstawie dokumentów księgowych (faktur lub innych równorzędnych), zatwierdzanych merytorycznie i finansowo przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT, bądź bezpośrednio przez Wojewodę. Dyspozycję w zakresie polecenia płatności ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 wydawał pracownik Biura Wojewody DUW na podstawie stosownego upoważnienia¹⁴³ bądź bezpośrednio Wojewoda. Przyjęty mechanizm zarządzania środkami z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w zakresie dotyczącym SzT, nie znalazł odzwierciedlenia w obowiązujących w DUW procedurach (regulacjach) wewnętrznych.

(akta kontroli: t. II str. 22-27, 61-78, t. III str. 3-5, t. VII str. 134, t. V str. 1-368, t. XI str. 401-403)

Szczegółowym badaniem objęto prawidłowość realizacji części¹⁴⁴ wydatków poniesionych na sprzęt i wyposażenie SzT we Wrocławiu w związku z zamówieniami dokonywanymi przez *zespół zakupowy w USK* w kwocie 3 011,5 tys. zł brutto,

¹⁴² Zarządzeniem Wojewody nr 333 z dnia 9 listopada 2020 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie ustalenia zasad (polityki rachunkowości) w Wydziale Organizacji i Rozwoju Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, Wojewoda wskazał Wydział Organizacji i Rozwoju DUW jako komórkę właściwą do przekazywania płatności ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 za koszty i wydatki związane z organizacją SzT w województwie dolnośląskim oraz zapewnienia prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej środków otrzymanych i wydatkowanych z przedmiotowego Funduszu.

¹⁴³ Nr 217 z dnia 5 listopada 2020 r.

¹⁴⁴ Zastosowano dobór celowy, tj. do szczegółowego badania NIK wybrano osiem zamówień dokonanych przez *zespół zakupowy w USK*, w szczególności dotyczących zakupów sprzętu i wyposażenia o najwyższej wartości, zakupu używanych łóżek medycznych oraz dostawy i wynajmu modułów kontenerowych. Doboru próby wydatków dokonano na podstawie wygenerowanych z systemu księgowego zapisów księgowych i odpowiadających im dowodów księgowych dotyczących pozapłacowych wydatków DUW. Łącznie wybrano 20 pozycji wydatków, przy czym niektóre z nich dotyczyły jednego zamówienia złożonego przez *zespół zakupowy w USK*.

tj. 55,6% z kwoty wydatków ogółem poniesionych w związku z zamówieniami dokonywanymi przez ten zespół (5 418,3 tys. zł brutto).

Analiza próby wybranych wydatków wykazała, że:

- zostały poniesione na zakup używanych łóżek hydraulicznych, materaców do łóżek oraz łóżek do intensywnej terapii (537,2 tys. zł brutto), rękawic diagnostycznych (315,9 tys. zł brutto), aparatu USG typu S70 4 D z kompletem głowic (414,9 tys. zł brutto), dostawę i wynajem modułów kontenerowych (239,2 tys. zł brutto), aparat do znieczulenia (199,8 tys. zł brutto), szafki przyłóżkowe z blatem bocznym (358,8 tys. zł brutto), urządzenia do kompresji klatki piersiowej (274,6 tys. zł brutto), stację dokującą do pomp infuzyjnych, pompy objętościowe oraz pompy strzykawkowe (671,1 tys. zł brutto);
- płatności dokonywano terminowo, za wyjątkiem sześciu przypadków (30,0% badanej próby), które zostały szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- dotyczyły działań przypisanych do realizacji *zespołowi zakupowemu w USK* decyzją Wojewody z dnia 20 listopada 2020 r.¹⁴⁵, za wyjątkiem wydatków przeznaczonych na dostawę i wynajem modułów kontenerowych, które wykroczyły poza zakres przedmiotowy wyznaczony do realizacji ww. zespołowi, co szerzej omówiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- wynikały z wcześniej zaciągniętych zobowiązań, za wyjątkiem wydatków przeznaczonych na wynajem modułów kontenerowych w okresie czerwiec-lipiec 2021 r., co szerzej omówiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- co do zasady były celowe i służyły potrzebom zaopatrzenia SzT w niezbędny sprzęt i wyposażenie, za wyjątkiem wydatków poniesionych na dostawę i wynajem modułów kontenerowych, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: t. V str. 1-368)

Stosownie do zapisów umowy z 30 października 2020 r. z tytułu najmu obiektu, Wojewoda został zobowiązany do zapłaty czynszu w wysokości 810,0 tys. zł netto miesięcznie¹⁴⁶ (tj. 996,3 tys. zł brutto), w tym m.in. za wynajem powierzchni hotelowej (tj. 52 pokoje dwuosobowe) – 163,0 tys. zł netto (tj. 200,5 tys. zł brutto), hali Pionier – 45,0 tys. zł netto (tj. 55,35 tys. zł brutto), hali A i B – 171,0 tys. zł netto (tj. 210,3 tys. zł brutto) oraz hali C – 270,0 tys. zł netto¹⁴⁷ (tj. 332,1 tys. zł brutto) oraz do ponoszenia kosztów z tytułu mediów i innych kosztów utrzymania obiektu¹⁴⁸, na zasadzie refakturowania. W okresie wykonywania prac adaptacyjnych czynsz wynosił 50% ww. stawki¹⁴⁹.

Łączny koszt z tytułu czynszu za najem obiektu w okresie od listopada 2020 r. do czerwca 2021 r. wyniósł 6 035,4 tys. zł brutto¹⁵⁰, z tytułu mediów i innych (koszty utrzymania) – 938,2 tys. zł brutto. Płatności dokonano zgodnie z warunkami umowy.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. VII str. 444-503, t. VIII str. 182-185)

W związku z realizacją przedmiotu umowy z 30 października 2020 r. Wojewoda wydatkował – w zakresie prac adaptacyjnych oraz inwestycyjnych, łącznie kwotę 60 091,8 tys. zł brutto na rzecz Spółki, w tym 1 423,3 tys. zł brutto z tytułu narzutu

¹⁴⁵ Znak ZP.ZPSM.966.695.2020.IS, zmienionej decyzją z dnia 23 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS (2) oraz postanowieniem z dnia 26 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(3).

¹⁴⁶ Pierwotna treść umowy przewidywała czynsz w wysokości 830,0 tys. zł netto. Zmiany dokonano aneksem nr 2 dnia 7 grudnia 2020 r.

¹⁴⁷ Pozostałe pomieszczenia: kuchnia cateringowa wraz z węzłami komunikacyjnymi za 29,0 tys. zł netto, część socjalno-biurowa – dwa piętra – za 98,0 tys. zł netto, budynek sanitarny za halą C – 62,2 tys. zł netto, wynajem agregatów – 20,0 tys. zł netto oraz obsługa techniczna – 20,0 tys. zł netto.

¹⁴⁸ Tj. serwis wind, abonament RTV oraz serwis kotłowni w budynku hotelowym.

¹⁴⁹ Pełny czynsz rozpoczęto naliczać począwszy od miesiąca stycznia 2021 r.

¹⁵⁰ Za miesiące listopad oraz grudzień 2020 r. Wojewoda zapłacił 50% stawki czynszu, a od 23 marca 2021 r., z uwagi na najem trzeciego piętra w budynku biurowym, dodatkowo 23,4 tys. zł netto (tj. 28,8 tys. zł brutto).

koordynacyjnego. Koszt budowy (bez adaptacji) nowych hal, tj. budynku D i E, apteki, zaplecza oraz łączników (o łącznej powierzchni 3 862,5 m²) wyniósł 11 402,1 tys. zł brutto; koszt dokonanych przez spółkę zakupów sprzętu i wyposażenia – 1 601,6 tys. zł brutto; koszt prac adaptacyjnych oraz pozostałych prac inwestycyjnych – 47 088,1 tys. zł brutto. Prace, za które dokonano płatności na rzecz Przedsiębiorcy, były co do zasady¹⁵¹ wskazywane w protokołach konieczności, których był on wnioskodawcą, i potwierdzanych przez projektanta oraz koordynatora ds. budowy SzT oraz zatwierdzanych w imieniu inwestora (Wojewody) przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT. W protokołach konieczności i/lub w załącznikach do wniosków o zaliczkę/wniosków o płatność końcową, przedkładanych do Wojewody, wskazywano ponadto, że zakres prac został uzgodniony z USK bądź, że zamówienie zgodne jest z wytycznymi/wymaganiami USK, przy czym na żadnym z ww. dokumentów nie wymagano podpisu czy akceptacji przedstawiciela USK.

Prace adaptacyjne i inwestycyjne zlecone do realizacji Spółce były rozliczane na podstawie: przyjętej w umowie z 30 października 2020 r. ceny jednostkowej budowy nowych hal (tj. 2,4 tys. zł netto za m²), cen jednostkowych ustalonych ze Spółką, ofert podwykonawców lub kosztorysów powykonawczych uwzględniających umówioną cenę maksymalną¹⁵² za roboczogodzinę w wysokości 270 zł (tj. stawka efektywna netto w wysokości 140,5 zł¹⁵³).

Szczegółowym badaniem objęto wykonane prace na kwotę 28 475,7 tys. zł netto (35 024,7 tys. zł brutto, tj. 58,3% wartości wydatków poniesionych w związku z realizacją umowy z 30 października 2020 r.), a rozliczone:

- kosztorysami powykonawczymi, tj. prace adaptacyjne na łączną kwotę 15 318,6 tys. zł netto (tj. 18 841,5 tys. zł brutto)¹⁵⁴ oraz prace dodatkowe (w zakresie wykonania płyt fundamentowych, wzmocnienia hali C, wykonania kotłowni oraz chlorownika, jak również dostawy i montażu ogrodzenia) na łączną kwotę 2 055,3 tys. zł netto (tj. 2 528,0 tys. zł brutto)¹⁵⁵;
- według cen jednostkowych na: budowę nowych hal¹⁵⁶; wykonanie placów, parkingów i poszerzenie drogi¹⁵⁷ oraz wykonanie drogi pożarowej z płyt betonowych¹⁵⁸ na łączną kwotę 11 101,8 tys. zł netto (tj. 13 655,2 tys. zł brutto).

Z uzyskanej w toku kontroli NIK opinii biegłego w dziedzinie rzeczoznawstwa kosztorysowego wynikało, że zastosowane stawki rozliczeniowe dotyczące roboczogodziny znacząco odbiegały od cen rynkowych, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. VIII str. 1-449, t. IX str. 1-375, t. X str. 1- 329, t. XX str. 234-296)

2.11. W piśmie z 26 października 2020 r., skierowanym do Wojewody, Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów MZ, określiła podstawowe zasady dotyczące finansowych aspektów organizacji SzT, wskazując m.in. na konieczność niezwłocznego zgłaszania zapotrzebowania na środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 wraz z określeniem wstępnego harmonogramu uruchomień, bieżącą aktualizację ww. harmonogramu uruchomień, wykorzystanie środków z ww. Funduszu wyłącznie na sfinansowanie zadań z tytułu realizacji umowy służącej

¹⁵¹ Protokołu konieczności nie sporządzono dla budowy nowych hal (zakres wynikający z umowy) oraz dla budowy drogi przeciwpożarowej.

¹⁵² Ustalona według zasad kosztorysowania, z uwzględnieniem narzutów: kosztów pośrednich i zysku.

¹⁵³ Kwota 270,0 zł za roboczogodzinę była wynikiem przyjęcia następujących parametrów: 140,0 zł – stawka roboczogodziny, narzut kosztów pośrednich – 70%, narzut zysku: 13%.

¹⁵⁴ W zakresie prac budowlanych, instalacji oraz zagospodarowania i sieci zewnętrznych, rozliczonych: fakturą VAT nr 19/02/2021 z 8 lutego 2021 r., fakturą VAT nr 13/02/2021 z 5 lutego 2021 r., fakturą VAT nr 26/01/2021 z 19 stycznia 2021 r., fakturą VAT nr 07/11/2020 z 30 listopada 2020 r., fakturą VAT nr 15/11/2020/ZAL z 23 listopada 2020 r., fakturą VAT nr 08/11/2020/ZAL z 17 listopada 2020 r. oraz fakturą VAT nr 10/11/2020/ZAL z 17 listopada 2020 r.

¹⁵⁵ Rozliczone: fakturą VAT nr 27/01/2021 z 25 stycznia 2021 r., fakturą VAT nr 29/01/2021 z 25 stycznia 2021 r., fakturą VAT nr 28/01/2021 z 25 stycznia 2021 r., fakturą VAT nr 24/02/2021 z 12 lutego 2021 r. oraz fakturą VAT nr 01/03/2021 r. z 2 marca 2021 r.

¹⁵⁶ Rozliczone fakturą końcową VAT nr 20/12/2020 z 28 grudnia 2020 r.

¹⁵⁷ Rozliczone fakturą VAT nr 30/01/2021 z 25 stycznia 2021 r.

¹⁵⁸ Rozliczone fakturą VAT nr 19/12/2020 z 28 grudnia 2020 r.

realizacji polecenia Ministra Zdrowia, prowadzenie wyodrębnionej ewidencji księgowej środków otrzymanych oraz wydatków dokonanych z tych środków oraz przedłożenie rozliczenia dokonanych wydatków w terminie 30 dni od dnia zakończenia realizacji umowy i zwrot niewykorzystanych środków.

Wojewoda otrzymał również wzór wniosku o zabezpieczenie środków na realizację poleceń Ministra Zdrowia związanych z utworzeniem i uruchomieniem szpitali tymczasowych, który przewidywał wskazywanie przez Wojewodę ogólnej wnioskowanej kwoty, w tym z rozbiem na trzy kategorie kosztów: (1) *Koszty i wydatki poniesione na dostosowanie szpitala tymczasowego do wymogów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej*, (2) *Półroczne koszty związane z użytkowaniem szpitala tymczasowego, tj. wyłącznie czynsz, ochrona oraz media (np. prąd, gaz, woda, CO i CW)*, (3) *Koszty związane z przywróceniem do pierwotnej funkcji lokalizacji szpitala tymczasowego*, oraz harmonogramu uruchomień środków. Pierwszy wniosek, jak wskazano w pkt 1.5. niniejszego wystąpienia pokontrolnego, Wojewoda złożył 4 listopada 2020 r. i opiewał on na kwotę 52 600,0 tys. zł, w tym 40 000,0 tys. zł na koszty związane z dostosowaniem SzT do wymogów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. W okresie budowy, uruchomienia i funkcjonowania SzT we Wrocławiu podczas trzeciej fali pandemii COVID-19 (tj. do dnia 1 czerwca 2021 r.) Wojewoda złożył łącznie siedem¹⁵⁹ wniosków o zmianę wysokości przyznanych środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 (w ogóle bądź pomiędzy ww. kategoriami kosztów) i/lub korektę harmonogramu ich uruchomienia¹⁶⁰ na łączną kwotę ich zabezpieczenia w wysokości 80 800,0 tys. zł. Przyznana wysokość tych środków przez Ministra Zdrowia wyniosła 77 039,8 tys. zł, w tym 66 383,2 tys. zł w ramach pierwszej kategorii kosztów.

Do 31 grudnia 2021 r. Minister Zdrowia przyznał Wojewodzie środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w łącznej kwocie 83 470,8 tys. zł, w tym związku z koniecznością utrzymywania SzT we Wrocławiu w okresie pasywnym oraz ponownym uruchomieniem szpitala od 18 listopada 2021 r. W pismach potwierdzających wysokość zabezpieczonych środków MZ wskazywało m.in. na konieczność wydatkowania i szczegółowego rozliczenia tych środków przez Wojewodę zgodnie z obowiązującymi zasadami gospodarowania środkami publicznymi i przepisami prawa.

(akta kontroli: t. VII str. 3-97, t. XI str. 94-105)

2.12. W przyjętym przez Wojewodę modelu finansowania organizacji SzT, część kosztów związanych z jego utworzeniem została przeniesiona na USK. Pismem z 15 grudnia 2020 r.¹⁶¹, tj. przed uruchomieniem SzT we Wrocławiu, USK złożył wniosek do Wojewody w sprawie zwrotu poniesionych kosztów osobowych i administracyjnych na potrzeby budowanego SzT we Wrocławiu. Wnioskowana kwota wynosiła 220,3 tys. zł¹⁶². Wniosek uzasadniano zaangażowaniem personelu USK w zakresie nadzorowania prac adaptacyjnych pod kątem ich funkcjonalności i przydatności dla SzT oraz zamówieniami na sprzęt i wyposażenie, koniecznością zorganizowania przez USK zaplecza umożliwiającego wykonywanie poszczególnych czynności związanych z realizacją zamówień (ustalenie specyfikacji zamawianego sprzętu, prowadzenie negocjacji, dokonywanie wyboru potencjalnych kontrahentów, etc.). Jako przyczynę wnioskowania o ww. środki wskazywano brak możliwości pokrycia poniesionych kosztów z bieżących przychodów uzyskiwanych z NFZ z tytułu

¹⁵⁹ Poza wnioskiem z dnia 4 listopada 2020 r.

¹⁶⁰ Tj. wniosek z dnia 13 listopada 2020 r. na dodatkowe 23 000,0 tys. zł na koszty związane z przystosowaniem SzT do świadczenia usług medycznych; wnioski z dnia: 29 grudnia 2020 r., 21 stycznia 2021 r., 1 kwietnia 2021 r. oraz z 8 kwietnia 2021 r. w zakresie zmian pomiędzy kategoriami kosztów oraz harmonogramu uruchomienia środków; wniosek z 1 kwietnia 2021 r. na dodatkowe 2 000,0 tys. zł w związku ze zwiększeniem bazy łóżek SzT do 450 miejsc; wniosek z dnia 14 maja 2021 r. o dodatkowe 3 200,0 tys. zł na koszty związane z użytkowaniem SzT do końca zawartej z przedsiębiorcą umowy (tj. do 30 czerwca 2021 r.).

¹⁶¹ Znak: DLO.0801.15.2020.

¹⁶² Według stanu na 14 grudnia 2020 r.

udzielanych świadczeń leczniczych. Pismem z 18 grudnia 2020 r., Wojewoda zwrócił się do Wiceministra Zdrowia o zajęcie stanowiska w kwestii refundacji kosztów dla USK. W sprawie zwrotu poniesionych kosztów związanych z organizacją SzT, USK złożył 24 lutego 2021 r.¹⁶³ kolejne pismo, przy czym wnioskowana kwota wynosiła 231,9 tys. zł. Wojewoda nie przekazał środków, o które wnioskował USK.

(akta kontroli: t. XIII str. 352-353, 401-413)

W listopadzie 2021 r., USK zwróciło się z prośbą o rozliczenie faktur związanych z usługami serwisowymi systemu sieciowego, obsługą serwisową w zakresie instalacji niskoprądowych, a także usługą kompleksowego całodobowego utrzymania obiektu w pełnej sprawności w zakresie eksploatacji, konserwacji i wsparcia technicznego na rzecz SzT we Wrocławiu. Łączna wnioskowana kwota wynosiła 365,1 tys. zł. Pismem z 16 grudnia 2021 r.¹⁶⁴ Wojewoda wystąpił do Dyrektora Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: „DOWNFZ”) o zajęcie stanowiska w sprawie rozliczenia faktur przedłożonych przez USK. W odpowiedzi na pismo Wojewody Dyrektor DOWNFZ wskazał¹⁶⁵, że nie posiada kompetencji do udzielenia informacji w tym zakresie. Pismem z 31 stycznia 2022 r. Wojewoda w oparciu o pismo Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2021 r.¹⁶⁶ zwrócił ww. faktury do USK, uzasadniając powyższe tym, że wskazane w fakturach usługi dotyczą okresu funkcjonowania SzT we Wrocławiu w stanie aktywnym, a w ślad za tym podlegają finansowaniu przez NFZ w ramach stawki na udzielanie świadczeń zdrowotnych ujętych w katalogu kosztów w poz. 11, tj. pozostałe koszty związane bezpośrednio z udzielaniem świadczeń prezentowanych w fakturach, o które wnioskował USK.

Niezależnie od powyższego, USK ponownie przekazał do DUW faktury za kolejne okresy dotyczące usług obsługi serwisowej w zakresie wentylacji i klimatyzacji SzT we Wrocławiu, codziennego świadczenia usług utrzymania obiektu szpitala w zakresie eksploatacji, konserwacji i wsparcia technicznego oraz serwisowania w zakresie instalacji przyzywowej (cyfrowego systemu komunikacyjnego typu HCC071P dla SzT), dzierżawę butli gazów medycznych na łączną kwotę 235,9 tys. zł. Według stanu na 11 marca 2022 r., Wojewoda nie finansował ww. kosztów.

(akta kontroli: t. II str. 439-473, t. VII str. 1-2, t. XIII str. 410-413, t. XVI str. 25-30)

Po uruchomieniu SzT we Wrocławiu, USK zgłaszał zapotrzebowanie na sprzęt i środki ochrony osobistej na potrzeby szpitala. Wojewoda, w oparciu o zgłoszenia USK, kierował wnioski do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów o udostępnienie rezerw strategicznych na potrzeby SzT we Wrocławiu. I tak, z zasobów Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych (dalej: RARS), pozyskano dodatkowo m.in. kardiomonitorzy z modułem kapnografii (trzy szt.), pompy infuzyjne strzykawkowe (36 szt.), zestaw do terapii przepływowej AIVRO (23 szt.), kaniule donosowe (217 szt.), przepływomierze tlenu (23 szt.), ochraniacze na buty długie (14,4 tys. szt.), półmiski FFP3 (10,0 tys. szt.), łóżka szpitalne 4 segmentowe (60 szt.), łóżka Eleganza 1 (100 szt.).

(akta kontroli: t. XIII str. 340-365, 414-444)

2.13. SzT we Wrocławiu rozpoczął działalność 9 marca 2021 r. Wojewoda wyjaśnił, że budynek B był jednak gotowy do przyjęcia pacjentów już na początku grudnia 2020 r., a w budynku C trwały wtedy ostatnie prace wykończeniowe, których charakter umożliwiał leczenie pacjentów przed ich zakończeniem. Dokumentacja będąca w dyspozycji Wojewody, a udostępniona w toku kontroli NIK, nie pozwoliła jednak na jednoznaczne potwierdzenie treści tych wyjaśnień¹⁶⁷. Wojewoda wyjaśnił dodatkowo,

¹⁶³ Znak: DLO.0801.7.2021.

¹⁶⁴ BW-OP.967.3.2021.AD.

¹⁶⁵ W piśmie z dnia 28 grudnia 2021 r. znak: DOW NFZ/WK/829796/2021.

¹⁶⁶ Znak: OIF.07.18.2021.

¹⁶⁷ Do kontroli NIK przedłożono wprawdzie protokół finansowy wykonanych robót powykonawczy datowany na 2 grudnia 2020 r., w którym wskazano, że wykonano prace adaptacyjne w ww. dwóch budynkach w okresie od 2 listopada 2020 r. do 30 listopada

że uznał, iż szpital jest gotowy do przyjmowania pacjentów na podstawie opinii specjalistów w zakresie realizacji inwestycji budowlanych (m.in. koordynatora ds. budowy SzT), a zgłoszone przez USK 16 grudnia 2020 r. uwagi dotyczyły w większości rzeczy błahych, zbędnych w świetle standardu SzT i nie miały wpływu na możliwość prawidłowego świadczenia usług medycznych przez USK.

W przedmiocie przyczyn, dla których SzT we Wrocławiu został uruchomiony 9 marca 2021 r., Wojewoda wyjaśnił, iż było to podyktowane zaistniałą potrzebą. Wskazał, że decyzja o budowie SzT we Wrocławiu była podejmowana w momencie wzrostów hospitalizacji, a od 20 listopada 2020 r. rozpoczęto notowanie istotnych spadków zajętości łóżek na drugim poziomie zabezpieczenia. Wojewoda dodał, że otwieranie w takich okolicznościach SzT nie znalazłoby uzasadnienia ze względów finansowych, kadrowych i logicznych.

(akta kontroli: t. II str. 111, t. VIII str. 1-449, t. IX str. 1-375, t. X str. 1- 329 , t. XIII str. 277)

Do czasu rozpoczęcia działalności SzT we Wrocławiu, Wojewoda ponosił koszty przewidziane w umowie zawartej z Przedsiębiorcą z 30 października 2020 r. związane z utrzymanie tego obiektu, a więc z tytułu czynszu (od stycznia 2021 r. w pełnej wysokości) oraz mediów.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. VII str. 444-503)

Celem rozpoczęcia świadczenia usług opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w SzT we Wrocławiu, Wojewoda zawarł ze szpitalem patronackim 8 marca 2021 r. umowę użyczenia, stosownie do zapisów której przekazał do bezpłatnego używania część terenu SzT wraz z budynkami, budowlami, infrastrukturą techniczną i wyposażeniem (ujętymi w protokole zdawczo-odbiorczym). Zgodnie z treścią umowy usługi miały być świadczone dla 95 pacjentów wymagających leczenia w ramach łóżek internistyczno-zakaźnych, z wyłączeniem łóżek intensywnej opieki medycznej. Wojewoda wyjaśnił, że umowę sporządzono z założeniem jej dalszych modyfikacji (poprzez zmianę przedmiotu użyczenia w drodze samej decyzji - polecenia), gdyż stanowiła ona element wtórny wobec decyzji. Dodał, że taki sposób postępowania został uzgodniony pomiędzy stronami, by szybciej i łatwiej, bez zbędnych formalności, mogła być podejmowana hospitalizacja kolejnych pacjentów.

W ww. umowie Wojewoda oświadczył, że według jego wiedzy SzT we Wrocławiu został wykonany i wyposażony w sposób odpowiedni do bezpiecznego przebywania w nim ludzi i udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, na co uzyskał stosowne opinie i decyzje właściwych organów administracyjnych (załączono opinię DPWIS z 5 marca 2021 r. oraz KMPSP we Wrocławiu z 8 marca 2021 r.). Z chwilą wydania przedmiotu użyczenia na USK przechodziły obowiązki związane z należyтым utrzymaniem i użytkowaniem przedmiotu użyczenia oraz serwisowaniem sprzętu medycznego (który miał być opłacany przez Wojewodę). Umowa została zawarta na czas określony, tj. od dnia jej podpisania do dnia zakończenia działalności SzT we Wrocławiu.

Stosownie do protokołu zdawczo-odbiorczego z 5 marca 2021 r. i jego załączników, USK został użyczony odcinek B (hala B) na maksymalnie 100 łóżek, łącznik wraz z pracownią tomografu komputerowego, salą zabiegową, jednym kontenerem chłodniczym, stróżówką i częścią administracyjną, wraz z wyposażeniem i instalacjami. W protokole wskazano usterki i uwagi stwierdzone podczas przeglądu ww. obiektów. Wojewoda wyjaśnił, że wszystkie usterki mające wpływ na prawidłowe

2020 r., jednakże ich zakres nie został wyspecyfikowany. Z ustaleń kontroli wynikało jednocześnie, że część prac zasadniczych prowadzonych była jeszcze w okresie grudzień 2020 r. – luty 2021 r., a Wojewoda nie podpisywał częściowych protokołów odbioru wykonania konkretnych prac w poszczególnych budynkach (np. w zakresie montażu instalacji gazów medycznych) czy odbioru kompletnie zaadaptowanych na potrzeby SzT budynków. Z dokumentacji wynikało również, że koordynator ds. budowy SzT w dniu 15 grudnia 2020 r. skierował do USK drogą elektroniczną wiadomość o treści „W dniu dzisiejszym zostaną zakończone prace związane ze służami w pomiędzy kuchnią, a budynkiem B. Tym samym prace wykończeniowe na tym obiekcie dobiegną końca. [...]”.

funkcjonowanie szpitala, zostały usunięte przed przyjęciem pierwszych pacjentów do obiektu. Dodał, że gdyby tak nie było, USK odmówiłby wykonania polecenia Wojewody.

Do czerwca 2021 r. USK przejął także: odcinek C (hala C) wraz z salą zabiegową na maksymalnie 222 łóżka (wskazane w protokole z wizji lokalnej z 17 marca 2021 r.), trzecie piętro budynku łącznika (wskazane w protokole z wizji lokalnej z 23 marca 2021 r.), oraz budynek D wraz z zapleczem na maksymalnie 50 łóżek (wskazane w protokole z wizji lokalnej z 29 marca 2021 r.). Szpital patronacki nie przejął budynku apteki ani hal E1 i E2, natomiast w budynku D nie byli hospitalizowani pacjenci. W SzT we Wrocławiu nie uruchomiono apteki ani działu farmacji szpitalnej, nie funkcjonował także oddział intensywnej terapii w rozumieniu rozporządzenia ws. OIT ani oddział intensywnej opieki medycznej. Pacjenci hospitalizowani byli wyłącznie w budynkach B i C, w tym pacjenci wymagający wentylacji mechanicznej, a pacjenci wymagający intensywnej terapii transportowani byli, jak wyjaśnił Wojewoda, do szpitala wieloprofilowego USK przy ul. Borowskiej we Wrocławiu.

(akta kontroli: t. II str. 109-271, t. XIII str. 40-57, 284-299)

Z uwagi na wzrost zachorowań na przełomie marca i kwietnia 2021 r. Wojewoda wystąpił do Ministra Zdrowia o zgodę na podjęcie działań ukierunkowanych na zwiększenie liczby miejsc dostępnych w SzT we Wrocławiu do 450, na które otrzymał ustną zgodę¹⁶⁸ oraz dodatkowe środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w kwocie 2 000,0 tys. zł. Z powyższej kwoty wydatkowano 789,6 tys. zł na dokończenie prac (instalacja tlenowa, przyzywowa, elektryczna) w hali E oraz dostosowanie obiektu do wymagań przeciwpożarowych (zlecenie opracowania opinii w zakresie przyjętych i wykonanych w budynku SzT we Wrocławiu zabezpieczeń przeciwpożarowych oraz sporządzenia ekspertyzy technicznej celem uzyskania postanowienia KWSPS we Wrocławiu). Pozostałą część wykorzystano, jak wyjaśnił Wojewoda, na prace inwestycyjne dotyczące infrastruktury szpitala, związane ze zwiększeniem liczby miejsc w ramach procesu poszerzania bazy łóżkowej wynikającego z szerzącej się pandemii koronawirusa.

Jak wyjaśnił Wojewoda, w momencie podjęcia działań celem zwiększenia liczby dostępnych łóżek, liczba zajętych łóżek na Dolnym Śląsku wynosiła 2 186 i znacznie przekraczała liczby ze szczytu drugiej fali epidemii COVID-19.

Ostatecznie ww. SzT zapewniał w czasie trzeciej fali pandemii COVID-19 w Polsce (wiosna 2021 r.), stosownie do poleceń Wojewody, maksymalnie 273 łóżka internistyczno-zakaźne, w tym 20 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii¹⁶⁹. Budynek E, w którym prowadzono prace adaptacyjne sfinansowane z ww. kwoty, nie został uruchomiony.

(akta kontroli: t. III str. 375-377, t. X str. 308-329, t. XVI str. 23-24)

2.14. W związku z budową oraz pierwszym uruchomieniem szpitali tymczasowych Wojewoda wydał łącznie 31 decyzji polecających pracownikom podmiotów medycznych, osobom wykonującym zawody medyczne bądź osobom, z którymi podpisano umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, pracę przy zwalczaniu epidemii COVID-19, na podstawie art. 47 ust. 4 w zw. z ust. 1 ustawy o zzzł, w tym: 23 decyzje dotyczące skierowania do pracy w SzT we Wrocławiu oraz trzy decyzje dotyczące skierowania do pracy w Spółce w związku z adaptacją obiektu na cele SzT; trzy decyzje kierujące do pracy w SzT w Legnicy oraz dwie w SzT w Wałbrzychu. W dwóch przypadkach skierowanie do pracy zostało wydane pracownikom USK (z działu księgowości oraz logistyki i zarządzania sprzętem), w związku z koniecznością przystosowania obiektu SzT we Wrocławiu do wykonywania świadczeń leczniczych związanych z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,

¹⁶⁸ Jak wynikało z notatki z dnia 1 kwietnia 2021 r. sporządzonej przez Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego DUW.

¹⁶⁹ Polecenie Wojewody z dnia 9 kwietnia 2021 r.

w kolejnym natomiast ratownikowi medycznemu celem prawidłowego rozlokowania specjalistycznego sprzętu medycznego na terenie SzT we Wrocławiu. Pozostałe polecenia wydano pracownikom medycznym celem realizacji świadczeń zdrowotnych. W dwóch przypadkach decyzja Wojewody została uchylona z uwagi na przesłanki wynikające z art. 47 ust. 3 pkt 1 (osiągnięty wiek 60 lat – kobieta) oraz pkt 4 (choroba przewlekła, na którą ma wpływ zakażenie wirusem SARS-CoV-2) ustawy o zzzl.

(akta kontroli: t. XI str. 21-93, t. XIII 340-365, 484-493)

21 października 2020 r. podczas posiedzenia Rządowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego oraz spotkania koordynacyjnego z udziałem wojewodów, polecono wojewodom opracowanie i przesłanie do MSWiA zestawienia zawierającego zapotrzebowanie z województw na środki i sprzęt z Agencji Rezerw Materiałowych¹⁷⁰ (dalej: „ARM”) do SzT. W celu ujednoczenia zbieranych danych, 22 października 2020 r. Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego, przy wsparciu Departamentu Zdrowia w MSWiA, wystosował wzór zestawienia (tabeli) dotyczący zapotrzebowania na sprzęt dla SzT i przesłał za pośrednictwem poczty elektronicznej do wszystkich Wojewódzkich Centrów Zarządzania Kryzysowego.

(akta kontroli: t. III str. 141, t. VI str. 323-324, t. XII str. 306-307)

Zapotrzebowanie na wyposażenie i sprzęt medyczny dla SzT we Wrocławiu zostało sporządzone (według wzoru ustalonego przez MSWiA) przez USK 22 października 2020 r. oraz 27 października 2020 r. i przekazane do Prezesa ARM, za pośrednictwem Ministra Zdrowia. Wojewoda wyjaśnił, że nie dysponował w zespole DUW osobami przygotowanymi do opracowania zapotrzebowania na sprzęt i wyposażenie SzT, w tym posiadającymi specjalistyczną wiedzę w tym zakresie, stąd też zapotrzebowanie zostało przygotowane przez USK. Dodał, że struktura DUW, charakter pracy i zadania, jakie wykonuje Wojewoda, jako przedstawiciel administracji rządowej w województwie, nie koresponduje z realizacją tego ekstraordynaryjnego zadania. Wojewoda wskazał również, że USK nie przedłożył dokumentacji, która prezentowałaby sposób obliczenia i algorytmy, według których sporządzono ww. zapotrzebowanie na sprzęt i wyposażenie medyczne, a Wojewoda tego nie oczekiwał.

(akta kontroli: t. II str. 15-19, 107-108, t. III str. 140-174, 378, 416-426, t. XI str. 401-436, 505-530)

1 listopada 2020 r. za pośrednictwem poczty elektronicznej Naczelnik Wydziału Zarządzania Kryzysowego w Departamencie Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego w MSWiA, przekazał zestawienie sprzętu przewidzianego do przekazania dla SzT we Wrocławiu z ARM. Zestawienie nie obejmowało wszystkich sprzętów zapotrzebowanych przez Wojewodę, w szczególności planowano przekazać mniejszą liczbę elektrokardiografów, ultrasonografów, oraz łóżek szpitalnych. ARM wskazała, że nie dysponowała w tamtym okresie wystarczającymi zasobami, w szczególności nie dysponował łóżkami szpitalnymi, które mogły zostać przekazane do SzT w ilości zapotrzebowanej¹⁷¹.

W związku z udostępnieniem ww. rezerw strategicznych Wojewoda zawarł z ARM dwie umowy, tj. odpowiednio 25 stycznia 2021 r.¹⁷² oraz 19 lutego 2021 r.¹⁷³.

(akta kontroli: t. III str. 379-381, 436-445, t. VI str. 134-139, 325-369, t. XII str. 304-321)

¹⁷⁰ Obecnie RARS.

¹⁷¹ Przed uruchomieniem SzT we Wrocławiu ARM ostatecznie wydało m.in.: respiratory (50 szt.), kardiomonytory (115 szt.), aparaty do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej (20 szt.), łóżka szpitalne (zwykłe) – na potrzeby łóżek respiratorowych (50 szt.), łóżka polowe „szpitalne” (20 szt.), dozowniki do tlenu (400 szt.), butle tlenowe (20 szt.), reduktory do butli (20 szt.), stanowiska pomp infuzyjnych (12 szt.), ssaki elektryczne lub elektryczno-akumulatorowe (50 szt.), aparat USG (jedna szt.), aparat RTG (dwie szt.), aparat EKG (cztery szt.), tomograf komputerowy (w kontenerze) – jedna sztuka, urządzenia do kompresji klatki piersiowej (pięć szt.), kaczki szpitalne (wielokrotnego użytku damskie i męskie) – 60 szt., kombinezony ochronne (4 tys. szt.), rękawiczki jednorazowe (12 tys. szt.), maski chirurgiczne (120 tys. szt.), bramki do dezynfekcji (dwie szt.).

¹⁷² Nr: BLr.4420.3.U12/BR/2020.

¹⁷³ Nr: BRMwm-31/2021, zmienioną 17 czerwca 2021 r. aneksem nr 1.

Nie wszystkie sprzęty zapotrzebowane przez Wojewodę i udostępnione przez ARM zostały wykorzystane w toku prowadzonej działalności SzT we Wrocławiu, przy czym nieużywane sprzęty były w części zwracane do ARM/RARS (w tym również przed uruchomieniem SzT). Natomiast po wygaszeniu prowadzenia działalności leczniczej w obiekcie SzT we Wrocławiu, 28 lipca 2021 r. do RARS zwrócono także łóżka szpitalne (łącznie 50 szt.), które otrzymano z ARM 13 listopada 2020 r. Łóżka nie były wykorzystywane w czasie, gdy SzT przyjmował pacjentów i świadczył usługi medyczne, tj. w okresie od 9 marca 2021 r. do 31 maja 2021 r. Wojewoda wskazał, że nie stwierdzono, aby łóżka posiadały wady fabryczne. Ponadto jak dodał Wojewoda, o tym, który sprzęt był eksploatowany, a który nie, decydował USK w zależności od aktualnej sytuacji (łożka stanowiły rezerwę na potrzeby SzT na wypadek gwałtownego i nieoczekiwanego wzrostu osób wymagających hospitalizacji).

(akta kontroli: t. II str. 1-4, 107, 272-274, t. III str. 436-445, t. VI str. 1-478, t. XI str. 421, t. XII str. 337, t. XIV, str. 39-42)

Przed uruchomieniem SzT we Wrocławiu, Wojewoda (poza zapotrzebowaniem składanym do ARM) podejmował inne działania w zakresie doposażenia szpitala w sprzęt i aparaturę medyczną. Jak wyjaśnił Wojewoda powyższe wynikało z faktu, że ARM nie posiadała i nie mogła zapewnić w tamtym czasie (listopad 2020 r.) wyposażenia i sprzętu w liczbie niezbędnej do funkcjonowania SzT. Realizację zadań w tym zakresie Wojewoda powierzył: [1] Spółce w ramach aneksu nr 1 z 17 listopada 2020 r. do umowy z 30 października 2020 r. oraz [2] USK, na podstawie polecenia z 20 listopada 2020 r., omówionego szerzej w pkt. 2.5. niniejszego *wystąpienia pokontrolnego*.

W ramach zamówień dokonanych przez Spółkę pozyskano m.in. łóżka OIOM Hill Room 900 Elite (16 szt.) wraz z materacami, komputery stacjonarne (70 szt.), laptopy (20 szt.), drukarki (18 szt.) i oprogramowanie, radiotelefony (osiem szt.), meble w zabudowie, biurka (100 szt.), krzesła dla personelu (32 szt.), krzesła dla pacjentów (100 szt.).

W ramach zamówień składanych przez zespół zakupowy w USK, pozyskano m.in. aparat do znieczulenia (jedna szt.), rękawice diagnostyczne (5 tys. opakowań), aparat USG typu S70 4 D z kompletem głowic (jedna szt.), moduły kontenerowe (39 szt.), szafki przyłóżkowe z blatem bocznym (302 szt.), urządzenia do kompresji klatki piersiowej (pięć szt.), stację dokującą do pomp infuzyjnych (150 szt.), pompy objętościowe (88 szt.) oraz pompy strzykawkowe (540 szt.).

(akta kontroli: t. I str. 318, t. II str. 123-135, t. V str. 169-475, t. XI str. 466-500)

Niezależnie od powyższego zostały zakupione używane: łóżka hydrauliczne (233 szt.), materace do łóżek (269 szt.) oraz łóżka do intensywnej terapii (36 szt.). 6 listopada 2020 r. przedstawiciel Spółki pozyskał ofertę na używane łóżka hydrauliczne, materace do łóżek oraz łóżka do intensywnej terapii. Zamówienie zostało potwierdzone przez zespół zakupowy w USK 25 listopada 2020 r.

Przedstawiciel Spółki w złożonych w toku kontroli NIK zeznaniach wskazał: „[...] był problem z zatwierdzeniem naszych zakupów przez USK. W tej sprawie odbyło się spotkanie z Panem Wojewodą w związku z brakiem współpracy. Nie byliśmy w stanie uzyskać potwierdzenia na nasze oferty przez USK na sprzęt przez nich wymagany. Pan Pełnomocnik Wojewody podjął decyzję o tym, aby przekazać rozpoczęte przez nas zamówienia do USK (w tym były m.in. także łóżka używane oraz kontenery modułowe, chłodnie i mroźnie na odpady i zwłoki). W następstwie tej sytuacji (okazało się, że nie ma kto realizować zakupów), powstał zespół zakupowy.”

Na okoliczność zatwierdzenia zamówienia przez zespół zakupowy w USK, powstała notatka służbowa sporządzona przez kierownika działu zakupów i zamówień publicznych w USK oraz radcę prawnego w USK.

(akta kontroli: t. II str. 61-78, 90-95, t. V str. 1-168)

Nie wszystkie zakupione przez Spółkę oraz zamówione przez zespół zakupowy w USK sprzęty i wyposażenie SzT były wykorzystywane w pierwszym okresie prowadzenia działalności leczniczej w obiekcie SzT we Wrocławiu, tj. w okresie od 9 marca 2021 r. do 31 maja 2021 r. I tak np., w wyniku przeprowadzonych 8 października 2021 r. oględzin SzT we Wrocławiu, stwierdzono, że w budynku hali D (intensywnej terapii) – w boksach zmagazynowano m.in. 16 łóżek marki Hill Room 900 ELITE. Łóżka opakowane były folią wraz z 13 nowymi, nierozpakowanymi materacami. W pozostałych boksach składowane były niewykorzystywane łóżka, m.in. używane łóżka hydrauliczne. Ponadto na dzień 31 maja 2021 r. nie wszystkie moduły kontenerowe (spośród zamówionych 39) były wykorzystywane w działalności SzT we Wrocławiu. Użytkowane były kontenery wartownicze (dwa kontenery) oraz dla personelu technicznego (osiem kontenerów).

(akta kontroli: t. II str. 1-2, t. XIII str. 48-57)

Pismem z 8 grudnia 2020 r. Wojewoda polecił USK wstrzymanie i ograniczenie zakupu sprzętu na potrzeby SzT we Wrocławiu do 85 łóżek tlenowych oraz 10 intensywnej terapii (respiratorowych). Polecił także rewizję tabeli dotyczącej zapotrzebowania dla ww. liczby łóżek. Wojewoda wyjaśnił, że powyższe było spowodowane spowolnieniem pandemii w tym czasie. Wojewoda wskazał również, że wystąpiły przypadki, że zamówienie zostało złożone, produkcja rozpoczęta i nie było możliwości anulowania.

(akta kontroli: t. IV str. 169, t. V str. 329-340, t. VI str. 380-408)

2.15. Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. żaden z działających na Dolnym Śląsku szpitali tymczasowych nie został zlikwidowany. W przypadku SzT we Wrocławiu 15 września 2021 r. Wojewoda dokonał zwrotu na rzecz Spółki jednego z budynków wykorzystywanego na cele magazynowe. Niemniej jednak w DUW analizowano również zwrot części hal (B1-B2), w których hospitalizowano pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

Wojewoda wyjaśniając przyczyny zatrzymania ww. hal wskazał na względy funkcjonalne oraz konieczność natychmiastowego ich przywrócenia do stanu pierwotnego, co uniemożliwiałoby ich ponowne wykorzystanie w przyszłości, z uwagi na plany Przedsiębiorcy dotyczące demontażu instalacji tlenowych i próżniowych.

(akta kontroli: t. II str. 431-438, t. XII str. 171-172, 353-354)

2.16. Wojewoda nie kalkulował kosztów likwidacji SzT we Wrocławiu przed przystąpieniem do prac związanych z jego utworzeniem. W przedłożonych w toku kontroli wnioskach Wojewody do MZ o zabezpieczenie środków na realizację poleceń Ministra Zdrowia związanych z utworzeniem i uruchomieniem SzT, a dotyczących SzT we Wrocławiu, wskazywano jednak kwotę 3 000,0 tys. zł przeznaczoną na realizację zadania nr 3 pn. *Koszty związane z przywróceniem do pierwotnej funkcji lokalizacji szpitala tymczasowego*. Jak wyjaśnił Wojewoda, ww. kwota została założona przez MZ.

(akta kontroli: t. VII str. 4-97, t. XI str. 124)

2.17. Do 31 grudnia 2021 r. Wojewoda nie zawierał umów w przedmiocie likwidacji SzT we Wrocławiu.

(akta kontroli: t. II str. 366-438)

2.18. W § 13 umowy z 30 października 2020 r. zawartej ze Spółką unormowano zasady zwrotu przedmiotu najmu Przedsiębiorcy. Przyjęto, że wydanie nieruchomości nastąpi protokolarnie, a w dokumencie tym strony wskażą m.in. ulepszenia, które Przedsiębiorca może zatrzymać oraz ulepszenia (dotyczące przeprowadzonych prac adaptacyjnych według wskazań USK), które będą podlegać usunięciu w celu przywrócenia stanu poprzedniego obiektu na koszt Wojewody. Doprecyzowano, że koszty usunięcia ulepszeń oraz termin i sposób ich pokrycia, jak również termin i sposób rozliczenia ulepszeń zatrzymanych przed Przedsiębiorcą, zostanie ustalony

w odrębnej umowie, sporządzonej w oparciu o zapisy ww. protokołu. Koszty tych ulepszeń miały zostać określone w wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez Przedsiębiorcę w tym celu, a wartość ulepszeń ustalona według przyjętych kosztorysów i obejmować wartość użytych materiałów.

Zapisy w ww. przedmiocie znalazły odzwierciedlenie także w kolejnej umowie zawartej ze Spółką (z dnia 31 sierpnia 2020 r.) i co do zasady w podobny sposób regulowały tę materię¹⁷⁴.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. II str. 366-438)

2.19. Do 31 grudnia 2021 r. Wojewoda nie przeprowadził likwidacji SzT we Wrocławiu¹⁷⁵.

Elementy budowlane oraz instalacje nie zostały zdemontowane i, jak wskazał Wojewoda, istniała możliwość ich ponownego wykorzystania. Sprzęt medyczny oraz wyposażenie przechowywane były na terenie SzT we Wrocławiu¹⁷⁶, z wyjątkiem 36 sztuk wózków do przewożenia chorych, które ulokowano bezpłatnie w jednej ze składnic RARS. Nie określono wytycznych dotyczących zabezpieczenia i przechowywania sprzętu, wyposażenia i instalacji, a Wojewoda wyjaśnił, iż powyższe odbywało się w sposób zwyczajowo przyjęty. Stosownie do zapisów umowy zawartej ze Spółką w okresie pasywnym zarząd nad obiektem SzT sprawował Wojewoda.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. II str. 1-5 płyta CD, 366-438)

W dniach 14-19 października 2021 r. na mocy zarządzenia nr 383 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 12 października 2021 r. w sprawie powołania zespołu ds. przeprowadzenia inwentaryzacji składników majątku znajdującego się w Szpitalu Tymczasowym we Wrocławiu, na terenie szpitala przeprowadzono spis inwentaryzacyjny mienia ruchomego będącego w zasobach DUW. Zespół inwentaryzacyjny stwierdził braki etykiet na mieniu w liczbie 297 szt.¹⁷⁷. Ponadto Zespół stwierdził, że pozostałości po etykietach świadczyły o tym, że sprzęt został oklejony przez pracowników DUW podczas pierwszego spisu, a naklejki zostały zerwane po przekazaniu na teren SzT pod kuratelę USK. Nadto stwierdzono braki w mieniu¹⁷⁸.

(akta kontroli: t. XVI str. 1-5, 37)

Pismem¹⁷⁹ z 8 listopada 2021 r. Wojewoda zwrócił się do USK o złożenie wyjaśnień w zakresie brakującego mienia. W odpowiedzi¹⁸⁰ Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego USK wskazała, że w momencie zwrotu nieruchomości 8 czerwca 2021 r. nie wniesiono żadnych zastrzeżeń ze strony DUW, co do liczby przekazanych sprzętów. Dalej dodała, że od 8 czerwca 2021 r., USK nie dysponował nieruchomością, ani sprzętem tam zgromadzonym, a po zatwierdzeniu przez strony umowy protokołu zdawczo-odbiorczego, USK nie miał żadnych możliwości nadzoru nad sprzętem.

¹⁷⁴ W § 17 tej umowy wskazano, że w terminie 30 dni od dnia zakończenia najmu, Wojewoda zobowiązany jest do sporządzenia protokołu uzgodnień z przedsiębiorcą, w którym to stroną miały wskazać ulepszenia, które przedsiębiorca mógł zatrzymać, ulepszenia, które miały podlegać usunięciu w celu przywrócenia stanu poprzedniego obiektu – na koszt Wojewody oraz elementy obiektu, których zużycie wykraczało poza standard normalnego i prawidłowego używania w celu przywrócenia stanu poprzedniego obiektu – na koszt Wojewody. Sposób rozliczenia tych kosztów był tożsamy ze sposobem przewidzianym w umowie z 30 października 2020 r.

¹⁷⁵ Stosownie do zapisów decyzji Wojewody z dnia 7 marca 2022 r. (znak: ZP-ZPSM.966.679.2021.SK(u2)) realizacja świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w obiekcie przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, miała odbywać się do 8 marca 2022 r.

¹⁷⁶ Według wyjaśnień złożonych w toku kontroli NIK przez Wojewodę. Powyższe stwierdzono także w oparciu o przeprowadzone 8 października 2021 r. oględziny obiektu SzT we Wrocławiu, w toku których potwierdzono – na wybranej próbie 186 sztuk sprzętu i wyposażenia, w tym o najwyższej wartości – ich przechowywanie na terenie SzT we Wrocławiu.

¹⁷⁷ Jak ustalili Zespół, etykiety zostały zerwane m.in. ze sprzętu komputerowego, kserokopiarek, telefonów, łóżek, czy kuchenek mikrofalowych.

¹⁷⁸ M.in.: komputer Fujitsu – trzy szt., monitor Philips – dwie szt., aparat EKG 100L – jedna szt., drukarka Xerox – jedna szt., drukarka 3345 – jedna szt., pompy strzykawkowe – 51 szt., łóżko Stigel Meyer – osiem szt., pompy do żywienia Amika – 23 szt. oraz braki ilościowe udostępnionych rezerw materiałowych – aparat EKG Aspel Grey – jedna szt., kardiomonitor Vista 120s MOD A 12 – trzy szt., kardiomonitor Biolight Q7 – jedna szt., pulsoksymetr – 234 szt., respirator T7 z modułem C02 – pięć szt., laryngoskop typ Macintosh – jedna szt.

¹⁷⁹ BW.967.4.2021.GK.

¹⁸⁰ Pismo znak: DZK.221.1.2021 z dnia 29 listopada 2021 r.

Jednocześnie Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego USK wskazała, że w zakresie brakującego mienia podano jedynie liczby sztuk, bez cech szczególnych, jak np. numer inwentarzowy, czy numer seryjny (w przypadku sprzętu medycznego czy też sprzętu komputerowego). Ponadto wskazała, że USK nie był w posiadaniu protokołu zdawczo-odbiorczego, który jednoznacznie wskazywałby liczby i numery inwentarzowe przekazanego sprzętu przez DUW. Według stanu na dzień 11 marca 2022 r. kwestie dotyczące rozliczenia inwentaryzacji nie zostały wyjaśnione, a Wojewoda wskazał w toku kontroli NIK, że ze względu na aktywny okres w działaniu SzT we Wrocławiu i brak możliwości wejścia na jego teren, kolejna inwentaryzacja składników majątkowych zostanie przeprowadzona po przejściu w tryb pasywny.

(akta kontroli: t. XVI str. 3-7, 18-36)

2.20. Jak wyjaśnił Wojewoda 28 kwietnia 2021 r. otrzymano drogą elektroniczną z MSWiA dokumenty (instrukcje) dotyczące reorganizacji opieki nad pacjentami COVID-19, które służyć miały opracowaniu przez Wojewodów, wraz z dyrektorami regionalnych oddziałów NFZ planów stanowiących podstawę działania w okresie apogeum trzeciej fali, przez etap przejściowy luzowania do etapu minimalnego zabezpieczenia gotowości do świadczeń. 31 maja 2021 r. Wojewoda, w porozumieniu z Dyrektorem DOWNFZ, opracował plan pn. *Reorganizacja opieki szpitalnej nad pacjentem z COVID-19* obejmujący model organizacji w województwie dolnośląskim bazy łóżkowej dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV-2, w tym z uwzględnieniem bazy szpitali tymczasowych. W ww. dokumencie SzT we Wrocławiu oraz SzT w Wałbrzychu zakwalifikowano jako szpitale pasywne, tj. możliwe do uruchomienia w przypadku zwiększenia zachorowalności na COVID-19, SzT w Legnicy został natomiast wskazany jako szpital zabezpieczający łóżka przeznaczone do hospitalizacji ww. pacjentów (wyściowo na poziomie 31 łóżek). W planie tym przewidziano także etapy przywracania łóżek szpitalnych w szpitalach tymczasowych, które w przypadku SzT we Wrocławiu opierały się o model zwiększenia liczby uruchamianych w nim łóżek modułowo, tj. o 28 miejsca. Wojewoda wyjaśnił, że decyzja dotycząca wskazania w ww. planie SzT we Wrocławiu i SzT w Wałbrzychu jako pasywne, została podjęta po uzgodnieniu z DOWNFZ oraz podmiotami leczniczymi z województwa dolnośląskiego. Wojewoda wyjaśnił również, że o pozostawieniu w stanie aktywnym SzT w Legnicy zdecydowała potrzeba zabezpieczenia pacjentów z całego województwa dolnośląskiego oraz fakt, iż nadal na jego oddziale 1 czerwca 2021 r. przebywali pacjenci.

W odniesieniu do przyczyn pozostawienia w stanie pasywnym ww. dwóch SzT oraz braku ich likwidacji, Wojewoda wyjaśnił, że decyzja została podjęta po przeanalizowaniu danych obrazujących obciążenie w trakcie pierwszej i drugiej fali COVID-19, w wyniku których stwierdzono, że szpitale tymczasowe stanowiły istotny element uzupełniający system opieki zdrowotnej w zakresie pomocy przy zabezpieczeniu „łóżek COVID”, jak i odciążenie bazy łóżkowej dla pacjentów z innymi schorzeniami na terenie województwa dolnośląskiego.

Od 1 czerwca 2021 r. w SzT we Wrocławiu oraz SzT w Wałbrzychu, na podstawie decyzji Wojewody odpowiednio: z 27 maja 2021 r.¹⁸¹ oraz z 31 maja 2021 r.¹⁸², wygaszono prowadzenie działalności leczniczej uzasadniając to zmianą sytuacji epidemicznej w Polsce, tj. utrzymującym się spadkiem zachorowań na COVID-19 oraz ze względu na potrzebę przywrócenia świadczeń dla pacjentów innych, niż zakażonych wirusem SARS-CoV-2 i racjonalne gospodarowanie środkami publicznymi służącymi zwalczaniu epidemii COVID-19.

W momencie podjęcia decyzji o wygaszeniu działalności ww. dwóch SzT, zabezpieczały one odpowiednio 25 łóżek (w tym pięć do wentylacji mechanicznej)¹⁸³

¹⁸¹ Znak: ZP-ZPSM.966.661.2020.BP(2).

¹⁸² Znak: ZP.ZPSM.966.722.2020.UK(u).

¹⁸³ Decyzja Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 maja 2021 r. znak: ZP-ZPSM.966.785.2020.BP.

i 43 łóżek (w tym pięć intensywnego nadzoru medycznego¹⁸⁴). Nie ustalono terminu i warunków ponownego uruchomienia szpitali, gdyż jak wskazał Wojewoda, uzależnione to było od sytuacji epidemiologicznej na terenie województwa dolnośląskiego.

Wojewoda nie był odpowiedzialny za organizację i finansowanie przejścia w stan pasywny SzT w Wałbrzychu (oraz jego utrzymania) i z tego tytułu nie ponosił kosztów. W przypadku SzT przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu, jak wskazał Wojewoda, poniesiono koszty związane z przejściem tego szpitala w stan pasywny, dotyczące: przeniesienia szlabanu (7,4 tys. zł), sprzątnięcia hali Pionier przed jej zwrotem (1,4 tys. zł), demontażu modułów kontenerowych (32,5 tys. zł) oraz demontażu agregatów prądowórczych (35,3 tys. zł).

(akta kontroli: t. I str. 199, t. II str. 152, t. VIII str. 108-218, t. XIV str. 1-66, t. XV str. 31-48)

2.21. W związku z utrzymywaniem SzT we Wrocławiu od 1 czerwca 2021 r. w stanie pasywnym, 31 sierpnia 2021 r. Wojewoda zawarł ze Spółką nową umowę, której przedmiotem był najem od Przedsiębiorcy określonych w niej nieruchomości (gruntowych i zabudowanych) dla potrzeb SzT we Wrocławiu, tj. hali B¹⁸⁵, budynku socjalno-biurowego, hali C, budynku sanitarnego za halą C oraz fragmentu działki nr 11/4 o pow. 1,1616 ha pod halami D oraz E¹⁸⁶, pod fragmentem drogi pożarowej, placami i parkingami; działki nr 11/3 o pow. 146 m², na której znajdował się plac manewrowy; fragmentu działki nr 14/2 (wynajętej od podmiotu prywatnego) o pow. 1624 m² pod drogę dojazdową (ppoż.). Z tytułu powyższego Wojewoda zobowiązał się płacić Spółce czynsz w wysokości 704,7 tys. zł netto (866,8 tys. zł brutto) miesięcznie, w tym za działkę o nr 11/4 wg stawki 4,40 zł netto/m², jak również 1/12 opłaty należności z tytułu wyłączenia gruntu rolnego w produkcji rolnej oraz podatku od nieruchomości w łącznej kwocie 9,96 tys. zł netto (12,26 tys. zł brutto) miesięcznie oraz media i inne koszty utrzymania obiektu na zasadzie refakturowania¹⁸⁷. W umowie przewidziano także możliwość skorzystania przez Wojewodę z usługi hotelowej w budynku pozostającym w dyspozycji Spółki, w przypadku konieczności zapewnienia noclegów kadrze obsługującej ww. obiekt i SzT, w cenie 200,0 zł brutto za pokój, przy zastosowaniu 25% rabatu.

Umowa obejmowała okres od 1 lipca 2021 r. do 31 października 2021 r. z możliwością jej prolongaty na czas nieokreślony, z dwumiesięcznym okresem wypowiedzenia. Zastrzeżono również, iż ulegnie ona rozwiązaniu w terminie miesiąca od daty uchylecia decyzji Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r. Do 1 grudnia 2021 r. umowa nie została rozwiązana.

(akta kontroli: t. II str. 366-430)

Wojewoda pismem z 23 sierpnia 2021 r.¹⁸⁸ otrzymał z MZ wytyczne dotyczące kwalifikowalności określonych rodzajów kosztów do sfinansowania z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w zależności od kategorii SzT, tj. aktywnego bądź pasywnego. W przypadku szpitala aktywnego możliwe do sfinansowania były koszty związane z czynszem, mediami oraz ochroną, w przypadku pasywnego dodatkowo dotyczące ubezpieczenia, serwisu sprzętu medycznego oraz usług sprzątnięcia.

W okresie zawieszenia działalności SzT we Wrocławiu (tj. od 1 czerwca 2021 r. do 17 listopada 2021 r.) Wojewoda poniósł koszty w łącznej wysokości 6 589,8 tys. zł brutto¹⁸⁹, w tym z tytułu czynszu¹⁹⁰ w kwocie 5 420,2 tys. zł brutto; media i ubezpieczenia w kwocie 469,1 tys. zł brutto; serwisy, przeglądy i naprawy (w tym

¹⁸⁴ Decyzja Wojewody Dolnośląskiego z dnia 4 lutego 2021 r. znak: ZP-ZPSM.966.722.2020.SK(2).

¹⁸⁵ W umowie określone jako hale B1 i B2.

¹⁸⁶ W umowie określone jako hale E1 i E2.

¹⁸⁷ Tj. opłaty związane z mediami, z tytułu wywozu odpadów, z tytułu serwisów wind w budynku socjalno-biurowym, z tytułu zawartej umowy na abonament telefoniczny i Internet oraz z tytułu przeglądu kominiarskiego.

¹⁸⁸ Znak: OIF.07.18.2021.

¹⁸⁹ Przyjęto koszty wg stanu na 30 listopada 2021 r.

¹⁹⁰ Wraz z 1/12 opłaty należności z tytułu wyłączenia gruntu rolnego w produkcji rolnej oraz podatku od nieruchomości.

związane z przygotowaniem SzT do ponownego uruchomienia) w kwocie 388,7 tys. zł brutto; ochrona w kwocie 154,4 tys. zł¹⁹¹ brutto; wynagrodzenie koordynatora ds. budowy SzT w kwocie 12,5 tys. zł; pozostałe koszty w kwocie 144,9 tys. zł brutto, w tym dzierżawa zbiornika na tlen w kwocie 22,1 tys. zł. Jak wyjaśnił Wojewoda, w okresie zawieszenia działalności leczniczej koszty dotyczące utrzymania SzT we Wrocławiu finansowane były ze środków ww. Funduszu, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.

(akta kontroli: t. VII str. 1-2, t. VIII str. 103-214)

2.22. W listopadzie 2021 r., zarówno SzT we Wrocławiu, jak i SzT w Wałbrzychu, wznowiły swoją działalność w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 na podstawie:

- w przypadku SzT we Wrocławiu: (1) decyzji Wojewody z 9 listopada 2021 r.¹⁹², polecającej USK zapewnienie od 17 listopada 2021 r. do odwołania 56 łóżek wraz z punktem przyjęć, pracownią tomografii komputerowej i działem farmacji szpitalnej; decyzją z 17 listopada 2021 r.¹⁹³ Wojewoda polecił USK udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej od 18 listopada 2021 r. od godz. 15:00 oraz doprecyzował konieczność zapewnienia, w ramach ww. 56 łóżek, 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, bez działu farmacji szpitalnej; (2) umowy użyczenia z 15 listopada 2021 r. zawartej pomiędzy Wojewodą a USK, w której przedmiot użyczenia (wg stanu na 31 grudnia 2021 r.) stanowiły: hala B1 i B2, budynek socjalno-biurowy, budynek C, budynek sanitarny za halą C, zbiornik na tlen medyczny, łącznik wraz z budynkiem diagnostyki, hala apteki (magazynowa) oraz hala zaplecza;
- w przypadku SzT w Wałbrzychu: decyzji Wojewody z 15 listopada 2021 r.¹⁹⁴, polecającej Specjalistycznemu Szpitalowi im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu zapewnienie w SzT – Oddziale chorób wewnętrznych, 43 łóżek¹⁹⁵ dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym pięciu łóżek intensywnego nadzoru oraz dwóch łóżek wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii;
- w przypadku SzT w Legnicy, Wojewoda decyzjami z 29 września 2021 r.¹⁹⁶, 21 października 2021 r.¹⁹⁷, 25 października 2021 r.¹⁹⁸, 4 listopada 2021 r.¹⁹⁹ oraz 23 listopada 2021 r.²⁰⁰ zwiększał liczbę łóżek udostępnionych pacjentom z poziomu 31 miejsc, poprzez odpowiednio 43; 56; 84 łóżka aż do 96 łóżek, w tym pięciu łóżek intensywnej terapii z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej.

W przypadku SzT we Wrocławiu w okresie do 31 grudnia 2021 r. Wojewody wydał dodatkowo pięć kolejnych decyzji²⁰¹ zmieniających liczbę łóżek koniecznych do zapewnienia w szpitalu – największa ich liczba została zabezpieczona w okresie od

¹⁹¹ W okresie wrzesień-listopad 2021 r.

¹⁹² Znak: ZP.ZPSM.966.679.2021.BP.

¹⁹³ Znak: ZP.ZPSM.966.679.2021.BP(4).

¹⁹⁴ Znak: ZP.ZPSM.966.689.2021.EC.

¹⁹⁵ Maksymalna liczba łóżek przewidziana w planie Reorganizacji opieki szpitalnej nad pacjentami z COVID-19.

¹⁹⁶ Znak: ZP.ZPSM.966.91.2020.IS(8).

¹⁹⁷ Znak: ZP.ZPSM.966.91.2021.UK(9).

¹⁹⁸ Znak: ZP.ZPSM.966.91.2021.UK(10).

¹⁹⁹ Znak: ZP.ZPSM.966.91.2021.UK(11).

²⁰⁰ Znak: ZP.ZPSM.966.91.2021.UK(12).

²⁰¹ Decyzja Wojewody z dnia 22 listopada 2021 r. (znak: ZP-ZPSM.966.679.2021.SK(2)) polecająca USK zapewnienie od dnia 25 listopada 2021 r. do odwołania 84 łóżek, z w tym 10 do wentylacji mechanicznej; decyzja Wojewody z dnia 23 listopada 2021 r. (znak: ZP-ZPSM.966.679.2021.SK(7)) polecająca USK zapewnienie od dnia 26 listopada 2021 r. do odwołania 112 łóżek, w tym 10 do wentylacji mechanicznej; decyzja Wojewody z dnia 1 grudnia 2021 r. (znak: ZP-ZPSM.966.679.2021.SK(8)) polecająca USK zapewnienie od dnia 2 grudnia 2021 r. do odwołania 140 łóżek i 10 łóżek do wentylacji mechanicznej; decyzja Wojewody z dnia 9 grudnia 2021 r. (znak: ZP-ZPSM.966.679.2021.SK(9)) polecająca USK zapewnienie od dnia 11 grudnia 2021 r. do odwołania 178 łóżek, w tym 10 do wentylacji mechanicznej; decyzja Wojewody z dnia 16 grudnia 2021 r. (znak: ZP-ZPSM.966.679.2021.SK(10)) polecająca USK zapewnienie od dnia 19 grudnia 2021 r. do odwołania 196 łóżek i 10 do wentylacji mechanicznej.

19 grudnia 2021 r. do co najmniej 31 grudnia 2021 r., tj. 196 łóżek i 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii.

W przedmiocie przyczyn, dla których podjęto decyzję o ponownym uruchomieniu szpitali tymczasowych na Dolnym Śląsku, Wojewoda wyjaśniał m.in., że szpitale te są obiektami wspomagającymi a nie zastępującymi sieć szpitali, a decyzja o momencie ich uruchomienia ma charakter subiektywny. Dodał, że podobnie jak w przypadku poleceń dla innych podmiotów leczniczych, decyzje w stosunku do szpitali patronackich a dotyczące szpitali tymczasowych zostały wydane w momencie stwierdzenia wzrostu zachorowań, a co za tym idzie konieczności zwiększenia „łóżek COVID” na terenie województwa oraz wsparcia systemu ochrony zdrowia. Wojewoda wskazał również, że wytyczne i rekomendacje dotyczące zwiększenia bazy „łóżkowej COVID”, w tym ponownego uruchomienia szpitali tymczasowych, były przekazywane w trakcie wideokonferencji organizowanych przez MSWiA oraz MZ. Według Wojewody o pilne uruchomienie SzT we Wrocławiu zwracały się do niego podmioty medyczne.

(akta kontroli: t. I str. 205-212, 253-279, t. II str. 158-167, 193-225, t. XIII str. 355-358)

W zakresie zapewnienia kadry medycznej dla uruchamianych ponownie SzT Wojewoda wyjaśnił, że za organizację pracy w tych szpitalach odpowiadały szpitale patronackie, z którymi był w stałym kontakcie i monitorował sytuację. Wojewoda przedłożył m.in. apel²⁰² wystosowany do Dolnośląskiej Izby Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Fizjoterapeutów oraz Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, oraz wystąpienie²⁰³ skierowane do wybranych podmiotów leczniczych z prośbą o podjęcie działań celem pozyskania kadry gotowej do pracy bezpośrednio przy zwalczaniu epidemii COVID-19. Jak wyjaśnił Wojewoda, w wyniku tych działań oddelegowano trzy osoby do pracy przy zwalczaniu epidemii COVID-19 w SzT we Wrocławiu, dodając jednocześnie, że SzT w Wałbrzychu nie zgłaszał zapotrzebowania na dodatkową kadrę medyczną, a USK zgłaszał telefonicznie jednostkowe niedobory, które zostały uzupełnione.

(akta kontroli: t. XIII str. 359-360)

W związku z ponownym uruchomieniem SzT we Wrocławiu Wojewoda poniósł koszty w łącznej wysokości 328,8 tys. zł (głównie serwisy i naprawa sprzętu). Wyjaśnił ponadto, że szacunku kosztów dokonano na podstawie rozeznania rynku.

(akta kontroli: t. VIII str. 103-214)

2.23. Wojewoda wyjaśnił, że zdobyte dotychczas doświadczenie, szczególnie w zakresie zarządzania i koordynowania opieką szpitalną nad pacjentami z COVID-19, a także implementowanie nowych rozwiązań takich, jak np. zapewnienie w placówkach niezbędnych zapasów tlenu, pozwoliły na poprawienie komunikacji pomiędzy uczestnikami rynku usług zdrowotnych uczestniczącymi w zapewnieniu „łóżek COVID” i racjonalne, adekwatne do aktualnej sytuacji epidemiologicznej przekształcanie pozostałej bazy łóżkowej na ewentualne potrzeby pacjentów zakażonych tym wirusem z jednoczesnym – w miarę możliwości – uwzględnieniem potrzeb pacjentów z innymi niż COVID-19 schorzeniami. Wojewoda wyjaśnił także, że zgodnie z przyjętą zasadą wszystkie procedury, wytyczne, dokumenty strategiczne przekazywane były przez MZ bądź inne organy posiadające kompetencje w tym względzie. Kontynuował, że mając na uwadze fakt, iż pandemia COVID-19 i jej mutacje są dopiero poznawane przez specjalistów, w chwili obecnej na poziomie województwa opracowywanie takich wytycznych czy dokumentów strategicznych dla ewentualnych epidemii porównywalnych do aktualnej wydaje się nieuzasadnione.

(akta kontroli: t. XIII str. 361-362)

²⁰² Z 25 listopada 2021 r.

²⁰³ Z 14 grudnia 2021 r.

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

1. 30 października 2020 r. Wojewoda zawarł z Przedsiębiorcą umowę na wykonywanie zadań objętych poleceniem (decyzją) Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r. bezpodstawnie wykraczającą poza zakres tego polecenia.

W umowie Wojewody z Przedsiębiorcą znalazły się postanowienia²⁰⁴ odnoszące się do budowy nowych obiektów szpitalnych, mimo że ww. polecenie Ministra Zdrowia obejmowało „przystosowanie terenu i obiektów” Spółki, a nie budowę nowych obiektów. Przystosowanie oznacza adaptację istniejącego terenu i obiektów.

Wojewoda wyjaśnił, że sformułowanie „udostępnienie nieruchomości spółki i przystosowanie terenu i obiektów, w celu realizacji działań w zakresie przeciwdziałania COVID-19” należy rozumieć szeroko: również jako budowę nowych obiektów na tej nieruchomości. Wojewoda podkreślił przy tym fakt, że żaden z trzech podmiotów – stron stosunku prawoadministracyjnego wynikającego z tej decyzji, nie miał nigdy wątpliwości co do sposobu interpretacji tej decyzji.

Umowa z 30 października 2020 r. została zawarta na czas określony. Po upływie terminu jej obowiązywania, 31 sierpnia 2021 r. Wojewoda zawarł z Przedsiębiorcą nową umowę na wykonywanie zadań objętych poleceniem (decyzją) Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r. Umowa ta również bezpodstawnie wykraczała poza zakres tego polecenia.

W umowie Wojewody z Przedsiębiorcą z 31 sierpnia 2021 r. uwzględniono bowiem trzy nieruchomości, które nie były objęte postanowieniami umowy z 30 października 2020 r., a Przedsiębiorca uzyskał do nich tytuł prawny 2 listopada 2020 r. Tymczasem, z polecenia (decyzji) Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r. wynika, że dotyczy ono tych nieruchomości, do których Przedsiębiorca posiadał tytuł prawny umożliwiający realizację polecenia w chwili jego wydania.

Wojewoda wyjaśnił, że decyzja Ministra nie zawierała wskazania konkretnych nieruchomości, ale tych których dysponentem była spółka. Zmiana decyzji wymagana jest tylko wtedy, gdy istnieje konieczność zmiany jej sentencji. W przypadku szpitala tymczasowego i nieruchomości służących jego funkcjonowaniu, takiej potrzeby nie było. Przedsiębiorca złożył względem przedstawiciela Wojewody oświadczenie o posiadaniu uprawnień do dysponowania nieruchomościami na potrzeby szpitala tymczasowego, zatem późniejsze uregulowanie przez Przedsiębiorcę kwestii praw do nieruchomości nie wpływało na możliwość realizacji tego przedsięwzięcia.

NIK wskazuje, że polecenia (decyzje) wydawane w trybie *specustawy* miały wyjątkowy charakter. W związku z tym konieczne było ścisłe rozumienie ich postanowień. Umowy zawierane w związku z realizacją poleceń musiały mieścić się ściśle w ich ramach, co wynika z art. 11h *specustawy*.

Ponownego podkreślenia wymaga także, że we wniosku do Ministra o wydanie polecenia na rzecz Przedsiębiorcy, Wojewoda wskazał, że Przedsiębiorca jest właścicielem. Wojewoda nie posiadał jednak wówczas wiedzy o strukturze właścicielskiej nieruchomości mającej być przeznaczoną pod SzT we Wrocławiu. Wydając decyzję wiedzy w tym zakresie nie posiadał także Minister.

W konsekwencji powyższego, wydatki związane z realizacją umowy zawartej pomiędzy Wojewodą a Przedsiębiorcą w części, w której wykraczały poza zakres polecenia Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r., nie powinny być finansowane na obowiązujących w tym względzie zasadach, tj. na podstawie art. 11h ust. 7 in fine *specustawy*. Wydatki te wyniosły co najmniej 11 402,1 tys. zł brutto²⁰⁵.

²⁰⁴ W szczególności § 1 ust. 7.

²⁰⁵ Kwota stanowiąca koszt budowy nowych hal, tj. budynku Di E, apteki, zaplecza oraz łączników (o łącznej powierzchni 3 862,5 m²).

(akta kontroli: t. I str. 288-322, t. II str. 366-430, t. VIII str. 227-260, t. XVI str. 206-246, t. XIX str. 2-12, t. XXV str. 1-322)

2. Wojewoda bezpodstawnie dopuścił do rozpoczęcia prac związanych z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu, bez stosowania przepisów *Prawa budowlanego*, ustawy o *planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym* oraz aktów planistycznych, o których mowa w tej ustawie, ustawy o *ochronie zabytków i opiece nad zabytkami* oraz przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3, 4 i 4a ustawy o *działalności leczniczej*.

Do podpisania umowy z Przedsiębiorcą na realizację przedmiotowego zdania doszło 30 października 2020 r., a do rozpoczęcia prac z początkiem listopada 2020 r. Nie obowiązywały wówczas przepisy umożliwiające odstępianie od stosowania ww. ustaw do projektowania, budowy, przebudowy, remontu, utrzymania i rozbiórki obiektów budowlanych, w tym zmiany sposobu użytkowania. Regulujący pierwotnie tę kwestię art. 12 *specustawy* obowiązywał do 4 września 2020 r. Kolejne, analogiczne rozwiązanie legislacyjne w tej materii, tj. art. 46c ust. 3 ustawy o *zzzł*, zostało wprowadzone ustawą o *zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19*, która weszła w życie z 29 listopada 2020 r. W związku z tym do prac związanych z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu, należało zastosować wszystkie wynikające z przepisów prawa zasady realizowania przedsięwzięć budowlanych.

Co więcej, 13 listopada 2020 r., Wojewoda bezpodstawnie udzielił Przedsiębiorcy zgody na odstępianie od stosowania ww. ustaw związku z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu. Działanie to miało bowiem miejsce przed dniem wejścia w życie art. 46c ust. 3 ustawy o *zzzł*, który stanowił podstawę do udzielenia tego typu zgody.

Wyjaśniając dopuszczenia do rozpoczęcia prac związanych z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu bez stosowania przepisów ww. ustaw Wojewoda wskazał, że było to decyzją o charakterze strategicznym i wynikało ze stanu wyższej konieczności. Wskazał również, że ww. ustawa z dnia 28 października 2020 r. została (z powodów dotyczących jednego z jej zapisów odnoszących się do wynagrodzeń dla ratowników medycznych) zablokowana na jeden miesiąc przez Senat i ostatecznie weszła w życie dopiero 29 listopada 2020 r.

NIK zadaje sobie sprawę, że pojawienie się epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 było sytuacją ekstraordynaryjną. Nie powinno to jednak stanowić powodu do odstępiania od konstytucyjnej zasady praworządności. Obowiązkiem Wojewody, jako organu władzy publicznej, było więc działanie na podstawie i w granicach obowiązującego prawa. Nie istniały zaś przepisy umożliwiające legitymowanie podejmowanych decyzji stanem wyższej konieczności. Szczególnego podkreślenia wymaga przy tym również, że w art. 31 ww. ustawa z dnia 28 października 2020 r. nadawała moc wsteczną niektórym z wprowadzanych przez nią rozwiązań. Nie dotyczyło to jednak art. 46c ust. 3 ustawy o *zzzł*.

(akta kontroli: t. I str. 288-322, t. VIII str. 1-449, t. IX str. 1-375, t. X str. 1-329, t. XX str. 234-296)

3. Niezależnie od okoliczności wskazanych powyżej w opisie nieprawidłowości nr 2, w związku z przyjętymi w praktyce rozwiązaniami, które dotyczyły prac obejmujących przystosowywanie terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu, polegającymi na stosowaniu do nich rozwiązań prawnych określonych w art. 46c ustawy o *zzzł* w brzmieniu obowiązującym od dnia 29 listopada 2020 r., Wojewoda nie zapewnił realizacji obowiązków polegających na:

(a) poinformowaniu organu administracji architektoniczno-budowlanej, którym w przedmiotowej sprawie był Prezydent Wrocławia, o prowadzeniu robót budowlanych oraz zmianie sposobu użytkowania obiektu budowlanego lub jego

części w związku z przeciwdziałaniem epidemii, czego wymagał art. 46c ust. 4 i 5 ustawy o zzzł.

Wojewoda wyjaśnił, że organ został poinformowany ustnie. Ustawa nie wskazuje obowiązku pisemnej formy przekazania informacji. Przedstawicielem organu administracji architektoniczno-budowlanej, którym w przedmiotowej sprawie jest Prezydent Wrocławia, był ówczesny Dyrektor Wydziału Architektury i Budownictwa Urzędu Miejskiego we Wrocławiu. Jako przedstawiciel organu o którym mowa w art. 46c ust. 4 ustawy o zzzł, nie wniósł uwag co do sposobu przekazania informacji, a także na żadnym z etapów prowadzonych prac nie wniósł zastrzeżeń. Zatem przytoczone przekazanie informacji należy uznać za skuteczne.

NIK wskazuje, że na gruncie zasad postępowania administracyjnego, które niewątpliwie znajdują zastosowanie w przedmiotowej sprawie, ustne poinformowanie przedstawiciela organu administracji publicznej mogłoby zostać uznane za zgodne z prawem i skuteczne jedynie wówczas, gdyby zostało zaprotokołowane, tj. stanowiło podanie wniesione ustnie do protokołu (art. 63 § 1 i 3 kpa). Tymczasem, według Prezydenta Wrocławia, w obsługującym ten organ urzędzie nie były prowadzone postępowania dla potrzeb funkcjonowania SzT we Wrocławiu, w tym poprzez adaptację istniejących obiektów lub budowę nowych obiektów.

(b) zapewnieniu objęcia kierownictwa oraz nadzoru nad robotami przez osobę posiadającą uprawnienia budowlane w odpowiednich specjalnościach, o których mowa w art. 15a *Prawa budowlanego*, czego wymagał art. 46c ust. 7 ustawy o zzzł.

Wojewoda wyjaśnił, że przywoływany przepis wskazuje na obowiązek objęcia kierownictwa oraz nadzoru w przypadku, gdy prowadzenie robót budowlanych wymagało uzyskania decyzji o pozwoleniu na budowę. Wskazał jednocześnie, że zapewniono objęcie kierownictwa oraz nadzoru nad prowadzonymi robotami przez osobę posiadającą uprawnienia budowlane w odpowiednich specjalnościach, o których mowa w art. 15a *Prawa budowlanego*. Jak zarazem stwierdził, odstąpiono od oficjalnego powołania kierownika budowy ponieważ, wynikało to z konieczności szybkiej realizacji zadania. Według Wojewody roboty były prowadzone pod nadzorem osoby posiadającej odpowiednie wykształcenie i przygotowanie zawodowe. Budowa wizytowana była przez przedstawicieli Powiatowego Inspektoratu Nadzoru Budowlanego – na prośbę Wojewody. Dobre wskazania *Prawa budowlanego* należało przenieść na grunt realizowanej inwestycji, zapewniając tym samym bezpieczeństwo jej realizacji. Zaangażowany przez Wojewodę koordynator ds. budowy SzT m.in. koordynował proces budowy szpitala, zarządzał zmianami wynikłymi w trakcie realizacji budowy. Jego doświadczenie i wykształcenie gwarantowały prawidłową realizację inwestycji i *de facto* pełnił funkcję inspektora nadzoru budowlanego. W przypadku stwierdzenia, iż budowa nie jest we właściwy sposób prowadzona lub nadzorowana odpowiednio służby nadzoru budowlanego zobligowane były do jej przerwania. Do takiej sytuacji nie doszło.

NIK nie podziela tych argumentów. Są one wewnętrznie sprzeczne i niespójne. Co więcej, według Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego dla miasta Wrocławia nie były przeprowadzane kontrole SzT we Wrocławiu. Brak jest również dowodów potwierdzających, że ustanowiony przez Wojewodę koordynator budowy SzT spełniał wymagania wynikające z art. 15a *Prawa budowlanego*, niezależnie od postanowień zawartej z nim umowy, które nie obejmują tego typu zadań.

(akta kontroli: t. XIX str. 24-40, 173-174, 359, 368-370, t. XX str. 111-133)

4. W ramach prac koncepcyjno-organizacyjnych zmierzających do utworzenia SzT we Wrocławiu wystąpiły przypadki działań opóźnionych i niespójnych, a przez to nierzetelnych, a także skutkujących wydatkowaniem środków finansowych w nadmiernej wysokości oraz brakiem wykorzystania wybudowanych obiektów zgodnie z pierwotnie przyjętymi założeniami. I tak:

(a) Wojewoda polecił USK, w drodze dwóch decyzji administracyjnych, m.in. współpracę z przedstawicielami Spółki przy pracach adaptacyjnych SzT we Wrocławiu, przygotowanie listy wyposażenia niezbędnego dla SzT we Wrocławiu, prowadzenie tego SzT (świadczenie usług medycznych) oraz dokonanie zakupu sprzętu i wyposażenia dla potrzeb ww. SzT. Decyzje w tym zakresie zostały jednak wydane 13 i 20 listopada 2020 r., tj. w czasie, gdy budowa SzT we Wrocławiu już trwała. Działania te były więc spóźnione, gdyż do tego czasu w szczególności nie była dookreślona rola i zakres współpracy USK ze Spółką i Wojewodą, na co uwagę zwróciła w toku kontroli NIK Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego USK. Ponadto, brakowało wskazania w sposób formalny jednoznacznego i precyzyjnego zakresu odpowiedzialności USK za podejmowane (także do tego czasu) działania, a tym samym brakowało usankcjonowanych prawnie podstaw do egzekucji tej odpowiedzialności. Co więcej do czasu wydania ww. decyzji zakupy wyposażenia medycznego realizowała Spółka, za co Wojewoda dokonywał wypłat w postaci narzutu koordynacyjnego, co generowało dodatkowe koszty.

Wojewoda w wyjaśnieniach wskazał, że tak długo trwało wypracowywanie kompromisu dotyczącego zasad współpracy z USK, które miało bardzo dużo wątpliwości oraz, iż nie widział sensu produkowania dokumentacji, zwłaszcza biorąc pod uwagę cały kontekst jesieni 2020 r., która pozostawałaby martwa. Dodał również, że celem powstania SzT było skuteczne leczenie pacjentów, do czego wskazana była dobra wola po stronie szpitala patronackiego i przekonanie, że ma partnera po stronie Wojewody.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody. Co najmniej od 18 października 2020 r.²⁰⁶ wiadomym było, iż to USK będzie szpitalem patronackim dla SzT we Wrocławiu. Był to wystarczający czas, by wnikliwie i szybko, tj. zgodnie z zasadą określoną w art. 12 § 1 kpa, załatwić sprawę związaną z wydaniem, w drodze decyzji administracyjnych, poleceń kierowanych do USK.

(akta kontroli: t. II str. 53-60, 109-110, 123-151, t. XIII str. 40-299)

(b) umowa zawarta przez Wojewodę z wykonawcą dokumentacji projektowej obejmowała m.in. opracowanie uzgodnionej z USK koncepcji funkcjonalno-użytkowej adaptacji oraz budowy nowego obiektu dla SzT we Wrocławiu, podczas gdy obowiązek uzgodnienia z projektantem takiej koncepcji nie został na USK nałożony żadnym poleceniem Wojewody. W decyzji z 13 listopada 2020 r. Wojewoda wprawdzie polecił USK niezwłoczne opiniowanie zaproponowanych rozwiązań technicznych na potrzeby SzT, jednakże dotyczyło to propozycji Spółki a nie projektanta. W procesie budowy SzT we Wrocławiu Spółka ostatecznie nie przedkładała takich propozycji. Brak spójności w ww. zakresie skutkowało nie tylko brakiem możliwości rozliczenia w sposób rzetelny wykonanie przedmiotu tej umowy, ale także brakiem zapewnienia gwarancji, że koncepcja funkcjonalno-użytkowa i przewidziane w niej rozwiązania będą uzgodnione z przyszłym użytkownikiem SzT we Wrocławiu, z uwzględnieniem przekazanych przez niego wytycznych.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje także, że efektem braku formalnego uzgodnienia koncepcji i przyjętych w niej rozwiązań z USK, przy jednoczesnym braku zapewnienia czynnego udziału przedstawiciela USK w opiniowaniu zakresu prac wskazywanych na protokołach konieczności, mogła być realizacja prac, które nie wynikały z wytycznych/wymagań USK. Na przykładzie wykonania podłogi elektroprzewodzącej w budynku przeznaczonym na oddział intensywnej opieki medycznej/intensywnej terapii (budynek D) należy wskazać, że Szpital nie wnosił o wykonanie tego rodzaju prac, podczas gdy w protokole konieczności (nr PK/026/B z dnia 10 grudnia 2020 r.) wskazano jako powód tych prac przystosowanie obiektu do

²⁰⁶ W piśmie kierowanym do Ministra Zdrowia, Wojewoda wskazał, że podmiotem wyznaczonym do zarządzania szpitalem tymczasowym jest USK.

wymagań USK, a w dokumentacji rozliczeniowej, że zakres został uzgodniony z USK. Na wykonanie ww. podłogi Wojewoda wydatkował 299,5 tys. zł brutto.

Wojewoda wyjaśnił, że adaptacja i budowa obiektu SzT we Wrocławiu miała się odbywać na podstawie projektu przygotowanego przez wykonawcę, a zobowiązanie USK do uzgodnienia z projektantem koncepcji zamieszczone w ww. umowie uznane zostało za wystarczające. Dodał, że USK dokonywał ustaleń bezpośrednio z umocowanym do tego podmiotem, który zatwierdzał także, obok pełnomocnika i koordynatora ds. budowy SzT, protokoły konieczności potwierdzające zgodność zakresu prac i ich zasadność z wymaganiami USK.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody i wskazuje, że w okolicznościach, w których to na wytycznych USK miał opierać się projekt SzT, zachodziła konieczność wprowadzenia mechanizmów, które zapewniłyby spójność rozwiązań proponowanych i projektowanych, w tym wykluczających ryzyko realizacji prac, które z punktu widzenia funkcjonalności szpitala nie były niezbędne.

(akta kontroli: t. I str. 288-322, t. II str. 109-110, 123-151, t. VIII str. 11-13 płyta CD, t. X str. 96-111, t. XIII str. 40-299, t. XVI str. 200-205 płyta CD)

(c) Wojewoda nie ustalił w sposób rzetelny modelu organizacji i funkcjonowania intensywnego nadzoru²⁰⁷ w SzT we Wrocławiu, co w konsekwencji skutkowało brakiem spójności pomiędzy rozwiązaniami zaprojektowanymi i wybudowanymi, a wyrażonymi w poleceniu Wojewody i zrealizowanymi ostatecznie w SzT we Wrocławiu. Wojewoda nie dysponował również rzetelnie przeprowadzoną analizą, uzasadniającą konieczność zapewnienia w SzT we Wrocławiu 50 łóżek intensywnej terapii/intensywnej opieki medycznej.

Dla potrzeb SzT we Wrocławiu zaprojektowano i wybudowano halę D o powierzchni 1,2 tys. m² na 50 łóżek, w której zgodnie z założeniami koncepcji funkcjonalno-użytkowej oraz PFU, miał powstać oddział intensywnej terapii w rozumieniu rozporządzenia *ws. OIT*. Wojewoda nie zobowiązał jednak USK w żadnym z poleceń do zapewnienia w tym szpitalu łóżek do intensywnej terapii i oddział taki w SzT we Wrocławiu ostatecznie nie został uruchomiony. Pomimo że Wojewoda w toku kontroli wyjaśniał, iż powyższe wynikało z wytycznych USK oraz, że liczba 50 łóżek została potwierdzona/wskazana przez Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego USK, pozyskane przez NIK informacje z USK oraz zeznania Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego USK nie potwierdziły, że to ten podmiot wskazywał na zasadność utworzenia w SzT we Wrocławiu oddziału intensywnej terapii w rozumieniu ww. rozporządzenia z bazą 50 łóżek. Wprawdzie USK przekazywał wytyczne dotyczące takiego oddziału, jednakże data ich wytworzenia²⁰⁸ potwierdzała, że powstały w okresie późniejszym, niż rzuty SzT przygotowywane przez projektanta²⁰⁹ czy koncepcja²¹⁰. Uzyskane z USK informacje nie wskazywały także, iż zakupione bądź pozyskane wyposażenie i sprzęt były wystarczające dla uruchomienia takiego oddziału w lokalizacji SzT we Wrocławiu. Konieczność zapewnienia w SzT we Wrocławiu oddziału intensywnej terapii (w rozumieniu ww. rozporządzenia) nie wynikała również z *Ogólnych wytycznych* przekazanych przez MSWiA²¹¹, w których wyraźnie podano, że „[...] w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenci przenoszeni są na łóżka intensywnego nadzoru z możliwością podłączenia pod respirator [...]”. W dokumencie tym wskazano na kilka łóżek intensywnego nadzoru wydzielonych z przestrzeni ogólnej sali (dla PGE Narodowy przyjęto na 300 łóżek – 10 łóżek intensywnego

²⁰⁷ Zgodnie z Rekomendacjami: „w ramach Szpitala Tymczasowego powstaną: (...) Jednostka Intensywnego Nadzoru – dalej OIT/OIN lub Oddział Intensywnego Nadzoru (...)”.

²⁰⁸ Pierwsze wytyczne przedłożone do kontroli: opatrzone datą 4 listopada 2020 r.

²⁰⁹ Np. w dniu 29 października 2020 r., przekazane przez pełnomocnika ds. budowy szpitala tymczasowego do USK drogą e-mailową dnia 30 października 2020 r., na których w wyrysowano oddział oznaczony jako „OIOM 52 łóżka”.

²¹⁰ Odebrana 29 października 2020 r.

²¹¹ W dokumencie tym wskazano, że w SzT ma zostać zlokalizowana jednostka intensywnego nadzoru, a ww. rozporządzenie Ministra Zdrowia nie zostało również wskazano w katalogu aktów prawnych (przewidzianych w tym dokumencie), na podstawie których należało planować, projektować i przystosowywać pomieszczenia SzT.

nadzoru, tj. 3%), podczas gdy w SzT we Wrocławiu zaprojektowano i wykonano halę na 50 stanowisk (tj. 12,5%)²¹². Powyższe założenie zamieszczone w *Ogólnych wytycznych* wynikało z faktu, że łóżka intensywnej opieki miały spełniać swoją funkcję jedynie tymczasowo, do czasu przewiezienia pacjenta do innego szpitala celem kontynuowania zaawansowanej terapii²¹³.

Wojewoda polecił natomiast USK, w decyzji z 13 listopada 2020 r., zapewnienie w SzT 400 łóżek internistyczno-zakaźnych, w tym 50 łóżek intensywnej opieki medycznej. W pismach kierowanych do USK w okresie od 29 marca 2020 r. do zakończenia działalności SzT (31 maja 2020 r.) oraz w okresie jej wznowienia (do 31 grudnia 2021 r.) Wojewoda nie polecał jednak zapewnienia łóżek intensywnej opieki medycznej, tylko łóżka do wentylacji mechanicznej (w liczbie 10 bądź 20) poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii. Łóżka do intensywnej opieki medycznej zostały również wyłączone z przedmiotu świadczenia usług medycznych przez USK w SzT w umowie użyczenia z 8 marca 2021 r. zawartej z Wojewodą. Pacjenci wymagający wentylacji mechanicznej nie byli jednocześnie hospitalizowani w budynku D, lecz w halach B i C, tj. halach, w których zapewniano wymaganą kolejnymi decyzjami Wojewody liczbę łóżek. Nie było więc uzasadnionych podstaw do ponoszenia przez Wojewodę wydatków na budowanie i adaptowania dodatkowych przestrzeni na potrzeby zapewnienia w SzT we Wrocławiu intensywnej opieki.

Z uwagi na brak szczegółowej dokumentacji rozliczeniowej pozwalającej na ustalenie łącznego kosztu budowy, adaptacji i wyposażenia budynku D, ustalono, że koszt posadowienia hali D wyniósł 3 542,4 tys. zł brutto, a koszt dostosowania budynku D i wyposażenia w sprzęt (który nie był użytkowany) do potrzeb oddziału intensywnej terapii - co najmniej 1 472,9 tys. zł brutto²¹⁴.

Wojewoda wyjaśnił m.in., że niezbędne było zabezpieczenie odpowiedniej liczby stanowisk intensywnych, aby nie paraliżować pracy innych placówek w przypadku realizacji negatywnego scenariusza rozwoju pandemii. Dodał, że konkretne decyzje o organizacji pracy w szpitalu należały do USK.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentów Wojewody i wskazuje, że przystępując do realizacji inwestycji, Wojewoda winien był rzetelnie ustalić model i zakres organizacji intensywnej opieki w SzT we Wrocławiu, by efektywnie i celowo wykorzystać środki finansowe, które poniesiono w związku z budową tego szpitala. Według NIK przewidziany zakres świadczeń udzielanych pacjentom w SzT we Wrocławiu, mógł być realizowany bez konieczności ponoszenia dodatkowych nakładów na dostosowanie obiektu do wymagań intensywnej terapii.

(akta kontroli: t. II str. 51-60, 109-365, t. III str. 191-247, t. IV str. 9-47, t. VIII str. 11-13 płyta CD, t. XII str. 181-186, 336, 342, 349-350, 354, t. XIII str. 19-22, 40-57, 363, t. XIV str. 42, t. XVI str. 25, t. XVI str. 200-205 płyta CD)

(d) Wojewoda nie zapewnił, rzetelnej weryfikacji potrzeb i możliwości utworzenia w SzT we Wrocławiu apteki, co w konsekwencji doprowadziło do wybudowania hali (o łącznej powierzchni ok. 600 m²), która nie była użytkowana w pełni i w sposób pierwotnie założony. Z informacji uzyskanych od Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego USK wynikało, że powierzchnia budynku apteki ustalana była z uwzględnieniem przepisów prawa²¹⁵ regulujących organizację apteki (w tym liczbę i powierzchnię

²¹² Stosownie do decyzji Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 listopada 2020 r.

²¹³ W *Ogólnych wytycznych* podano „[...] w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta przenoszeni są na łóżka intensywnej opieki z możliwością podłączenia pod respirator w czasie oczekiwania na przewiezienie do szpitala macierzystego w celu kontynuowania zaawansowanej terapii”.

²¹⁴ W tym koszty zakupu: 16 łóżek OIOM wraz z materacami (13 szt.) w wysokości 269,7 tys. zł brutto, aparatu do znieczulenia w wysokości 199,8 tys. zł, diateemii (dwie szt.) w wysokości 41,2 tys. zł, sieci izolowanej dla zasilania stanowiska OIOM w wysokości 432,5 tys. zł brutto, szyn, drążków i uchwyków w wysokości 146,9 tys. zł brutto, zasilaczy bezprzewodowych medycznych UPS w wysokości 83,3 tys. zł, podłogi elektroprzewodzącej na podkładzie w wysokości 299,5 tys. zł. Wyszczególniono te koszty, których wydzielenie było możliwe na podstawie przedłożonej do kontroli dokumentacji.

²¹⁵ W tym ustawy z dnia 6 września 2001 r. *Prawo farmaceutyczne* (Dz. U. z 2021 r. poz. 1977, ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2002 r. w sprawie wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki (Dz. U. Nr 161 poz. 1338, ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie szczególnych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki (Dz. U. Nr 171 poz. 1395, ze zm.).

pomieszczeń wchodzących w skład apteki). Tymczasem już 6 listopada 2020 r. wiadomym było, iż z uwagi na brak możliwości zapewnienia odpowiedniej klasy czystości powietrza w budynku, na co wskazał projektant medyczny, nie będzie możliwości utworzenia apteki. W hali tej nie uruchomiono również działu farmacji szpitalnej, przewidzianego, m.in. w poleceniu Wojewody z 13 listopada 2020 r., mimo, że czynności w tym zakresie zostały zainicjowane przez szpital patronacki. Jak poinformowała NIK Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego USK, próba rejestracji działu farmacji szpitalnej nie została ostatecznie zrealizowana, gdyż z DUW otrzymano informację, iż dystrybucja leków będzie odbywać się poprzez apteczki oddziałowe. Wojewoda wyjaśnił, że taka decyzja została podjęta w celu ograniczenia kosztów w wyniku porozumienia DUW i USK. Z informacji przekazanych przez Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego USK wynikało, że budynek apteki służył jako magazyn Działu Logistyki, a zaopatrywanie SzT w produkty lecznicze i wyroby medyczne odbywało się z wykorzystaniem apteki szpitalnej (transport) przy ul. Borowskiej 213 we Wrocławiu.

Koszt posadowienia obiektu hali apteki wyniósł 1 771,2 tys. zł brutto.

Wojewoda wyjaśnił m.in., że obiekt przeznaczony na aptekę szpitalną budowano zgodnie z wytycznymi USK, ze względu na konieczność zabezpieczenia się na wypadek negatywnego rozwoju pandemii i pełnego obłożenia SzT we Wrocławiu. Dodał, że z uwagi na wyhamowanie epidemii, podjęto 8 grudnia 2020 r. próbę ograniczenia kosztów, a USK zapewniło, że dla mniejszego obłożenia szpitala będzie możliwość dystrybucji leków przez apteczkę oddziałową. Wojewoda w wyjaśnieniach wskazał także, że pomysłodawcą budowy obiektu przeznaczonego na potrzeby apteki szpitalnej był USK. Pozyskane od Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego USK informacje nie potwierdziły jednak treści ostatnich z ww. wyjaśnień Wojewody.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody. Rzetelnie przeprowadzona analiza w zakresie potrzeb i możliwości utworzenia apteki o wymaganych parametrach w obiekcie SzT we Wrocławiu w początkowej fazie projektowania, w tym zaangażowanie w ten proces na wczesnym etapie np. Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, mogłaby przyczynić się do uniknięcia sytuacji, w której wybudowano obiekt niesłużący celom pierwotnie założonym i wykorzystywany w niepełnym zakresie²¹⁶.

(akta kontroli: t. II str. 1-5, t. VIII str. 11-13 płyta CD, 227-276, t. XII str. 336, 342, 362-365, t. XIII str. 19-36, 40-57, 362-365, t. XIV str. 42, t. XVI str. 200-205 płyta CD)

5. Wojewoda zaakceptował i zrealizował prace adaptacyjne związane z budową SzT we Wrocławiu w oparciu o zaproponowane przez Przedsiębiorcę stawki, które w istotny sposób odbiegały od średnich stawek rynkowych, co w konsekwencji doprowadziło do zawyżenia kosztów budowy o ok. 11 000,0 tys. zł brutto.

Szczegółowa analiza kosztorysów powykonawczych na łączną kwotę 21 369,8 tys. zł brutto (tj. 17 373,9 tys. zł netto) wykazała, że przyjęto w nich stawki za roboczogodzinę robót w wysokości 140,55 zł; 90,00 zł; 60,00 zł; 27,50 zł (w zależności od ich rodzaju). Stawki te były stawkami „netto”, tj. nie uwzględniały narzutów kosztów pośrednich oraz zysku. Powołany przez NIK biegły w dziedzinie rzeczoznawstwa kosztorysowego wskazał, że zastosowane w kosztorysach stawki roboczogodziny w sposób znaczący odbiegały od danych rynkowych. Biegły ocenił, że przyjęcie takiego poziomu cenowego robocizny spowodowało, że ceny jednostkowe poszczególnych pozycji kosztorysowych były niewspółmierne do ogólnie funkcjonujących na rynku robót budowlanych. Dla potrzeb kontroli biegły wykonał wariantowe zestawienie kosztorysów z podziałem na trzy zakresy, obrazujące wartość kosztorysową robót z zastosowaniem stawki roboczogodziny: (1) przyjętej

²¹⁶ W toku przeprowadzonych 8 października 2021 r. oględzin stwierdzono, że apteka była podzielona na kilka pomieszczeń, w których magazynowano np. kartony po sprzeczce z RARS, palety, krzesła oraz wyposażenia jednorazowego użytku (rękawiczki, maski, kombinezony). Przestrzenie te nie były w pełni zagospodarowane.

przez Przedsiębiorcę (w przedziale od 27,50 zł do 140,55 zł – w zależności od rodzaju robót), (2) stawki średniej – 20,70 zł za roboczogodzinę oraz (3) stawki maksymalnej – 32,0 zł za roboczogodzinę, tj. odpowiadające stawce średniej/maksymalnej według publikacji (informatora cenowego) *Sekocenbud*. Ceny materiałów i sprzętu, a także wskaźniki dotyczące kosztów pośrednich i zysk, zastosowano jednakowe w każdym z kosztorysów wariantowych²¹⁷. Przeprowadzona przez biegłego analiza kosztorysowa wykazała, że przy zastosowaniu średniej stawki wynikającej z opracowania *Sekocenbud*, wartość kosztorysowa robót objętych badaniem²¹⁸ wyniosłaby 9 105,6 tys. zł brutto (tj. 7 402,9 tys. zł netto). Przy przyjęciu stawki maksymalnej (według *Sekocenbud*) wartość ta wzrosłaby do 10 201,8 tys. zł brutto²¹⁹ (tj. 8 294,2 tys. zł netto). Wartość kosztorysowa robót wyceniona według stawki Przedsiębiorcy wyniosła natomiast 21 030,7 tys. zł brutto (tj. 17 098,1 tys. zł netto). Jak wskazał biegły, z powyższego jednoznacznie wynikało, że zastosowana przez Przedsiębiorcę stawka roboczogodziny miała kluczowe znaczenie w zakresie wartości kosztorysów i spowodowała wzrost ich wartości.

Niezależnie od powyższego, biegły wskazał również, że wpływ na wysokość kosztów za roboty rozliczone kosztorysami powykonawczymi, miały ponadto nieprawidłowości stwierdzone w kosztorysach dotyczących sprzątnięcia końcowego. Biegły wskazał, że dla prac dotyczących mycia okien, drzwi, okładzin czy posadzek, zastosowano wskaźniki od czterech- do siedmiokrotności zabiegu, bez podania uzasadnienia. Dodatkowo przyjęte w kalkulacji pracy sprzętu – maszyny do czyszczenia podłóg normatywy (wskaźniki)²²⁰ spowodowały, że koszt pracy tej maszyny znacząco przewyższył wartość samego urządzenia²²¹.

Wojewoda wyjaśnił m.in., że w jego ocenie zastosowane stawki były stawkami rynkowymi przy tak krótkim czasie realizacji i organizacji pracy. Wyjaśnił także, że nie odbiegały one od stawek rynkowych z uwagi na specyficzne uwarunkowania pandemiczne: presję czasu, konieczność wykonywania robót nieplanowych i nieprzewidzianych, braki w zasobach własnych, itp. Według niego rozeznanie rynkowe zostało przeprowadzone, jednak z uwagi na presję czasu odbyło się ono telefonicznie. Dodał, że inni potencjalni wykonawcy albo nie byli zainteresowani podjęciem prac w satysfakcjonującym terminie (*de facto* natychmiast), albo ze względu na powyższą okoliczność oferowali stawki wyższe. Wojewoda w toku kontroli NIK nie przedłożył jednak dokumentacji, która świadczyłaby o podjętych w tym zakresie działaniach (np. notatki ze wskazaniem kto, kiedy i do kogo skierował zapytania oraz jakie oferty przedstawiono). Nie przedłożono także żadnej analizy obrazującej, w jaki sposób przyjęto, że zaproponowana stawka nie była zawyżona w stosunku do ówczesnych stawek rynkowych. Najwyższa Izba Kontroli zwraca jednocześnie uwagę, że stawka 270,0 zł pojawiła się już w ofercie Przedsiębiorcy z 20 października 2020 r., a w piśmie skierowanym do Ministra Zdrowia z 23 października 2020 r. jako jeden z walorów lokalizacji przy ul. Rakietowej 33 we

²¹⁷ Zastosowano ceny materiałów i sprzętu przyjęte w kosztorysie odtworzeniowym (analiza kosztorysowa według stawki wykonawcy) na podstawie informatora cenowego *Sekocenbud* z okresów III i IV kwartału 2020 r. poziom średni. Kosztorys – analiza kosztorysowa według stawki wykonawcy, stanowił porównawcze opracowanie bazowe oraz podstawę do określenia prawidłowości przyjęcia w kosztorysach wykonawcy takich elementów, jak ceny materiałów i sprzętu, zgodnie z danymi deklarowanymi w założeniach wyjściowych oraz do dalszych analiz. Jak wskazał biegły, był to zabieg konieczny, gdyż kosztorysy wykonawcy zostały przedstawione w formie uproszczonej, a zastosowanie bardzo wysokiej stawki roboczogodziny spowodowało, że jednoznaczna weryfikacja wartości kosztorysów tylko na podstawie cen jednostkowych była niemożliwa. Wprawdzie, jak podał biegły, metoda taka nie powodowała brak możliwości idealnego odwzorowania kosztorysów sporządzonych przez wykonawcę, ale zapewniała możliwość ich kontroli pod kątem wszystkich wymienionych aspektów.

²¹⁸ Z wyłączeniem tych kosztorysów powykonawczych, które nie zawierały pełnych danych koniecznych do przeprowadzenia analizy porównawczej.

²¹⁹ Precyzyjne określenie wartości zawyżenia nie jest możliwe z uwagi na analizę kosztorysową przeprowadzoną w odniesieniu do kosztorysu odtworzeniowego, który nie stanowił idealnego odwzorowania kosztorysów sporządzonych przez wykonawcę.

²²⁰ Tj. 0,13 roboczogodziny na metr kwadratowy oraz dodatkowo krotność zabiegu w wysokości wskaźnika od cztery do siedem.

²²¹ Biegły wskazał, że wartość przyjętego do wyceny urządzenia zawiera się w przedziale od około 11,0 tys. zł do około 15,0 tys. zł. Bezpośredni koszt pracy wyliczony w kosztorysie Wykonawcy wynosił: - Hala „C” (sprzątnięcie końcowe) 39.282,64 zł; - Zaplecze (sprzątnięcie końcowe) 4.784,20 zł; - Hala „D” i „E” (sprzątnięcie końcowe) 17.959,18 zł; - Hala „B” (sprzątnięcie końcowe) 11.751,25 zł; - Apteka (sprzątnięcie końcowe) 4.464,39 zł (wraz z narzutami).

Wrocławiu wskazano fakt, iż Przedsiębiorca posiada zasoby wykonawcze do znacznej części prac adaptacyjnych.

W odniesieniu do nieprawidłowości stwierdzonych przy wycenie prac za sprzątanie końcowe Wojewoda wyjaśnił, że w przypadku wielokrotnego (od cztero- do siedmiokrotnego) czyszczenia płaszczyzn, że sprzątanie po zakończeniu robót wymaga większej liczby trudniejszych zabiegów czyszczących niż standardowe cotygodniowe sprzątanie w obiektach o niższych wymogach sanitarnych; w przypadku maszyny czyszczącej, iż jej zastosowanie wynikało z logiki zarządzania czasem (maszyna i specjaliści byli dostępni na miejscu, a zakup byłby związany z koniecznością poszukiwania jej na rynku, oczekiwania, transportu i przeszkolenia osób do obsługi) oraz, iż nie można było przewidzieć, ile razy zaistnieje potrzeba jej użycia.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody zawartej w wyjaśnieniach i wskazuje, że presja czasu nie jest wystarczającym uzasadnieniem dla przyjęcia i zastosowania w rozliczeniach z Przedsiębiorcą stawek nawet czterokrotnie wyższych niż maksymalne stawki rynkowe. Stosownie do art. 44 ust. 3 *ufp* wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad m.in. uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Brak udokumentowania rozeznania rynkowego, które potwierdziłoby ewentualnie, że zastosowane stawki były stawkami rynkowymi w zaistniałych okolicznościach, poddaje w wątpliwość fakt przeprowadzenia takiego rozeznania w ogóle oraz jego efektów wskazanych w wyjaśnieniach Wojewody. Z przedłożonych wyjaśnień nie wynikało także konkretnie, z jakich przyczyn uznano za zasadne stosowanie cztero- czy siedmiokrotności zabiegów czyszczących, poza ogólnym stwierdzeniem. Z opinii biegłego wynikało ponadto, że przyjęty normatyw dla maszyny czyszczącej (przyjęty do wyceny jej pracy) mógł zostać ustalony na niższym poziomie, przy zastosowaniu innego urządzenia (przy mniejszej wydajności) i ograniczeniu krotności wykonywanych zabiegów.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. VIII str. 1-449, t. IX str. 1-375, t. X str. 1- 329, t. XI str. 278, 287-288, 435, t. XX str. 234-296)

6. W umowie z 30 października 2020 r. Wojewoda nie zabezpieczył we właściwy sposób interesów Skarbu Państwa, a przewidziane w niej mechanizmy nie zapewniały gospodarnego i oszczędnego wydatkowania środków finansowych.

W powyższej umowie nie określono limitu finansowania inwestycji, który stanowiłby górną granicę wydatkowania środków i ograniczał ryzyko ponoszenia nadmiernych kosztów, będących wynikiem ewentualnego zawyżania cen przez Przedsiębiorcę. Jednocześnie Wojewoda wprowadził do zapisów umowy uprawnienie Przedsiębiorcy do pobierania narzutu koordynacyjnego z tytułu realizacji prac adaptacyjnych bądź inwestycyjnych przez podwykonawców, stanowiącego określony procent od wartości prac, bez zamieszczenia w niej mechanizmów zabezpieczających gospodarnie i oszczędne wydatkowanie środków, w postaci np. zobowiązania do konkurencyjnego wyboru podwykonawcy. W konsekwencji powyższego w umowie ustanowiono model rozliczeniowy, który był wyjątkowo korzystny dla Przedsiębiorcy. Powyższe działanie NIK ocenia jako nierzetelne. Skutkowały one również brakiem zapewnienia, że wydatki opłacone ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, zostały poniesione z poszanowaniem zasad racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi wynikającymi z art. 44 ust. 3 *ufp*, o czym szerzej w dalszej części niniejszej sekcji.

W wyjaśnieniach Wojewoda wskazywał m.in. na zwolnienie z obowiązku stosowania przepisów o zamówieniach publicznych oraz kryterium dostępności i gotowości do wykonania określonych prac w zakładanym terminie, jako główny warunek, którym kierowano się przy wyborze podwykonawców. Wyjaśnił również, że stawki

wskazywane przez podwykonawców weryfikowane były przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT oraz koordynatora ds. budowy SzT, co zostało potwierdzone ich podpisami na protokołach konieczności. W przedmiocie braku ustanowienia limitu nakładów podlegających finansowaniu wyjaśnił m.in., że na etapie sporządzenia umowy nie było możliwe określenie limitów nakładów podlegających finansowania, a umowa miała charakter otwarty, gdzie przebieg prac uzależniony był od powstających na bieżąco protokołów uzgodnień i pojawiających się potrzeb, a powstające koszty miały charakter narastający.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody. Stosownie do zapisów umowy z 30 października 2020 r. koszty prac adaptacyjnych miały zostać ustalone w oparciu o kosztorysy, które przed przystąpieniem do prac nie były jednak sporządzane. Wojewoda nie wykorzystał także możliwości oszacowania wartości robót czy sporządzenia przez Przedsiębiorcę oferty cenowej na wykonanie tych prac na podstawie PFU. Istniały więc możliwości oszacowania wartości prac pod kątem ujęcia stosownej kwoty w umowie. Ponadto, sam fakt złożenia na protokole konieczności podpisu przez ww. pełnomocnika i koordynatora ds. budowy SzT nie świadczył jeszcze o przeprowadzeniu weryfikacji przedłożonej oferty. Do protokołów konieczności nie załączono innych, pozyskanych ewentualnie ofert czy jakiegokolwiek innego śladu rewizyjnego świadczącego o tym, że taka weryfikacja została faktycznie dokonana. Wojewoda nie przedłożył również w toku kontroli konkurencyjnych ofert dotyczących wybranych ofert podwykonawców. Najwyższa Izba Kontroli zwraca ponadto uwagę, że ani z treści udzielonych pełnomocnictw, ani z treści zawartych umów zlecenie z koordynatorem ds. budowy SzT, nie wynikało zobowiązanie do przeprowadzenia takiej weryfikacji. Brak powyższego, jak i brak ustanowienia odpowiednich mechanizmów w treści zawartej z Przedsiębiorcą umowy, stwarzało ryzyko ponoszenia kosztów w sposób niegospodarny, bez poszanowania zasad efektywności i oszczędności. Zmaterializowało się ono w niektórych opisanych w niniejszej sekcji przypadkach, co oznacza, że gdyby zostało ono w odpowiednim momencie zidentyfikowane, można byłoby przewidzieć mechanizmy służące właściwej reakcji w tym zakresie.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. XII str. 171-172, t. XIII str. 348, t. XIV str. 24)

7. Wojewoda nie zapewnił należytej weryfikacji wykonywania przez Przedsiębiorcę umowy z 30 października 2020 r., dopuszczając do niezgodnego z jej postanowieniami, bo niekontrolowanego w odpowiedni sposób, udziału podwykonawców i dalszych podwykonawców w realizacji prac objętych tą umową.

W ramach wykonywania umowy z 30 października 2020 r. Przedsiębiorca zawarł m.in. 10 umów na roboty budowlane z podwykonawcą, z którym wchodził w skład grupy spółek powiązanych rodzinnie. Z kolei podwykonawca ten angażował do realizacji prac licznych kontrahentów, tj. dalszych podwykonawców, tak na podstawie pisemnych umów, jak również umów takich nie zawierając.

Tymczasem, umowa z 30 października 2020 r. przewidywała wprost możliwość korzystania przed Przedsiębiorcą z podwykonawców, obwarowaną jednak przy tym obowiązkiem przedłożenia Wojewodzie projektów oraz zawartych umów z podwykonawcami. Wojewoda miał prawo do zgłoszenia w terminie trzech dni sprzeciwu do umowy o podwykonawstwo. W umowie nie odniesiono się do kwestii dalszych podwykonawców.

Jak wskazał Prezes Zarządu Spółki część umów była wysłana do pracownika DUW w terminie pomiędzy 16 listopada 2021 r. a 3 grudnia 2021 r. Po tym terminie Spółka poinformowała zaangażowanego przez Wojewodę koordynatora ds. budowy SzT, że wszystkie umowy zawarte z podwykonawcami, faktury oraz potwierdzenia zapłaty były dostępne do wglądu w dziale księgowości.

Wojewoda wyjaśnił, że zaangażowany przez niego koordynator odpowiadał bezpośrednio za koordynację prac budowlanych i odpowiedni dobór

podwykonawców, gwarantujący wykonanie poszczególnych zadań w odpowiednim zakresie i jakości. Odpowiedzialność koordynatora obejmowała obszar zsynchronizowania całego procesu budowy szpitala w tym również w zakresie właściwego przepływu informacji pomiędzy pełnomocnikiem Wojewody, a podmiotami realizującymi projekt. Wojewoda zatem był informowany o podjętych działaniach i po jego akceptacji zawierano umowy, w tym także z dalszymi podwykonawcami.

NIK wskazuje, że postanowienia umowy zawartej przez Wojewodę z koordynatorem nie dają podstaw do twierdzenia, że był on umocowany do realizowania w imieniu Wojewody obowiązków związanych z weryfikowaniem podwykonawców. Co więcej, mając na względzie jednoznaczne postanowienia umowy z 30 października 2020 r., w świetle skali, wagi i charakteru realizowanego przedsięwzięcia, a w szczególności wysokości środków finansowych niezbędnych do jego realizacji, obowiązkiem Wojewody było skrupulatna, tj. odzwierciedlająca ściśle postanowienia umowy, weryfikacja sposobu jej realizacji. W toku kontroli Wojewoda nie przedstawił dowodów wskazujących na zrealizowanie tych obowiązków.

NIK zauważa przy tym, że w przypadku niektórych z zawartych 10 umów na roboty budowlane z podwykonawcą, z którym Przedsiębiorca wchodził w skład grupy spółek powiązanych rodzinnie, wynagrodzenie podwykonawcy zostało określone poprzez odniesienie do wartości kosztorysowej wykonanych prac. Zgodnie z tymi umowami, podwykonawcy przysługiwało wynagrodzenie w wysokości 97% wartości kosztorysowej prac, podczas, gdy Przedsiębiorca rozliczał się z Wojewodą na podstawie całkowitych (100%) wartości kosztorysowych wykonywanych prac.

(akta kontroli: t. XXV str. 1-322, t. XXVI str. 1-273, t. XXVII str. 1-224, t. XXVIII str. 1-267, t. XXIX str. 1-188, t. XXX str. 1-274, t. XXXI str. 1-217)

8. W okresie od 2 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. Wojewoda wydatkował łącznie 1 141,0 tys. zł netto (1 403,4 tys. zł brutto) za najem powierzchni hotelu (52 pokoje dwuosobowe) w sytuacji, gdy był on jedynie w niewielkiej części wykorzystywany dla potrzeb SzT we Wrocławiu. Powyższe wynikało z zapisów umowy z 30 października 2020 r. zawartej ze Spółką, w której Wojewoda zobowiązał się do najmu ww. obiektu bez możliwości dokonywania płatności za najem pokoi faktycznie wykorzystywanych. W ww. okresie średnie wykorzystanie tej powierzchni wynosiło: w listopadzie 2020 r. – pięć pokoi, w grudniu 2020 r. – siedem pokoi, w styczniu 2021 r. – osiem pokoi, w lutym 2021 r. – cztery pokoje, w marcu 2021 r. – sześć pokoi, w kwietniu i maju 2021 r. – dziewięć pokoi, w czerwcu 2021 r. – pięć pokoi. Łączny koszt najmu hotelu za cały ww. okres, uwzględniający średnie miesięczne wykorzystanie pokoi, wyniósłby 146,9 tys. zł netto (180,7 tys. zł brutto). Wojewoda w toku kontroli nie przedłożył żadnych analiz wskazujących na konieczność zapewnienia takiej powierzchni hotelowej (52 pokoje) ani dokumentacji wskazującej na przeprowadzenia negocjacji z innymi podmiotami w tym zakresie. Wojewoda nie wyjaśnił również, czy podjęto próbę (re)negocjacji warunków umowy i dlaczego ewentualnie nie doszło do ich zmiany. Powyższe skutkowało niegospodarnym wydatkowaniem środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w wysokości co najmniej 1 222,8 tys. zł brutto.

Wojewoda wyjaśnił, że istota wielu czynności podejmowanych przy tworzeniu SzT polegała na „byciu w gotowości” do realizacji zadań, a nie do realizacji z góry określonych zadań. Dodał, że z uwagi na nieznaną przebiegu epidemii, koniecznym stało się zabezpieczenie miejsc hotelowych dla kadry zaangażowanej w prowadzenie SzT, która w przypadku pełnej działalności SzT na 400-450 łóżek, musiałaby zostać sprowadzona spoza Wrocławia, a niewykluczone, że i spoza Dolnego Śląska. Wojewoda wyjaśnił również, że wynajem pokoi w innych lokalizacjach we Wrocławiu mijano się z celem, gdyż chodziło o zapewnienie optymalnych warunków, w tym bliskiego i szybkiego dostępu do stanowisk pracy personelowi medycznemu.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody. Brak wiedzy co do dalszego przebiegu pandemii COVID-19 nie uzasadniał konieczności godzenia się na ponoszenie wydatków, które nie wynikały z realnie określonych czy nawet oszacowanych potrzeb oraz bierności w zakresie możliwości zmiany warunków umowy, szczególnie w sytuacji, gdy model zapłaty za faktycznie użytkowane pokoje został przyjęty w nowej umowie zawartej z Przedsiębiorcą 31 sierpnia 2021 r. Najwyższa Izba Kontroli zwraca również uwagę, że wolne przestrzenie hotelowe nie zostały przez Wojewodę wykorzystane na inne cele związane ze SzT we Wrocławiu w sytuacji ponoszenia kosztów z tytułu np. wynajmu modułów kontenerowych dla m.in. personelu technicznego.

(akta kontroli: t. I str. 306-322, t. II str. 366-430, t. VII str. 443-503, t. XIV str. 54-63)

9. Wojewoda przyznał Spółce prawo²²² do doliczania narzutu koordynacyjnego w wysokości: [1] 10% od wartości zamówienia określonego w protokole konieczności, z tytułu realizacji prac adaptacyjnych, do których zaliczono wszelkie prace budowlane związane z instalacjami medycznymi oraz wyposażenie medyczne w zakresie uzgodnionym z Wojewodą, [2] 0,5% w przypadku instalacji gazów medycznych oraz zakupu laptopów i drukarek. Stanowiło to działanie niecelowe. Doprowadziło również do wydatkowania z naruszeniem art. 44 ust. 3 *ufp* kwoty 1 423,3 tys. zł brutto. Zdaniem NIK powyższe było wynikiem m.in. braku rzetelnie zorganizowanego przez Wojewodę procesu budowy i adaptacji SzT, w którym to wyznaczenie USK jako szpitala patronackiego oraz zobowiązanie go do dokonywania zamówień na sprzęt i wyposażenie, zostało dokonane przez Wojewodę zbyt późno (odpowiednio 13 listopada 2020 r. oraz 20 listopada 2020 r.), tj. w sytuacji, gdy proces budowy SzT we Wrocławiu oraz zakupu sprzętu i wyposażenia był już w toku realizacji. Wojewoda nie zlecił także bezpośrednio wykonania tych prac, z wykorzystaniem zasobów kadrowych, którymi dysponował w ramach DUW²²³ bądź osób, którym powierzył nadzór i koordynację budowy tego szpitala.

W konsekwencji powyższego narzut koordynacyjny został Przedsiębiorcy wypłacony za takie zakupy, jak: drukarki, laptopy i radiotelefony; urządzenia LAN i WiFi, rozdzielnice IT, zasilacze UPS oraz system kamer CCTV; instalacja wentylacji; meble, biurka i krzesła; szyny, drążki i uchwyty oraz zasłonki i zabudowy do stanowisk zwykłych i internistycznych oraz korytarzy technicznych; oznakowanie wewnętrzne i zewnętrzne czy prace projektowe w zakresie architektury, instalacji elektrycznych, konstrukcji, dróg oraz w zakresie instalacji wodno-kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, gazu i wentylacji. W skrajnym przypadku narzut koordynacyjny został wypłacony także Spółce za zakup 100 szt. krzeseł (oraz ich montaż) od jednego z powszechnie znanych dostawców mebli, którego bezpośrednio dokonał (jako podwykonawca) przedstawiciel Spółki, prowadzący dodatkowo własną działalność gospodarczą, i który jednocześnie złożył podpis, jako przedstawiciel Spółki i wnioskodawca, na protokole konieczności, potwierdzonym przez m.in. koordynatora ds. budowy SzT i zatwierdzonym przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT.

Niezależnie od powyższego część prac, dostaw bądź zakupów, za które został wypłacony Przedsiębiorcy narzut koordynacyjny, wykraczała także poza zakres umowy. Wojewoda wyjaśnił bowiem, że narzut ten wypłacano także za prace, które prowadzone były w oparciu o bieżące ustalenia dokonywane między Wojewodą (jego pełnomocnikiem) a Spółką i wykraczały poza zakres oferty przedsiębiorcy z 26 października 2020 r. Do tej kategorii Wojewoda zakwalifikował prace m.in. w zakresie oświetlenia zewnętrznego, oznakowania wewnętrznego i zewnętrznego, prace projektowe, wykonanie instalacji pomiarowej, montaż szlabanu czy opracowanie opinii ppoż. Postanowienia umowy nie przewidywały takiej możliwości

²²² Na podstawie aneksu nr 1 z 17 listopada 2020 r. oraz aneksu nr 2 z 7 grudnia 2020 r. do umowy z 30 października 2020 r. Aneksom tym nadano moc obowiązującą od 30 października 2020 r.

²²³ W tym Biura Administracji i Logistyki, Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, Wydziału Infrastruktury czy Biura Wojewody.

i nie mieściły się one w zakresie regulacji § 1 ust. 7 i 7a ww. umowy, na co w wyjaśnieniach powoływał się Wojewoda, gdyż nie były one związane z instalacjami medycznymi czy wyposażeniem medycznym.

Wojewoda wyjaśnił, że zdecydował się na generalne wykonawstwo z uwagi na warunki, jakie towarzyszyły utworzeniu, wyposażeniu i uruchomieniu SzT we Wrocławiu. W jego ocenie w świetle okoliczności i czasu, jakie determinowały uruchomienie tego szpitala, nie istniała – z obiektywnego punktu widzenia – skuteczniejsza metoda wywiązania się z tego obowiązku, niż wyżej wskazana. Dodał, że wprawdzie zastosowanie tego rozwiązania wiązało się z dodatkowymi kosztami, ale w warunkach rynkowych i zlecenia realizacji zadania profesjonalnemu podmiotowi z sektora prywatnego (przy braku realnej alternatywy z obszaru administracji publicznej) bezpodstawne byłoby przenoszenie na generalnego wykonawcę dodatkowych zadań bez adekwatnego wynagrodzenia. W odniesieniu do braku zaangażowania służb, którymi dysponował w ramach DUW, Wojewoda wyjaśnił, że w całej Polsce, jak i w DUW, istniało zjawisko ponadnormatywnej nieobecności w pracy urzędników oraz, że DUW obciążony był wieloma dodatkowymi zadaniami, co powodowało konieczność realizacji większej liczby zadań mniejszą liczbą pracowników.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody. Formalne włączenie USK w proces tworzenia SzT we Wrocławiu na odpowiednio wczesnym etapie, z jasno określonym zakresem odpowiedzialności, mogłoby pozwolić na uniknięcie konieczności wydatkowania dodatkowych środków z tytułu narzutu koordynacyjnego co najmniej za sprzęt i wyposażenie medyczne. Jednocześnie NIK wskazuje, że zamówienia na prace czy dostawy, za które został wypłacony narzut koordynacyjny, były, jak wskazywano na protokołach konieczności, dokonywane na podstawie wytycznych USK i dodatkowo opiniowane przez technologa medycznego, który wykonał koncepcję oraz PFU. Tym samym nie wymagały specjalistycznej wiedzy, której zresztą w zakresie budowy szpitali Spółka nie posiadała. Najwyższa Izba Kontroli wskazuje także, że stosownie do zapisów Statutu DUW we Wrocławiu, Urząd ten zapewnia wykonywanie przez Wojewodę zadań wynikających ze sprawowanej przez niego funkcji m.in. przedstawiciela Rady Ministrów w województwie i realizuje zadania w zakresie m.in. dostosowania do miejscowych celów polityki Rady Ministrów, koordynowania i kontrolowania wykonania wynikających stąd zadań, jak również innych zadań określonych w ustawach i ustalonych przez Radę Ministrów i Prezesa Rady Ministrów. Za organizację pracy w jednostce, odpowiada natomiast jej kierownik.

(akta kontroli: t. I str. 9-171, 306-322, t. II str. 86-95, 109-131, t. VIII str. 215-449, t. IX str. 1-375, t. X str. 1-329, t. XI str. 279-282, t. XII str. 359-362, t. XIV str. 20-24)

10. Wojewoda nie zapewnił obiektowi SzT we Wrocławiu w pełni właściwej ochrony przeciwpożarowej.

Dla budynków SzT we Wrocławiu uzyskano wprawdzie 30 kwietnia 2021 r. zgodę KWSPSP²²⁴ we Wrocławiu na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w sposób inny, niż określony w przepisach dotyczących ochrony przeciwpożarowej. Jednakże z 20 wskazań, o których mowa w tych postanowieniach, a stanowiących podstawę wydania tych zgód, jedynie siedem zostało wykonanych. Co najmniej jedno z ww. siedmiu wskazań (dotyczące połączenia instalacji sygnalizacji pożarowej z centrum odbiorczym alarmów pożarowych straży pożarowej) do dnia uruchomienia SzT we Wrocławiu nie zostało prawidłowo wykonane – połączenie przyjęto przez KMPSP we Wrocławiu dopiero 4 stycznia 2022 r. Nie zrealizowano także żadnego z trzech warunków określonych w tych postanowieniach, w tym dotyczącego wykonania prac mających na celu poprawę bezpieczeństwa pożarowego obiektu w postaci detekcji tlenu w salach z instalacją tlenową połączoną

²²⁴ Postanowienia znak: WZ.5595.102.4.2021 oraz WZ.5595.102.5.2021.

z instalacją sygnalizacji pożarowej, zabezpieczenia konstrukcji ścian oddzielenia przeciwpożarowego do wymaganej klasy odporności ogniowej, wydzielenia sal dla chorych D1 (OIOM) oraz E1.1. i E2.1 za pomocą drzwi w klasie odporności ogniowej co najmniej EI 30.

Z informacji uzyskanych od KMPSP we Wrocławiu wynikało, że niezrealizowanie choćby jednego wskazania lub warunku określonego w tych postanowieniach udzielających odstępstwa od przepisów, traktowane jest w ten sposób, iż przepisy, od których wnioskowano o odstępianie, nie zostały spełnione.

Stosownie do art. 3 ust. 1 ustawy o *ochronie przeciwpożarowej*, osoba fizyczna, osoba prawna, organizacja lub instytucja korzystające ze środowiska, budynku, obiektu lub terenu są obowiązane zabezpieczyć je przed zagrożeniem pożarowym lub innym miejscowym zagrożeniem. Odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresy ochrony przeciwpożarowej spoczywa, co do zasady, na właścicielu budynku, obiektu budowlanego lub terenu (art. 4 ust. 1 ww. ustawy), poza sytuacją, gdy odpowiedzialność tę przejmuje - w całości lub w części - ich zarządca lub użytkownik, na podstawie zawartej umowy cywilnoprawnej ustanawiającej zarząd lub użytkowanie²²⁵ (art. 4 ust. 1a ww. ustawy). Niemniej jednak, stosownie do zapisów § 2 ust. 4 umowy z 30 października 2020 r. zawartej z Przedsiębiorcą, to Wojewoda zobowiązał się uzyskać wszelkie wymagane prawem zgody, pozwolenia i uzgodnienia na wykonanie prac związanych z budową SzT we Wrocławiu, przed przekazaniem projektu prac adaptacyjnych Przedsiębiorcy.

Wojewoda wyjaśnił m.in., że na bieżąco wdrażano wszystkie wskazania, z wyjątkiem prac budowlanych. Dodał, iż stosownie do treści art. 46c ust. 5 ustawy o *zsz* w związku z rozstrzygnięciem z 4 stycznia 2021 r. w sprawie zwolnienia Przedsiębiorcy z obowiązków stosowania m.in. prawa budowlanego, obiekt nie wymagał spełnienia wymogów prawa budowlanego oraz aktów wykonawczych do tej ustawy, w tym rozporządzenia w *sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie*. Wojewoda wyjaśnił również, że hale D i E nie były użytkowane podczas trzeciej fali pandemii, stąd też ewentualne ponoszenie dodatkowych kosztów przed czwartą falą nie było zasadne. Ponadto wyjaśnił, że dopełnił wszelkich starań, aby w jak największym stopniu dotrzymać wymogów dla obiektów stałych (mimo tymczasowości charakteru szpitala).

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody i wskazuje (niezależnie od faktu, że w jej ocenie niestosowanie *Prawa budowlanego* stanowiło w przypadku SzT we Wrocławiu działanie *contra legem*), iż obowiązek właściwego zabezpieczenia przeciwpożarowego obiektu wynikał wprost z ustawy o *ochronie przeciwpożarowej*, której obowiązywanie nie zostało w żaden sposób wyłączone na żadnym etapie realizacji tego szpitala. Postanowienia wydane przez KWPS we Wrocławiu znajdowały się w obiegu prawnym i miały moc obowiązującą, a wiedzę o zainicjowanych działaniach zmierzających do ich wydania posiadał zarówno pełnomocnik, jak i koordynator ds. budowy SzT. Z ustaleń kontroli wynika również, że postanowienia KWPS we Wrocławiu nie zostały przekazane USK, jako użytkownikowi obiektu SzT, na którego z chwilą przejścia obiektu do użytkowania została przeniesiona odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresy ochrony przeciwpożarowej²²⁶. Najwyższa Izba Kontroli wskazuje także, że Wojewoda ponosił wiosną 2021 r. inne koszty związane z przygotowaniem hali E do przyjęcia pacjentów.

²²⁵ W przypadku gdy umowa taka nie została zawarta, odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej spoczywa na faktycznie władającym budynkiem, obiektem budowlanym lub terenem.

²²⁶ Część z wskazań, dotycząca sprawach innych niż budowlane, powinna być realizowana bezpośrednio przez użytkownika (np. prowadzenie przynajmniej raz dziennie obchodu budynków SzT pod kątem przestrzegania przepisów i procedur bezpieczeństwa pożarowego; zapoznanie koordynatorów medycznych szpitala z zagrożeniami pożarowymi w budynku oraz z procedurami ewakuacyjnymi i zasadami alarmowania; organizowanie możliwych do poprowadzenia szkoleń z zakresu bezpieczeństwa).

Niezależnie od powyższego, NIK zwraca również uwagę, że postępowanie w sprawie uzyskania zgody na zastosowanie w obiekcie SzT rozwiązań zamiennych (zakończone wydaniem ww. postanowień), zostało zainicjowane wnioskiem umocowanego przedstawiciela Przedsiębiorcy z 9 kwietnia 2022 r., tj. po upływie miesiąca od daty rozpoczęcia działalności (przyjmowania pacjentów) przez SzT we Wrocławiu. W dniu uruchomienia tego szpitala Wojewoda nie dysponował więc formalnym potwierdzeniem, że przyjęte w obiekcie SzT rozwiązania zapewniały akceptowalny poziom bezpieczeństwa pożarowego, przy jednoczesnym uwzględnieniu przeznaczenia tego obiektu. Wojewoda oświadczył natomiast w umowie użyczenia z 8 marca 2021 r. zawartej z USK, że według jego wiedzy SzT we Wrocławiu został wykonany oraz wyposażony w sposób odpowiedni do bezpiecznego przebywania w nim ludzi i udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, na co uzyskał stosownego opinie i decyzje, stanowiące załączniki do umowy.

Wojewoda wyjaśnił, że w trakcie opracowywania koncepcji oraz w trakcie realizacji obiektu prowadzono konsultacje z KMPSP we Wrocławiu, które odbywały się na obiekcie i były powiązane z wizją lokalną oraz oceną stanu zaawansowania prac. Ze względu na nietypową formę realizacji dokumentacji projektowej, jak również robót budowlanych, z konsultacji i wizji lokalnych nie powstawały żadne protokoły ani decyzje, a wszelkie uwagi były zgłaszane ustnie. Dodał, że uwagi KMPSP we Wrocławiu w ramach możliwości były uwzględniane w trakcie realizacji robót, elementy które nie mogły być spełnione zostały ujęte w ekspertyzie pożarowej opracowanej przez podwykonawcę wykonawcy robót. W wyjaśnieniach Wojewoda powołał się także na pismo KMPSP we Wrocławiu z 8 marca 2021 r. dotyczące braku stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie możliwości prowadzenia działań ratowniczych przez jednostki ochrony przeciwpożarowej.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że informacje pozyskane od KMPSP we Wrocławiu potwierdziły uczestnictwo funkcjonariuszy tej Komendy w spotkaniach związanych z organizacją SzT we Wrocławiu, którzy, jak podano, wystuchiwali propozycji rozwiązań planowanych przez podmioty odpowiedzialne w zakresie bezpieczeństwa pożarowego obiektu oraz poddawali analizie przedkładaną dokumentację techniczną. Jednak, jedynymi działaniami o charakterze oględzin było przeprowadzone 3 marca 2021 r. rozpoznanie warunków prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych na terenie bezpośrednio przyległym do budynków SzT we Wrocławiu. Zgodność przyjętych/zadeklarowanych rozwiązań w zakresie ochrony przeciwpożarowej z wykonanymi w obiekcie SzT we Wrocławiu nie była przedmiotem jakichkolwiek działań sprawdzających (kontrolnych), przeprowadzonych przez KMPSP we Wrocławiu²²⁷. Jak wskazano powyżej, zadeklarowane rozwiązania zamienne, wyartykułowane zarówno w ekspertyzie technicznej dotyczącej stanu ochrony przeciwpożarowej (z marca-kwietnia 2021 r.), jak i w postanowieniach KWPS we Wrocławiu, nie zostały w pełni w obiekcie SzT wdrożone.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca również uwagę, że proces uzgodnieniowy dotyczący zastosowanych w obiekcie SzT rozwiązań, pomiędzy przedstawicielami Wojewody, Przedsiębiorcy oraz KMPSP we Wrocławiu, nie został zakończony do dnia uruchomienia SzT. Co najmniej do 25 marca 2021 r. funkcjonariusze KMPSP we Wrocławiu wskazywali w korespondencji e-mailowej na braki w udostępnionej im dokumentacji, które uniemożliwiały ocenę zabezpieczeń przeciwpożarowych. W ocenie NIK, wszelkie czynności związane z zapewnieniem właściwej dla tego rodzaju obiektu ochrony przeciwpożarowej, powinny być zostać bezwzględnie wykonane przed przyjęciem pacjentów do szpitala. W dniu uruchomienia SzT we

²²⁷ KMPSP we Wrocławiu poinformował, że do dnia udzielenia odpowiedzi NIK (tj. do 11 marca 2022 r.) inwestor nie złożył zawiadomienia zgodnie z § 56 ust. 1a *Prawa budowlanego*, które byłoby podstawą do przeprowadzenia czynności kontrolno-rozpoznawczych w zakresie oceny zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej rozwiązań technicznych zastosowanych w obiekcie budowlanym, jak i sprawdzenia realizacji wskazań postanowień KWPS we Wrocławiu.

Wrocławiu Wojewoda winien był dysponować obiektem, który ponad wszelką wątpliwość zapewniał właściwy poziom zabezpieczenia przeciwpożarowego. Najwyższa Izba Kontroli zwraca także uwagę, że kwestia zapewnienia zgodności obiektu SzT z przepisami przeciwpożarowymi została podniesiona również w *Ogólnych wytycznych*.

(akta kontroli: t. III str. 222, t. XIV str. 31-37, t. XVI str. 225-230, 288-312, t. XIX str. 173-174, 210-358, t. XX str. 8-83, 134-296)

11. Umowę z 22 października 2020 r. nr BW/2020/576 pomiędzy Wojewodą a wykonawcą koncepcji i PFU oznaczono datą inną, niż w której ją zawarto.

Jak ustalono w toku kontroli NIK oferta wykonawcy została złożona 26 października 2020 r., przy czym po raz pierwszy, zakres potencjalnej współpracy, wykonawca przekazał pełnomocnikowi Wojewody ds. budowy SzT 24 października 2020 r., a więc po dacie wskazanej w umowie jako data jej podpisania. W złożonych zeznaniach wykonawca ww. zadania wskazał, że nie pamięta dokładnie, kiedy podpisana została umowa, ponieważ trwało to dosyć długo, lecz była podpisana z datą wsteczną. Powyższe zeznania potwierdzają także ustalenia kontroli NIK, bowiem 6 grudnia 2020 r., a więc ponad miesiąc po dacie wskazanej w umowie jako data jej podpisania, wykonawca przekazał (za pośrednictwem poczty elektronicznej) ofertę z naniesionymi terminami, które były niezbędne do sporządzenia umowy. Ponadto w treści korespondencji wskazał, że: „zakładam, że umowa będzie z terminami bieżącymi”. NIK ocenia powyższe działania jako nierzetelne szczególnie, że ze względu na antydatowanie umowy nie było możliwości rzetelnego rozliczenia warunków realizacji przedmiotu tej umowy.

Wojewoda wyjaśnił, że umowa została zawarta niezwłocznie po przyjęciu oferty.

(akta kontroli: t. II str. 29-50, 61-78, t. III str. 3, 18-58, t. XI str. 127, 276-278, t. XIII str. 21-22, t. XVI str. 200-205)

12. Zobowiązania na łączną kwotę 661,1 tys. zł (tj. 22,0% badanej próby wydatków na zakupy sprzętu i wyposażenia zainicjowane przez zespół zakupowy USK) wynikające z sześciu²²⁸ faktur (spośród 20 badanych) opłacono po upływie wyznaczonego terminu (od pięciu do 26 dni), aczkolwiek DUW nie zapłacił w tych przypadkach odsetek za zwłokę (nie zostały one naliczone przez kontrahentów). Powyższe było niezgodne z postanowieniami art. 44 ust. 3 pkt 3 *ufp*, który stanowi, że wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

Wojewoda wyjaśnił, że płatności były realizowane w miarę możliwości zgodnie z wyznaczonymi terminami, lub jeżeli termin został już przekroczony, niezwłocznie po otrzymaniu prawidłowo opisanej i podpisanej faktury. Wskazane faktury zostały przekazane do DUW zbyt późno (np. wysyłane pocztą tradycyjną) lub wymagały szczegółowej weryfikacji przed ich opłaceniem.

(akta kontroli: t. XIII str. 340-365, t. V str. 1-368)

13. Wojewoda zrealizował wyższe, niż wynikające z wcześniej zaciągniętych zobowiązań, wydatki w wysokości 45,3 tys. zł brutto za wynajem modułów kontenerowych w okresie czerwiec-lipiec 2021 r.²²⁹. Dodatkowo poniesienie tych wydatków nie było uzasadnione, biorąc pod uwagę fakt, że od 1 czerwca 2021 r. w SzT we Wrocławiu nie była prowadzona działalność lecznicza.

²²⁸ Faktury z dnia: [1] 31 grudnia 2020 r. nr FVSN/20/12/3515, termin płatności wyznaczono do 14 stycznia 2021 r., a zapłaty dokonano 20 stycznia 2021 r.; [2] 31 stycznia 2021 r. nr FVSN/21/01/2791, termin płatności wyznaczono do 14 lutego 2021 r., a zapłaty dokonano 12 marca 2021 r.; [3] 8 lutego 2021 r. nr FVSN/21/02/1919, termin płatności wyznaczono do 18 lutego 2021 r., a zapłaty dokonano w 12 marca 2021 r.; [4] 31 marca 2021 r. nr FVSN/21/03/3405, termin płatności wyznaczono do 21 kwietnia 2021 r., a zapłaty dokonano 26 kwietnia 2021 r.; [5] 24 listopada 2020 r. nr 4/11/2020, termin płatności wyznaczono do 24 listopada 2020 r., a zapłaty dokonano 30 listopada 2020 r.; [6] 10 grudnia 2020 r. nr OI566403, termin płatności wskazano – 30 dni, a zapłaty dokonano 18 stycznia 2021 r.

²²⁹ Z wyłączeniem wydatków na wynajem kontenerów wartowniczych na kwotę 2,1 tys. zł.

27 listopada 2020 r. Zespół zakupowy w USK dokonał zamówienia na dostawę i wynajem modułów kontenerowych. Wartość zamówienia wynosiła 210,2 tys. zł brutto, w tym zawierała wydatki związane z demontażem, czyszczeniem kontenerów oraz transportem i załadunkiem w wysokości 33,6 tys. zł brutto. Przewidywany termin wynajmu modułów kontenerowych określono na sześć miesięcy. Moduły kontenerowe były wynajmowane od 8 grudnia 2020 r.²³⁰ (przy czym za miesiąc grudzień 2020 r. pomniejszono wydatki o odpowiednią liczbę niewykorzystanych dni wynajmu). 27 maja 2021 r. Wojewoda wydał decyzję²³¹ o wygaszeniu prowadzenia działalności leczniczej w obiektach SzT we Wrocławiu od 1 czerwca 2021 r. Dodatkowo, jak ustalono, 31 maja 2021 r. nie wszystkie moduły kontenerowe (spośród zamówionych 39) były wykorzystywane w działalności SzT we Wrocławiu. Użytkowane były kontenery wartownicze (dwa kontenery) oraz dla personelu technicznego (osiem kontenerów). Ustalono także, że USK nie zgłaszał demontażu modułów kontenerowych, ponieważ nie były one formalnie przyjęte na stan SzT we Wrocławiu - przedmiotowe kontenery nie zostały przekazane do użytkowania USK przez Wojewodę na mocy protokołów zdawczo-odbiorczych. 25 czerwca 2021 r. oraz 27 lipca 2021 r. Wojewoda dokonał płatności w wysokości 47,4 tys. zł brutto²³² za wynajem kontenerów za okres czerwiec-lipiec 2021 r.²³³, a więc za miesiące, które nie były uwzględnione (termin wynajmu upływał w maju 2021 r.) w oszacowanej pierwotnie przez zespół zakupowy w USK kwocie, wskazanej w zamówieniu 27 listopada 2020 r.

Wojewoda wyjaśnił, że utrzymał konieczność dalszego najmu modułów kontenerowych, gdyż nie dysponował modelami rozwoju pandemii umożliwiającymi podjęcie decyzji o demontażu zestawu kontenerów. Ponadto jak dodał koszt demontażu i ewentualnego ponownego montażu był wyższy, niż koszt wynajmu.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentów Wojewody. Kwota wskazana w zamówieniu złożonym przez zespół zakupowy w USK oszacowana była dla sześciu miesięcy, które upływały w maju 2021 r. (wynajem rozpoczęto w grudniu 2020 r.). Ponadto w ww. zamówieniu uwzględniono koszty demontażu. Biorąc pod uwagę fakt, że od 1 czerwca 2021 r. w SzT we Wrocławiu nie była prowadzona działalność lecznicza, a co najmniej od 27 maja 2021 r. (tj. od dnia wydania decyzji o wygaszeniu działalności tego szpitala) Wojewoda dysponował wiedzą, że pomieszczenia obiektów SzT we Wrocławiu nie będą wykorzystywane, istniała możliwość przeniesienia personelu technicznego (który korzystał z ośmiu modułów kontenerowych) do zwalnianych pomieszczeń SzT, np. w budynku apteki czy budynku zaplecza. W ocenie NIK nie było zatem zasadne ponoszenie dodatkowych wydatków wykraczających poza kwotę wynikającą z zamówienia z 27 listopada 2020 r. w wysokości 45,3 tys. zł brutto²³⁴. Najwyższa Izba Kontroli zwraca także uwagę, że w opracowanym przez Wojewodę planie reorganizacji opieki szpitalnej nad pacjentami z COVID-19 z 31 maja 2021 r. SzT we Wrocławiu został zakwalifikowany jako pasywny.

(akta kontroli: t. II str. 152, 226-230, t. III str. 7,9, t. V str. 197-315, t. XII str. 1-7, 333-462, t. XIII str. 48-57, t. XIV str. 13-64)

15. Wojewoda nie zapewnił w pełni skutecznego nadzoru nad realizacją przez USK polecenia z 20 listopada 2020 r.²³⁵, gdyż:

²³⁰ Dostawy modułów kontenerowych realizowano w okresie od 7 do 23 grudnia 2020 r.

²³¹ Znak: ZP.ZPSM.966.661.2020.BP (2).

²³² Zgodnie z fakturami nr FVSN/21/06/1452 oraz FVSN/21/07/1367.

²³³ W tym 2,1 tys. zł za wynajem kontenerów wartowniczych.

²³⁴ Najwyższa Izba Kontroli nie zakwestionowała natomiast wydatków w wysokości 2,1 tys. zł brutto dotyczących wynajmu kontenerów wartowniczych w okresie czerwiec-lipiec 2021 r., które co prawda nie były uwzględnione we wcześniejszym zamówieniu z 27 listopada 2020 r., ale były zasadne. Ponadto, ze względu na poczynione oszczędności z tytułu niepełnego wykorzystania modułów kontenerowych w miesiącu grudniu 2020 r., zmieściły się w pierwotnym limicie zaciągniętego zobowiązania.

²³⁵ Znak ZP.ZPSM.966.695.2020.IS zmienionej decyzją z dnia 23 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS (2) oraz postanowieniem z dnia 26 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(3).

(a) pomimo, iż zgodnie z decyzją Wojewody z 13 listopada 2020 r.²³⁶, w której m.in. w pkt. I.2. polecono USK wyznaczenie przedstawiciela (i) do nadzorowania prac adaptacyjnych przez Spółkę pod kątem ich funkcjonalności i przydatności dla SzT oraz współdziałania w tym zakresie z przedstawicielami Wojewody, dopuszczono do sytuacji, w której realizacją (a nie nadzorem), prac bezpośrednio powiązanych z robotami budowlanymi, w tym, jakie obiekty mają powstawać w ramach budowanego SzT we Wrocławiu, zajął się *zespół zakupowy w USK*. 27 listopada 2020 r. *zespół zakupowy w USK* dokonał zamówienia²³⁷ na dostawę i wynajem modułów kontenerowych²³⁸. Tymczasem zgodnie z postanowieniami określonymi w pkt I.6 decyzji Wojewody z 20 listopada 2020 r.²³⁹ do zadań *zespołu zakupowego w USK* należało dokonywanie zamówień potrzebnego sprzętu i wyposażenia, zatem podjęte przez *zespół zakupowy w USK* działania w zakresie dostawy i wynajmu modułów kontenerowych wykraczały poza zakres przedmiotowy wyznaczony decyzją z 20 listopada 2020 r. Podjęcie powyższych działań było także sprzeczne z poleceniem Wojewody z 13 listopada 2020 r. Co prawda, zamówienie zaakceptował przedstawiciel Wojewody (niezależny ekspert, kierownik sekcji sprzętu medycznego w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ), ale nie bez znaczenia pozostaje fakt, że udzielone ww. przedstawicielowi Wojewody pełnomocnictwo²⁴⁰ również nie obejmowało swym zakresem weryfikacji prac bezpośrednio powiązanych z robotami budowlanymi, do jakich w ocenie NIK, zaliczało się wynajęcie modułów kontenerowych. Osoba ta nie była zatem uprawniona do weryfikacji zakresu przedmiotowego tego zamówienia. Na skutek podjętych działań wykraczających poza zakres przedmiotowy przypisany do realizacji *zespołowi zakupowemu w USK* oraz potwierdzenia ich zasadności przez osobę nieuprawnioną, poniesiono wydatki w wysokości 239,2 tys. zł brutto. Wojewoda wyjaśnił, że zamówieniem dotyczącym wynajmu modułów kontenerowych zajmował się *zespół zakupowy w USK*, w wyniku porozumienia pomiędzy DUW a USK, a zasadność tego zamówienia wynikała z wytycznych USK.

(akta kontroli: t. II str. 123-135, 226-230, t. III str. 7, 9, t. IV str. 6-7, t. V str. 197-315, t. XII str. 333-462, t. XIII str. 48-57, t. XIV str. 13-64)

(b) pomimo, iż Wojewoda powołał swojego przedstawiciela do weryfikacji zamówień składanych przez *zespół zakupowy w USK*, powierzone tej osobie zadania nie były przez nią realizowane rzetelnie, a tym samym Wojewoda nie osiągnął celu, jakim było nadzorowanie zakupów sprzętu i wyposażenia na rzecz SzT we Wrocławiu przez niezależnego eksperta. Powyższe potwierdzają następujące okoliczności:

- 27 listopada 2020 r. przedstawiciel Wojewody zatwierdził zamówienie²⁴¹ na dostawę i wynajem modułów kontenerowych na okres sześciu miesięcy. Tym samym zwiększona została powierzchnia SzT we Wrocławiu o dodatkowe moduły kontenerowe (łącznie o 39 kontenerów) do maja 2021 r., w sytuacji, gdy budowano nowe obiekty na potrzeby tego szpitala, w tym pomieszczenia apteki, magazynowe, węzłów sanitarnych i biurowych dla personelu. Dysponowano więc wiedzą, że powstaną powierzchnie, które będzie można przeznaczyć na cele, dla których wynajęto kontenery. O ile nie budzi wątpliwości konieczność uzyskania pewności, że wszystko będzie sprawdzone i gotowe na czas, a w grudniu 2020 r. nie było wiadome, kiedy zostanie uruchomiony SzT we Wrocławiu, to jednak, uzasadnionym było podjęcie negocjacji z wykonawcą w zakresie skrócenia czasu wynajmu

²³⁶ Znak: ZP.ZPSM.966.661.2020.UK.

²³⁷ Zamówienie nr 266/2020.

²³⁸ Definicja obiektu kontenerowego została sprecyzowana w art. 3 pkt 5 *Prawo budowlane*. Zgodnie z treścią tego artykułu jest to tymczasowy obiekt budowlany przeznaczony do czasowego użytkowania w okresie krótszym od jego trwałości technicznej, przewidziany do przeniesienia w inne miejsce lub rozbiórki, a także obiekt budowlany nie połączony trwale z gruntem.

²³⁹ Znak ZP.ZPSM.966.695.2020.IS zmienionej decyzją z dnia 23 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS (2) oraz postanowieniem z dnia 26 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(3).

²⁴⁰ Z dnia 23 listopada 2020 r., nr 226, znak: OR-OKS.0030.231.2020.JJ.

²⁴¹ Zamówienie nr 266/2020.

i dostosowania go do potrzeb zamawiającego lub rozeznania rynku i pozyskania innych ofert od wykonawców, którzy taką możliwość zapewniali, czego przedstawiciel Wojewody nie zweryfikował. Biorąc pod uwagę fakt, że 9 marca 2021 r., tj. w dniu uruchomienia SzT we Wrocławiu, obiekt był przystosowany do prowadzenia w nim działalności leczniczej, wynajęcie kontenerów nie było zasadne, co najmniej od tego miesiąca. Ponadto istotnym również było fakt, że nie wszystkie moduły kontenerowe (spośród zamówionych 39) były wykorzystywane w działalności SzT we Wrocławiu. Użytkowane były kontenery wartownicze (dwa kontenery) oraz dla personelu technicznego (osiem kontenerów). W ocenie NIK, powyższe okoliczności powinien ujawnić przedstawiciel Wojewody na etapie weryfikacji zamówienia i polecić zespołowi ds. zakupów w USK podjęcie działań w tym przedmiocie, czego nie uczynił. Skutkiem tego zaniedbania, Wojewoda od dnia 1 marca 2021 r. wydatkował bez uzasadnienia kwotę 145,6 tys. zł (brutto)²⁴² na wynajem modułów kontenerowych, pomimo iż były już przystosowane obiekty SzT we Wrocławiu.

(akta kontroli: t. II str. 226-230, t. III str. 7, 9, t. V str. 197-315, t. XII str. 1-7, 333-462, t. XIII str. 48-57, t. XIV str. 13-64)

- 25 listopada 2020 r. przedstawiciel Wojewody zatwierdził zamówienie²⁴³ na dostawę łóżek używanych hydraulicznych, materaców do łóżek oraz łóżek do intensywnej terapii, pomimo iż na podstawie oferty wykonawcy nie można było jednoznacznie stwierdzić, czy oferowane przez niego wyroby medyczne spełniają wszystkie wymagania określone przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych²⁴⁴ (dalej: „ustawa o wyrobach medycznych”). W sytuacji, gdy w treści oferty wskazano jedynie zapisy dotyczące tego, iż były to łóżka używane, sprawne i że udzielono na nie tygodniowej gwarancji rozruchowej, bez jednoczesnego podania źródła pochodzenia tych łóżek, informacji o upływie terminu ważności ich używania lub krotności bezpiecznego używania określonego przez wytwórcę, istotnym było (z punktu widzenia zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia i życia pacjentów oraz spełnienia wymagań ustawowych), by zweryfikowanie informacji podanych w ofercie, co najmniej poprzez pozyskanie oświadczenia dostawców zakresie tego, czy wyroby odpowiadają określonym wymogom jakościowym wskazanym w postanowieniach ww. ustawy. Powyższe informacje powinny zostać zweryfikowane, co najmniej na etapie sprawdzania zamówienia przez przedstawiciela Wojewody lub ostatecznie w dniu odbioru łóżek, celem uzyskania pewności, że zamawiany sprzęt spełnia wymagania określone postanowieniami ww. ustawy.

Wojewoda wyjaśnił, że nadzór nad ww. procesem sprawował poprzez swoich przedstawicieli w zespole zakupowym w USK. Dalej Wojewoda wyjaśnił, że zespół wybierał sprzęt spośród dostępnych ofert, tak aby zapewnić wymaganą liczbę łóżek o odpowiednim, najwyższym możliwym do osiągnięcia na dany moment standardzie (zaakceptowanym przez USK). Ponadto Wojewoda wyjaśnił, że łóżka zostały zaakceptowane przez USK i w związku ze świadczeniem usług opieki zdrowotnej w pierwszym okresie aktywności SzT we Wrocławiu przez USK, należało uznać, że spełniały wymogi wymagane przepisami ww. ustawy. W kwestii podania wartości na zamówieniu bez podania wartości podatku VAT, Wojewoda wyjaśnił, że omyłka została sprostowana.

(akta kontroli: t. II str. 61-78, t. III str. 3-4, 7-9, t. V str. 1-168, t. XII str. 188-189, t. XIV str. 13-64)

²⁴² Za wyłączeniem wydatków ponoszonych za wynajem kontenerów wartowniczych.

²⁴³ Nr 197/2020, 198/2020.

²⁴⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1565, ze zm.

(c) Wojewoda nie wyegzekwował od USK realizacji zadań wskazanych w pkt 1.7 polecenia z 20 listopada 2020 r.²⁴⁵ w zakresie dotyczącym dokonywania odbioru zakupionego sprzętu i wyposażenia w miejscu zapewnionym przez Wojewodę i z udziałem jego przedstawiciela, co spowodowało, że w jednym przypadku, dopuszczono do sytuacji, w której sprzęt zamówiony przez zespół zakupowy w USK, nie został odebrany zgodnie z warunkami określonymi przez Wojewodę, tj. odebrano sprzęt medyczny bez udziału umocowanego przedstawiciela USK. 31 grudnia 2020 r. oraz 13 stycznia 2021 r. używane łóżka hydrauliczne, materace do łóżek oraz łóżka do intensywnej terapii, zostały odebrane przez dwie osoby, przy czym jedną z tych osób był koordynator ds. budowy SzT²⁴⁶. W przypadku drugiej osoby, która odebrała łóżka, ustalono, że decyzją²⁴⁷ Wojewody z dnia 21 grudnia 2020 r.²⁴⁸, została skierowana do pracy w Spółce w okresie od 21 grudnia 2020 r. do 21 stycznia 2021 r. W decyzji tej wskazano ponadto, że strona była ratownikiem medycznym, posiadającym wiedzę i umiejętności niezbędne do prawidłowego rozlokowania specjalistycznego sprzętu medycznego na terenie budynku B. Osoba ta nie była jednak wskazana przez USK, jako przedstawiciel USK, co potwierdzają pisma Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego USK z 16 listopada 2020 r.²⁴⁹ oraz z 17 listopada 2020 r.²⁵⁰. Skutkiem braku udziału przy odbiorze sprzętu medycznego osoby z odpowiednim przygotowaniem merytorycznym w zakresie zakupów sprzętu medycznego, wskazanej przez USK, było to, że odebrano sprzęt (używane łóżka hydrauliczne oraz łóżka do intensywnej terapii), co do którego nie było pewności, czy spełniał wymagania jakościowe określone postanowieniami ustawy o wyrobach medycznych. Dokumenty potwierdzające spełnianie norm jakościowych wskazanych w ww. ustawie według stanu na dzień odbioru sprzętu nie zostały przedłożone przez Wojewodę w toku prowadzonej kontroli NIK (przedłożono jedynie dokumenty potwierdzające dokonanie przeglądów technicznych łóżek w listopadzie 2021 r.), a z treści zapisów zawartych w protokołach odbioru łóżek z 31 grudnia 2020 r. oraz z 13 stycznia 2021 r., nie wynikało jakie dokumenty potwierdzające spełnianie wymogów jakościowych przekazał dostawca, bowiem informacje zawarte w protokołach odbioru odnosiły się jedynie do zapisów dotyczących m.in., tego że przejmujący nie wnosił uwag oraz, że łóżka zostały sprawdzone pod względem technicznym. Wojewoda wyjaśnił, że osoba odbierająca łóżka (ratownik medyczny) została wskazana bezpośrednio przez USK, przy czym nie przedłożył dokumentacji na potwierdzenie tych okoliczności.

(akta kontroli: t. II str. 6-9, t. IV str. 61-64, t. XI str. 40-42, t. XI str. 131-132, t. XVI str. 22)

16. W dniu 8 marca 2021 r. Wojewoda zawarł z USK umowę użyczenia SzT, w której nie zostały precyzyjnie określone koszty jej realizacji ponoszone przez każdą ze stron²⁵¹, co było działaniem nierzetelnym. Tym samym Wojewoda stworzył warunki, umożliwiające USK ubieganie się o zwrot poniesionych kosztów związanych bezpośrednio z udzielaniem świadczeń, nie ustalając przy tym, czy ich rodzaj i zakres nie będzie finansowany przez NFZ w ramach stawki na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez szpital tymczasowy na podstawie art. 9 *specustawy*. Skutkiem powyższego było wystąpienie w listopadzie 2021 r. przez USK o zwrot kosztów na łączną kwotę 365,1 tys. zł (za miesiące marzec-maj 2021 r., tj. za okres aktywnego funkcjonowania SzT), które dotyczyły: usług serwisowych systemu sieciowego, obsługi serwisowej w zakresie instalacji niskoprądowych, a także usługi

²⁴⁵ Znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS zmienionej decyzją z dnia 23 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS (2) oraz postanowieniem z dnia 26 listopada 2020 r. znak: ZP.ZPSM.966.695.2020.IS(3).

²⁴⁶ Osoba z doświadczeniem w prowadzeniu i nadzorowaniu inwestycji, ale bez doświadczenia w zakresie zakupów sprzętu medycznego.

²⁴⁷ Na podstawie art. 47 ust. 4 ustawy o zzzz/.

²⁴⁸ Znak: ZP.ZPSM.966.776.2020.AB.

²⁴⁹ Znak: DLO.0801.6.2020.

²⁵⁰ Znak: DLO.0801.6.2020.

kompleksowego całodobowego utrzymania obiektu w pełnej sprawności w zakresie eksploatacji, konserwacji i wsparcia technicznego na rzecz SzT.

Wojewoda wyjaśnił, że na chwilę sporządzania umowy, uruchomienie SzT miało charakter precedensowy (według standardu: „województwo przygotowuje, szpital leczy”), nie znane były stronom potencjalne koszty, które mogły pojawić się na etapie funkcjonowania szpitala. Dalej Wojewoda wskazał, że według przyjętego w październiku 2020 r. standardu, szpital patronacki miał w obiektach SzT we Wrocławiu świadczyć usługi lecznicze finansowane z NFZ, a za całokształt funkcjonowania szpitala (jako zespołu środków), odpowiadał finansowo Wojewoda. Dodał także, że w dniu zawierania umowy, nie było mu znane stanowisko Ministra Zdrowia, wyrażone w piśmie z 23 sierpnia 2021 r., określające katalog kosztów dotyczących funkcjonowania SzT, a możliwych do sfinansowania ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela argumentacji Wojewody i wskazuje, że 5 listopada 2020 r. (a więc przed zawarciem umowy użyczenia z USK) weszło w życie zarządzenie nr 173/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 listopada 2020 r. *zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19*²⁵². Wprowadziło produkty rozliczeniowe dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 udzielanych w szpitalach tymczasowych, a zatem znane były przepisy stanowiące podstawę prawną do sfinansowania świadczeniodawcy realizującemu świadczenia medyczne przez NFZ. Według NIK, Wojewoda dysponował wystarczającym czasem (ponad cztery miesiące), aby przed podpisaniem umowy użyczenia ustalić z NFZ czy MZ katalog kosztów, które podlegały finansowaniu w ramach stawki na udzielanie świadczeń zdrowotnych, a które powinien pokrywać Wojewoda w ramach kosztów funkcjonowania SzT.

(akta kontroli: t. II str. 226-230, 439-473, t. VII str. 1-2, t. XVI str. 25-29)

17. Wojewoda nie zapewnił w pełni właściwej gospodarki mieniem Skarbu Państwa, w tym również mieniem udostępnionym z rezerw strategicznych, bowiem:

(a) - udostępnione rezerwy strategiczne nie zostały wprowadzone do ewidencji pozabilansowej. W DUW prowadzono jedynie ewidencję ilościową tych rezerw (co do zasady w formie pliku Excel), przy czym nie można było na jej podstawie ustalić miejsca używania udostępnionego mienia z rezerw strategicznych czy osoby, której powierzono mienie do użytkowania i która była za nie odpowiedzialna;

- mienie udostępnione z rezerw strategicznych nie zostało oznakowane w sposób umożliwiający jego identyfikację, np. poprzez podanie cech szczegółowych takich jak numer inwentarzowy czy numer seryjny oraz nie stosowano jednolitego nazewnictwa, co powodowało, że nie można było zidentyfikować, jaki właściwie sprzęt i w jakich ilościach został przekazany do bezpłatnego wyposażenia ruchomego zlokalizowanego na terenie SzT we Wrocławiu²⁵³ oraz jaki i w jakich ilościach został odebrany 8 czerwca 2021 r.

W efekcie powyższych zaniedbań, nie było możliwe zapewnienie należytego nadzoru nad stanem mienia oraz prawidłowe rozliczenie się z czynności inwentaryzacyjnych. Potwierdzeniem powyższych okoliczności były wyniki inwentaryzacji przeprowadzonej na terenie SzT we Wrocławiu w dniach 14-19 października 2021 r., podczas której stwierdzono braki w mieniu ruchomym, będącym w zasobach DUW, a których nie można było rozliczyć, ze względu na wskazane powyżej okoliczności.

Powyższe świadczyło o nierzetelnym realizowaniu przez Wojewodę obowiązków wynikających z art. 5 ust. 1 pkt 2 i 7 w związku z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 16 grudnia

²⁵² NFZ.2020.173 z dnia 2020.11.04.

²⁵³ Zgodnie z protokołami z 5 marca 2021 r., 17 marca 2021 r., 29 marca 2021 r. oraz z 14 kwietnia 2021 r. i 20 kwietnia 2021 r.

2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym²⁵⁴, tj. zarządzaniu mieniem bez należytej staranności.

(akta kontroli: t. II str. 1-4, 235-261, 272-361, t. III str. 263-265, 436-478, t. VI str. 1-478, t. VII str. 134-137, t. XII str. 165-167, t. XIII str. 149-174, t. XVI str. 1-7, 18-37, 85-247)

18. W ramach działań związanych z projektowaniem, budową, przebudową, montażem, remontem lub rozbiórką obiektów budowlanych, które zrealizowano w związku z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu, nie ustrzeżono się błędów. Dopuszczono do sytuacji, w której – według biegłych powołanych przez NIK – powykonawcza dokumentacja projektowa nie odzwierciedlała w pełni, choć powinna, przebiegu i efektów zrealizowanego przedsięwzięcia²⁵⁵.

Nadto, niektóre z rozwiązań architektonicznych, technicznych i budowlanych nie były właściwe. Jak bowiem wynikało z ustaleń biegłych powołanych przez NIK: **[1]** na nowo wybudowanych obiektach, tj. budynkach D, E1, E2 i budynku apteki zastosowano przykrycie dachu z płyt warstwowych w współczynniku przenika ciepła, który przekraczał dopuszczalne normy²⁵⁶, **[2]** z uwagi na brak obliczeń potwierdzających poprawność posadowienia centrali wentylacyjnej o znacznych gabarytach na dachu dwukondygnacyjnej części hali C nie można potwierdzić czy rozwiązania konstrukcyjne w tym zakresie były zgodne z obowiązującymi normami, zasadami wiedzy technicznej i sztuką budowlaną, **[3]** w zakresie instalacji ogrzewania, wentylacji mechanicznej, klimatyzacji i chłodzenia oraz instalacji elektrycznej: **[a]** w obiekcie zastosowano grzejniki płytowe w wersji standard, co było niezgodne z zapisami dokumentacji projektowej, gdyż powinny zostać zamontowane grzejniki w wersji higienicznej bez radiatorów, **[b]** wykonany sposób montażu orurowania instalacji grzejnikowej w pawilonach B i C był niezgodny z dokumentacją projektową, zaś dla zastosowanych rur tworzywowych pex/al w zwoju nie przedłożono dokumentów potwierdzających możliwość ich montażu jako natynkowe, **[c]** nie każda

²⁵⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1933, ze zm.

²⁵⁵ W zakresie tym według biegłych powołanych przez NIK występował: **[1]** brak dokumentów dotyczących zakresu wykonanych technologii kotłowni gazowych w tym: protokołów z czynności sprawdzających wraz z decyzjami zezwalającymi na eksploatację urządzeń ciśnieniowych oraz kotłów wymaganych zgodnie z ustawą z dnia 21 grudnia 2001 r. o *dozorze technicznym* (Dz. U. z 2021 r. poz. 272, ze zm.), **[2]** brak dokumentów dotyczących zakresu wykonanej instalacji wodociągowej, wodociągowej przeciwpożarowej, kanalizacyjnej i gazowej, **[3]** brak dokumentów dotyczących zakresu zewnętrznych instalacji wod-kan i gaz, a w szczególności inwentaryzacji geodezyjnej powykonawczej, **[4]** brak dokumentacji z zakresu instalacji ogrzewania z oświadczeniem kierownika robót, dokumentacją jakościową zastosowanych materiałów, armatury i urządzeń oraz protokołami odbiorowymi wykonanych robót, **[5]** brak certyfikatów potwierdzających spełnienie wymagań zawartych w Rozporządzeniu Komisji Europejskiej dotyczących minimalnego odzysku ciepła oraz minimalnego zużycia energii co jest niezgodne z zapisami dokumentacji projektowej w części D.3 – Wentylacja mechaniczna, **[6]** brak dokumentów dotyczących central wentylacyjnych obsługujących sale łóżkowe Pawilonów B oraz C co uniemożliwia ocenę ich zgodności z wymogami dokumentacji projektowej i obowiązujących wytycznych, **[7]** brak dokumentów jakościowych zastosowanych urządzeń i materiałów instalacji klimatyzacji, tj. krajowych deklaracji właściwości użytkowych, certyfikatów i aprobat dopuszczających do stosowania w budownictwie, kart katalogowych, instrukcji obsługi, kart gwarancyjnych potwierdzających możliwość ich wbudowania na obiekcie, brak części opisowej, brak części rysunkowej, **[8]** brak dokumentów związanych z układami chłodniczymi zmiennego przepływu zamontowanymi przy centralach dachowych obsługujących pawilony łóżkowe B i C, **[9]** brak informacji o parametrach technicznych zastosowanych układów klimatyzacyjnych co w dalszej konsekwencji uniemożliwia odniesienie się do wymogów opisanych w ustawie z dnia 15 maja 2015 r. o *substancjach zubożających warstwę ozonową oraz o niektórych fluorowanych gazach cieplarnianych* (Dz.U. z 2020 r. poz. 2065), która określa obowiązki oraz konsekwencje związane z eksploatacją urządzeń chłodniczych, **[10]** brak protokołów: **[a]** instalacji odgromowej ochrony odgromowej centrali wentylacyjnej, wymaganych zgodnie z normą PN 62305, **[b]** z pomiarów skuteczności samoczynnego wyłączenia, wymaganych zgodnie z normą PN 60364-6 :2016, **[c]** z pomiarów rezystancji izolacji, wymaganych zgodnie z normą PN 60364-6 :2016, **[d]** badania wyłączników różnicowoprądowych, wymaganych zgodnie z normą PN 60364-6 :2016, **[e]** sprawdzenia ciągłości przewodów ochronnych oraz połączeń wyrównawczych, wymaganych zgodnie z normą PN 60364-6 :2016, **[f]** pomiaru rezystancja uziemienia, szyny wyrównawczej – wymaganych zgodnie z normą PN 60364-6:2016, **[g]** pomiaru sieci teletechnicznej, wymaganych zgodnie z normą PN-EN 50173, **[h]** pomiaru natężenia oświetlenia podstawowego, wymaganych zgodnie z normą PN 12464-1, **[11]** brak ochrony przepięciowej wymaganej zgodnie z normą PN – 62305-4, **[12]** badania rezystancji uziemienia ochronnego. Hala E Hala E1 , Apteka , zaplecze - niezgodny z wymaganiami normy PN 60364-6:2016 - brak wyników, daty badania oraz terminu następnego badania, **[13]** protokół ze sprawdzenia ciągłości połączeń wyrównawczych z dnia 12.03.2021 r. - brak terminu następnego badania, brak wyników badania. Protokół niezgodny z wymaganiami normy PN 60364-6:2016, **[14]** niekompletna metryka instalacji odgromowej z dnia 12.03.2021 r. - brak dokumentacji technicznej instalacji odgromowej wymaganej zgodnie z normą PN- 62305-3 pkt. E.7.2. Kolejność przeglądów, **[15]** protokół rozruchu instalacji IT z dnia 18.03.2021 r. - nie zawiera protokołów pomiarów rezystancji izolacji – wymaganych zgodnie z Zaleceniami firmy wykonawczej PRO-MAC.

²⁵⁶ Tj. o współczynniku przenikania ciepła $U=0,22 \text{ W/m}^2\text{K}$ przekraczającym dopuszczalny $U\leq 0,18 \text{ W/m}^2\text{K}$ nie spełniało wymagań rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w *sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (Dz. U. z 2022 r. poz. 1225, ze zm.).

centrala wentylacyjna wyposażona była w sekcję lamp i filtrów UV, [d] w halach D oraz E zabudowano kanały wentylacyjne z materiału tekstylnego co było niezgodne z zapisami dokumentacji projektowej oraz nie przedstawiono dokumentów potwierdzających możliwość zastosowania w obszarze o podwyższonych wymaganiach higienicznych, jakim jest OIOM, [e] instalacja odgromowa centrali wentylacyjnej zlokalizowanej na dachu budynku nie zapewniała prawidłowej ochrony odgromowej ze stosowną Polską Normą²⁵⁷. Stwierdzono, że wysokość zabudowanych masztów odgromowych na dachu była niedostosowana do wysokości centrali wentylacyjnej.

Według wyjaśnień Wojewody budowy SzT we Wrocławiu nie realizowano na podstawie przepisów *Prawa budowlanego*, gdyż wówczas one nie obowiązywały. Z tych względów, jak wskazał, dokumentacja projektowa miała charakter informacyjny, a nie formalny. Ponadto Wojewoda powoływał się też na brak obowiązywania określonych przepisów i norm również w odniesieniu do ww. mankamentów realizowanych prac. W zakresie sporządzenia dokumentacji potwierdzającej możliwość bezpiecznej zabudowy na dachu w dwukondygnacyjnej części hali C centrali wentylacyjnej o tak dużych gabarytach Wojewoda wskazał również m.in., że: dokumentacja projektowa została już przekazana NIK, wszelkie instalacje o znacznej masie były konsultowane z konstruktorem, pomiary i sprawdzenia były wykonywane na bieżąco, w przypadku stwierdzenia, że obiekt nie nadaje się do użytkowania lub przebywanie w nim ludzi zagraża życiu ludzkiemu odpowiednie służby były zobligowane do podjęcia stosownych działań, żaden z organów nie stwierdził niezgodności wpływających na możliwość użytkowania obiektu, ochrona odgromowa zapewniała bezpieczeństwo.

Najwyższa Izba Kontroli ponownie podkreśla, że do rozpoczęcia budowy doszło na początku listopada 2020 r., kiedy to nie obowiązywały żadne szczególne rozwiązania umożliwiające odstępianie od stosowania określonych przepisów w związku z realizowaniem przedsięwzięć budowlanych. Izba wskazuje również, że wyjaśnienia Wojewody składane w toku kontroli i związane ze stosowaniem przepisów *Prawa budowlanego* są wewnętrznie niespójne. Raz Wojewoda wskazuje, że dopuszczenia do rozpoczęcia prac związanych z przystosowywaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu bez stosowania określonych przepisów było decyzją o charakterze strategicznym i wynikało ze stanu wyższej konieczności, a raz – że przepisy *Prawa budowlanego* nie obowiązywały. Według NIK, przyjmując punkt widzenia Wojewody, tj. traktowanie dokumentacji projektowej jako mającą charakter informacyjny, bezwzględnie konieczne było zachowanie należytej staranności, w ramach której należało zadbać o to, by dokumentacja projektowa była kompleksowa. Było to również uzasadnione w świetle wysokości środków finansowych wydatkowanych na jej sporządzenie. Ze względu na stwierdzone nieprawidłowości wykonania i braki w dokumentacji projektowej powykonawczej instalacji ogrzewania, wentylacji mechanicznej, klimatyzacji i chłodzenia oraz elektrycznej, brak jest podstaw do sformułowania oceny potwierdzającej, że wykonane instalacje zapewniały bezpieczeństwo osób znajdujących się w SzT we Wrocławiu. Ponadto, brak jest podstaw żeby stwierdzić, czy w świetle mankamentów hali C zasadne było wykorzystanie tego obiektu na cele SzT we Wrocławiu. Nie oznacza to jednak stwierdzenia, by w związku z opisanymi powyżej kwestiami wystąpiła sytuacja zagrożenia życia.

(akta kontroli: t. VIII str. 1-449, t. IX str. 1-375, t. X str. 1- 329, t. XVI str. 206-247, t. XX str. 234-296, t. XXI str. 1-122, t. XXII str. 1-117, t. XXIII str. 1-179)

19. W umowach zlecenie zawieranych z koordynatorem ds. budowy SzT w okresie od 2 listopada 2020 r. do 9 marca 2021 r. nie zabezpieczono w sposób prawidłowy interesu Skarbu Państwa, gdyż przyjęte w nich rozwiązania dotyczące zasad wypłaty

²⁵⁷ PN 62305 część 3: Uszkodzenia fizyczne obiektów i zagrożenie życia.

wynagrodzenia nie gwarantowały, iż zostało ono ustalone i wypłacone w prawidłowej wysokości oraz należycie zweryfikowana, co NIK ocenił jako działanie nierzetelne. Załączana do rachunku/faktury ewidencja godzin przepracowanych (wymagana zapisami umowy) nie umożliwiła ustalenia, jaki rodzaj i zakres prac oraz w jakim konkretnie czasie i wymiarze został przez zleceniobiorcę wykonany w zadeklarowanej w niej liczbie godzin (podawano jedynie ogólną liczbę godzin przepracowanych w danym okresie). Wojewoda zwrócił uwagę na wyjątkowe okoliczności towarzyszące realizacji zadania związanego z budową SzT i wyjaśnił, że *zakres czynności i czasu, (...) weryfikowane były na bieżąco przez Pana M.B. (potwierdzeniem wykonanych czynności jest też efekt tych prac). Wobec olbrzymiej ilości zadań o absolutnie najwyższym priorytecie, które Pan P.R. miał do wykonania w bardzo krótkim czasie, bezzasadnym byłoby obarczanie go dodatkowymi zbędnymi formalizmami.* NIK zauważa, że umowa uprawniała Wojewodę do bieżącej weryfikacji ewidencji, a jednocześnie wzór ewidencji określony w umowie uniemożliwiał dokonywanie takiej weryfikacji.

(akta kontroli: t. III str. 59-107, t. XIV str.13-18)

20. Ustanowiony przez Wojewodę nadzór nad procesem organizacji i budowy SzT – w zakresie dotyczącym powołania pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT - nie był, w ocenie NIK, w pełni rzetelny, co skutkowało brakiem należytej zabezpieczonego interesu Skarbu Państwa.

Do 2 listopada 2020 r. pełnomocnik Wojewody ds. budowy SzT podejmował w imieniu Wojewody czynności związane z organizacją i budową SzT we Wrocławiu bez formalnego umocowania. Pierwsze pisemne pełnomocnictwo oraz upoważnienie dla ww. pełnomocnika zostały wydane przez Wojewodę 2 listopada 2020 r., w sytuacji, gdy przed tą datą podejmował on istotne czynności i decyzje związane z procesem powstania SzT, w tym m.in. kontakt z projektantami i przeprowadzenie wyboru projektanta²⁵⁸, pozyskiwanie ofert i informacji od zarządców obiektów potencjalnych lokalizacji SzT²⁵⁹, udział w wizytacjach tych obiektów i w ostatecznym wyborze lokalizacji²⁶⁰ czy odbiór dokumentacji pierwszej części dokumentacji projektowej²⁶¹.

Wojewoda wyjaśnił, że udzielił pełnomocnikowi pełnomocnictwa ustnego 18 października 2020 r. w zakresie tożsamym z pełnomocnictwem pisemnym udzielonym 2 listopada 2020 r. Dodał, że ustawodawca nie zastrzegł, co do zasady, formy pisemnej dla ważności pełnomocnictwa, a wszelkie czynności podejmowane przez pełnomocnika Wojewody ds. budowy SzT były podejmowane w imieniu i na rzecz Wojewody, który miał pełną świadomość podejmowanych działań i wyrażał w tym zakresie pełną akceptację. Wojewoda wyjaśnił także, że nie doszło do naruszenia kryterium legalności w zakresie udzielonego pełnomocnictwa, gdyż stosownie do treści art. 103 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny*²⁶², wszystkie czynności pełnomocnika ds. budowy SzT były podejmowane zgodnie z wolą Wojewody.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że nie zakwestionowała legalności podjętych przez pełnomocnika działań. W ocenie NIK w kwestiach istotnych z punktu widzenia wydatkowania środków publicznych, w tym związanych z zaciąganiem określonych zobowiązań, oraz w kontaktach ze środowiskiem zewnętrznym, gdzie reprezentowany jest interes Skarbu Państwa, Wojewoda powinien dochować należytej staranności we właściwym umocowaniu swojego reprezentanta tak, by nie zachodziły żadne wątpliwości dotyczące faktu i zakresu tego umocowania.

²⁵⁸ W okresie ok. od 19 października 2020 r. do 3 listopada 2020 r.

²⁵⁹ W okresie ok. od 20 października 2020 r. do 22 października 2020 r.

²⁶⁰ W okresie ok. od 19 października 2020 r. do 21 października 2020 r. Np. w piśmie z 21 października 2020 r. (znak BZ.68.35.2020) kierowanym do Ministra Zdrowia, Wojewoda wskazał – w odniesieniu do Hali Stulecia, że przedstawiciele USK i pełnomocnik ds. budowy ST ocenili negatywnie ww. obiekt.

²⁶¹ 29 października 2020 r.

²⁶² Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, ze zm.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia negatywnie działania Wojewody związane z organizacją i funkcjonowaniem SzT we Wrocławiu. Na powyższą ocenę rzutują przede wszystkim czynności podjęte w celu organizacji tego szpitala.

Realizując polecenie Ministra Zdrowia z 24 października 2020 r. Wojewoda zawarł z Przedsiębiorcą umowę, która bezpodstawnie wykraczała poza zakres tego polecenia. Założono w niej bowiem budowę nowych obiektów, podczas gdy polecenie obejmowało „przystosowanie terenów i obiektów Spółki”, a więc istniejących elementów. W umowie tej nie zabezpieczono również we właściwy sposób interesów Skarbu Państwa, czyniąc jej zapisy wyłącznie korzystnymi dla Przedsiębiorcy (brak limitów finansowania, narzut koordynacyjny oraz brak zobowiązania do zapewnienia zasady konkurencyjności przy wyborze ofert podwykonawców). Wojewoda zaakceptował także takie postanowienia umowy, które skutkowały niegospodarnym wydatkowaniem środków finansowych za: najem powierzchni hotelu, która nie była w pełni wykorzystywana (1 222,8 tys. zł brutto) oraz rozliczenie robót adaptacyjnych według stawek odbiegających od warunków rynkowych (kwota ok. 11 000,0 tys. zł brutto, która została zawyżona).

Ponadto Wojewoda dopuścił do rozpoczęcia prac związanych z przystosowaniem terenu i obiektów na potrzeby funkcjonowania SzT we Wrocławiu bez zastosowania m.in. *Prawa budowlanego*. W okresie rozpoczęcia tych prac nie było żadnych podstaw prawnych umożliwiających odstępianie od stosowania tych przepisów. Niezależnie od powyższego nie ustrzeżono się także od błędów w ramach prac koncepcyjno-organizacyjnych, z powodu których doprowadzono m.in. do wybudowania obiektów, które nie były użytkowane w pierwotnie założony sposób, tj. apteki i hali intensywnego nadzoru.

Wojewoda nie zapewnił także obiektowi SzT we Wrocławiu w pełni właściwej ochrony przeciwpożarowej, szczególnie w zakresie spełnienia wymagań dotyczących bezpieczeństwa pożarowego (w sposób inny, niż określony w przepisach dotyczących ochrony przeciwpożarowej), wynikających z postanowień wydanych przez KWPS we Wrocławiu. W dniu uruchomienia tego szpitala Wojewoda nie dysponował formalnym potwierdzeniem, że przyjęte w obiekcie SzT we Wrocławiu rozwiązania zapewniały akceptowalny poziom bezpieczeństwa pożarowego, przy jednoczesnym uwzględnieniu przeznaczenia tego obiektu.

IV. Uwagi i wnioski

Ze względu na jednorazowy i unikalny charakter działań związanych z utworzeniem SzT we Wrocławiu Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, za wyjątkiem kwestii dotyczącej wydawania poleceń w drodze decyzji administracyjnych, która w świetle uwarunkowań prawnych może występować w praktyce Wojewody. W związku ze stwierdzoną w tym zakresie nieprawidłowością Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujący wniosek:

Wniosek

Wydawanie poleceń w drodze decyzji administracyjnych wyłącznie po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego w zakresie wynikającym z przepisów kpa.

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

do dyrektora Delegatury NIK we Wrocławiu. 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.

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

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

Wrocław, dnia 30 czerwca 2022 r.

Kontrolerzy:

Radostaw Kujawiński
Doradca prawny
/-/

.....
podpis

Renata Kojro
Specjalista kontroli państwowej
/-/

.....
podpis

Angelika Gagon
Starszy inspektor kontroli
państwowej
/-/

.....
podpis

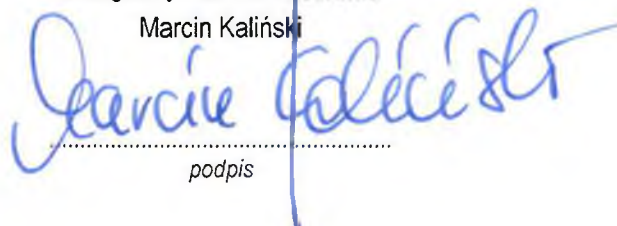
Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu
p.o. Dyrektor
Marcin Kaliński

/-/

.....
podpis

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał:

p.o. Dyrektor
Delegatury NIK we Wrocławiu
Marcin Kaliński


.....
podpis