



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.5.2.2025

Pan
Józef Bryk
Wojewoda Świętokrzyski
Świętokrzyski Urząd Wojewódzki
w Kielcach
al. IX Wieków Kielc 3
25-516 Kielce

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/25/059 – Przygotowanie szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce (dalej: ŚUW lub Urząd).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Józef Bryk, Wojewoda Świętokrzyski (dalej: Wojewoda) od 20 grudnia 2023 r. Poprzednio stanowisko Wojewody Świętokrzyskiego zajmował Zbigniew Koniusz ¹ .
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Tworzenie warunków organizacyjnych, zapewniających odpowiednie przygotowanie szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. 2. Realizacja działań mających na celu przygotowanie szpitali do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. 3. Nadzór i kontrola realizacji zadań dotyczących przygotowania szpitali do działania w sytuacjach kryzysowych.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2022 r. do zakończenia czynności kontrolnych z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed 1 stycznia 2022 r., jeżeli miały znaczenie dla przedmiotu kontroli.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach.
Kontroler	Marcin Sudół, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/45/2025 z 29 kwietnia 2025 r.

(akta kontroli str. 1-5)

¹ Określenie „Wojewoda Świętokrzyski” w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym oznacza osoby, które pełniły tę funkcję w trakcie i przed okresem objętym kontrolą.

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Wojewoda Świętokrzyski przygotował i przekazał odpowiednim jednostkom instrukcje dotyczące planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych, sporządzania planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz planów sporządzania planów organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa. Wymóg opracowania tych instrukcji wynikał odpowiednio z § 10 ust. 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach⁴ oraz z § 8 ust. 7 i § 11 ust. 12 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. Zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. w Urzędzie opracowano *Plan przygotowań podmiotów leczniczych województwa świętokrzyskiego na potrzeby obronne państwa*. Jednak w latach objętych kontrolą dokument ten nie był właściwie poddawany corocznej aktualizacji, o której mowa w § 3 ust. 6 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. Wymagane w § 12 ust. 2 i § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. odpowiednio plany organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa w trakcie kontroli były na etapie procedowania. W przypadku ostatniego z nich zachodzi ryzyko niedochowania terminu jego opracowania (tj. 31 sierpnia 2025 r.).

Wojewoda Świętokrzyski opracowywał wojewódzkie plany zarządzania kryzysowego (dalej: WPZK), których obowiązek utworzenia wynikał z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym⁵ (dalej: uozk). Plany te zawierały elementy wymagane art. 5 ust. 2 uozk, jednak nie dochowano obowiązków wynikających z art. 5 ust. 3 i 5 ww. ustawy. Nie uzgodniono bowiem tych planów ze wszystkimi kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć w nich określonych, a cykl ich planowania był dłuższy niż dwa lata. Ujmowano w nich problematykę ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych. Zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁶ Wojewoda Świętokrzyski sporządził wojewódzkie plany działania na wypadek wystąpienia epidemii. Zawierały one elementy wymagane art. 44 ust. 2 ww. ustawy, za wyjątkiem jednego z planów, który nie obejmował analizy ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych. Jednak żaden z dokumentów o charakterze planistycznym dotyczących sytuacji kryzysowych opracowanych i/lub obowiązujących w latach objętych kontrolą na szczeblu województwa, nie pozwalał określić zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa lub województw ościennych w zależności od charakteru zagrożenia w sytuacji kryzysowej. W Urzędzie nie

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

⁴ Dz. U. poz. 741 (dalej: rozporządzenie w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r.); uchylone z dniem 23 października 2023 r. Zostało zastąpione przez rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 października 2023 r. w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa (Dz. U. poz. 2482, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r.), które weszło w życie 16 listopada 2023 r.

⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 122, ze zm.

⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 924, ze zm.

zidentyfikowano również ryzyk w obszarze przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

W latach objętych kontrolą Wojewoda Świętokrzyski sprawował nadzór nad realizacją zadań obronnych w szpitalach poprzez kontrole przeprowadzane w tych podmiotach. Reagował na potrzeby zgłaszane przez szpitale oraz monitorował ich przygotowanie do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. W ww. latach Urząd był organizacyjnie przygotowany do realizacji zadań związanych z przygotowaniem do funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystaniem podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa. W tym okresie ŚUW zorganizował szkolenia, ćwiczenia i treningi z zakresu zarządzania kryzysowego i przygotowań obronnych, choć w żadnym z nich nie brał udziału personel szpitali.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁷ kontrolowanej działalności

OBSZAR	1. Tworzenie warunków zapewniających odpowiednie przygotowanie szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych
Opis stanu faktycznego	W latach objętych kontrolą komórką organizacyjną ŚUW właściwą w sprawach obronnych i zarządzania kryzysowego był Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego (dalej: WBiZK). Do podstawowego zakresu działań WBiZK należała realizacja zadań Wojewody Świętokrzyskiego, w sprawach obronności, w tym w szczególności m.in. [1] planowanie i koordynowanie przygotowań obronnych jednostek publicznej i niepublicznej ochrony zdrowia na okres zagrożenia bezpieczeństwa państwa i czas wojny, opracowywanie i aktualizowanie wojewódzkiego planu przygotowania i wykorzystywania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa, sprawowanie nadzoru nad planowaniem i realizacją tych przygotowań w organach samorządu terytorialnego i podmiotach leczniczych; [2] współdziałanie z Wydziałem Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW w zakresie przygotowania jednostek publicznej i niepublicznej ochrony zdrowia na potrzeby obronne państwa, szczególnie w zakresie przesyłania lub przekazywania zestawień dotyczących personelu medycznego w województwie, personelu medycznego wg posiadanej specjalizacji oraz wykazu zakładów opieki zdrowotnej lecznictwa zamkniętego⁸. WBiZK przypisano, określone w art. 14 ust. 6 uozk, zadania wojewody w sprawach zarządzania kryzysowego związane m.in. z opracowaniem i aktualizacją WPZK, monitorowaniem, analizowaniem i prognozowaniem rozwoju zagrożeń na obszarze województwa, współpracy z powiatowymi zespołami zarządzania kryzysowego.

(akta kontroli str. 6, 112-115)

⁷ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁸ Zgodnie z obowiązującymi w latach objętych kontrolą regulaminem organizacyjnym Urzędu stanowiącym załącznik do zarządzenia nr 165/2021 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 30 grudnia 2021 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Świętokrzyskiemu Urzędowi Wojewódzkiemu w Kielcach, ze zm.

Realizacja zadań Wojewody Świętokrzyskiego w sprawach obronnych należała do zakresu Oddziału Spraw Obronnych WBiZK, a w szczególności m.in. tworzenie warunków organizacyjnych i technicznych do realizacji zadań obronnych wykonywanych w województwie poprzez przygotowanie projektów podziału zadań obronnych wykonywanych w czasie pokoju na podległe i nadzorowane komórki i jednostki organizacyjne oraz związanych z tym zakresów czynności, a także ustalanie organu wiodącego i organów współuczestniczących w wykonywaniu tych zadań, określanie priorytetów wykonywania zadań obronnych oraz procedur ich wykonywania, uzgadnianie i akceptowanie planów i harmonogramów wykonywania zadań obronnych; planowanie przygotowań podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz sprawowanie nadzoru nad planowaniem i realizacją tych przygotowań w organach samorządu terytorialnego i podmiotach leczniczych.

(akta kontroli str. 6-84)

Za realizację zadań związanych z zarządzaniem kryzysowym/sprawami obronnymi odpowiedzialne były 23 osoby – na koniec 2022 r., po 26 osób – w latach 2023-2024 (na koniec grudnia) i 26 osób – na dzień 22 maja 2025 r. Spośród tych osób, dwie (tj. Kierownik Oddziału Spraw Obronnych oraz inspektor ds. przygotowań obronnych służby zdrowia) odpowiadały w szczególności za kwestie związane z przygotowaniem do funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystaniem podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa⁹. Każda z nich ukończyła studia podyplomowe w zakresie zarządzania kryzysowego oraz szkolenie obronne¹⁰. Obydwoje mieli również długoletnie doświadczenie na stanowiskach związanych ze sprawami obronnymi/zarządzaniem kryzysowym.

(akta kontroli str. 85-111)

Zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. Wojewoda Świętokrzyski przygotował *Instrukcję dotyczącą planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych*¹¹. W tej instrukcji wyszczególniono m.in.:

- zasady planowania zastępczych miejsc szpitalnych, tj. określono wynikające z § 10 ust. 2 ww. rozporządzenia elementy, jakie powinien zawierać plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych; podano informację o konieczności zatwierdzenia tych planów przez wojewodę i corocznej aktualizacji oraz termin opracowania i przedstawienia planu do zatwierdzenia wojewodzie (do 15 listopada 2013 r.);
- zasady organizacji zastępczych miejsc szpitalnych m.in. wskazano wymogi przy opracowywaniu struktur organizacyjnych izby przyjęć, punktu zabiegów sanitarnych i specjalnych oraz pomieszczeń dla chorych; wskaźniki zatrudnienia lekarza medycyny, stomatologa i pielęgniarek/ratowników

⁹ Ponadto inspektorowi wojewódzkiemu odpowiedzialnemu za sprawy związane z powszechnym obowiązkiem obrony przypisano pełnienie zastępstwa pracownika ds. przygotowań obronnych służby zdrowia podczas jego nieobecności.

¹⁰ Wyższy kurs obronny w 2010 r., 2019 r. oraz 2025 r. – kierownik; kurs obronny w 2024 r. – inspektor.

¹¹ W formie załącznika do zarządzenia nr 90/2013 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 18 września 2013 r. w sprawie tworzenia na obszarze województwa świętokrzyskiego zastępczych miejsc szpitalnych w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie pokoju.

medycznych; obowiązki kierownika zespołu zastępczych miejsc szpitalnych; wymagania w zakresie wyposażenia zespołów zastępczych miejsc szpitalnych od organu jednostki samorządu terytorialnego tworzącego zastępcze miejsca szpitalne;

- zasady funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych m.in. sposób planowania postępowania leczniczego.

Załącznikami do instrukcji były: wzór układu planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych oraz inne wzory dokumentów tożsame z załącznikami nr 3-4 do rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. (m.in. karta ewakuacyjna i znaki klasyfikacji rannych i chorych (awers i rewers), lista poszkodowanych w zdarzeniu masowym, krótka historia choroby, wkładka do krótkiej historii choroby oraz sprawozdanie o przemieszczeniu rannych i chorych w podmiotach leczniczych).

(akta kontroli str. 119-137)

Zarządzenie wraz instrukcją zostały wysłane 20 września 2013 r. do wójtów gmin, burmistrzów miast i gmin oraz prezydentów miast województwa świętokrzyskiego.

(akta kontroli str. 138-148)

Zgodnie z § 8 ust. 7 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. Wojewoda opracował:

- *Instrukcję dla jednostek samorządu terytorialnego na terenie województwa świętokrzyskiego dotyczącą sporządzania planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa*, stanowiącą załącznik nr 2 do zarządzenia nr 161/2024 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 12 grudnia 2024 r. w sprawie nałożenia zadań obronnych na jednostki samorządu terytorialnego województwa świętokrzyskiego w zakresie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa, ze zm.;
- *Instrukcję dla podmiotów leczniczych na terenie województwa świętokrzyskiego dotyczącą sporządzania planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa*, stanowiącą załącznik nr 3 do ww. zarządzenia¹².

Instrukcje te przekazano 17 grudnia 2024 r. do Marszałka Województwa Świętokrzyskiego oraz do wszystkich (13) starostów z województwa świętokrzyskiego. Ponadto w lutym 2025 r. *Instrukcję dla podmiotów leczniczych na terenie województwa świętokrzyskiego dotyczącą sporządzania planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa* przesłano do dwóch prywatnych szpitali – w związku z nałożeniem (decyzjami Wojewody Świętokrzyskiego) na nie obowiązku realizacji zadań na potrzeby obronne państwa, w razie wystąpienia zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa oraz w czasie wojny, w tym obowiązku wykonania planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa.

(akta kontroli str. 189-286)

Zgodnie z § 11 ust. 12 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. Wojewoda opracował *Instrukcję dla jednostek samorządu terytorialnego na terenie województwa świętokrzyskiego dotyczącą planów sporządzania planów organizacji*

¹² Dokumentom tym nie nadano klauzuli tajności.

*i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa, stanowiącą załącznik nr 2 do zarządzenia nr 157/2024 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 2 grudnia 2024 w sprawie tworzenia zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa na terenie województwa świętokrzyskiego*¹³. Instrukcja ta zawierała m.in. zasady dotyczące planowania, organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych oraz opracowywania, zatwierdzania i aktualizacji planów organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych. Przesłano ją 3 grudnia 2024 r. do wójtów, burmistrzów, prezydentów miast oraz starostów z województwa świętokrzyskiego.

(akta kontroli str. 149-188)

Zarówno Minister Obrony Narodowej, Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji (dalej: Minister SWiA), Szef Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego (dalej: ABW) oraz Szef Agencji Wywiadu lub ich przedstawiciele resortowi nie przekazali Wojewodzie w wymaganym terminie informacji o potrzebach służb mundurowych w zakresie liczby łóżek szpitalnych planowanych do wydzielenia w podmiotach leczniczych na terenie województwa świętokrzyskiego¹⁴. Takie informacje Wojewodzie przekazał:

- 22 maja 2025 r. – Minister Obrony Narodowej – w odpowiedzi pismo Dyrektora WBiZK (z up. Wojewody) skierowane 27 marca 2025 r. do Dyrektora 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie;
- 13 maja 2024 r. – Minister SWiA¹⁵,
- 7 lutego 2025 r. – Szef ABW.

Wojewoda nie otrzymał od Szefa Agencji Wywiadu informacji o potrzebach jego służb w zakresie liczby łóżek szpitalnych planowanych do wydzielenia w podmiotach leczniczych na terenie województwa świętokrzyskiego¹⁶ (w trakcie kontroli, tj. 29 maja 2025 r., Dyrektor WBiZK¹⁷ zwrócił się do ww. organu o przedłożenie takich informacji) oraz nie został przez niego poinformowany o przyczynach opóźnienia w przekazaniu ww. informacji.

(akta kontroli str. 327-335, 485, 489-490, 598)

Zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. kwestię tworzenia warunków organizacyjnych i technicznych realizacji zadań na potrzeby obronne państwa Wojewoda Świętokrzyski uregulował w *Planie przygotowań podmiotów leczniczych województwa świętokrzyskiego na potrzeby obronne państwa* sporządzonym w 2012 r. Plan został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia oraz uzgodniony z Ministrem Obrony Narodowej, Ministrem

¹³ Dokumentowi nie nadano klauzuli tajności.

¹⁴ Po raz pierwszy, przedmiotowa informacja powinna zostać przekazywana wojewodzie przez: Ministra Obrony Narodowej, ministra spraw wewnętrznych oraz Szefa ABW lub ich przedstawicieli resortowych do 16 lutego 2024 r. – zgodnie z § 21 ust. 2 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r.; Szefa Agencji Wywiadu lub jego przedstawiciela resortowego do 30 listopada 2024 r. – zgodnie z § 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 września 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa (Dz. U. poz. 1456).

¹⁵ Zastępca Dyrektora Departamentu Bezpieczeństwa (z up. Ministra SWiA).

¹⁶ Stan na 29 maja 2025 r.

¹⁷ Z up. Wojewody.

Spraw Wewnętrznych oraz Szefem ABW. Powyższe było zgodne z § 3 ust. 3 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. Plan nie podlegał jednak corocznej aktualizacji, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 597-600)

Zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. i § 8 ust. 2 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. liczba łóżek szpitalnych w województwie świętokrzyskim wyniosła nie mniej niż 75 łóżek na 10 tys. mieszkańców na koniec 2022 r. i 2023 r. Poziom ten nie został osiągnięty na koniec 2024 r. Wojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik Oddziału Spraw Obronnych wyjaśnili: *Wskaźnik 75 łóżek szpitalnych na 10 tys. mieszkańców jest zawyżony i niemożliwy do uzyskania w obecnych realiach bazy szpitalnej na terenie województwa. Planowanie poszerzenia bazy szpitalnej na terenie województwa uwzględniało dane, jakie – stosownie do posiadanych zasobów – przekazały poszczególne szpitale. Należy zaznaczyć, że od pewnego czasu liczba miejsc szpitalnych spada. Wszelkie modernizacje szpitali w większym stopniu uwzględniają standard udzielanych świadczeń, kosztem liczby łóżek. Aby planowanie poszerzenia bazy szpitalnej było racjonalne należało powyższe okoliczności uwzględnić. Wojewoda nie posiada możliwości w zakresie podejmowania działań zwiększających liczbę łóżek szpitalnych. Wszelkie inwestycje w tym zakresie zależne są od organów założycielskich i właścicieli. Według oceny merytorycznych pracowników ŚUW wskaźnik wynikający z § 8 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 października 2023 r. w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa powinien w większym stopniu uwzględniać realia i możliwości w zakresie poszerzenia bazy szpitalnej.*

(akta kontroli str. 337, 831-832, 938, 940, 943, 945)

Ponadto na 31 grudnia 2022 r. łóżka zabiegowe, w tym łóżka przewidziane na potrzeby służb mundurowych nie stanowiły 50% planowanej liczby łóżek bazy szpitalnej w województwie świętokrzyskim, mimo że taki wymóg wynikał z § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. Wojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik Oddziału Spraw Obronnych wyjaśnili: *Ze względu na możliwości szpitali we wskazanym okresie łóżka przewidziane na potrzeby służb mundurowych nie stanowiły 50% planowanej liczby łóżek bazy szpitalnej w województwie świętokrzyskim. Ponadto należy wskazać, że służby mundurowe nie wносиły zastrzeżeń do planowanych ilości w zakresie łóżek zabiegowych. Takich zastrzeżeń nie wносиło również Ministerstwo Zdrowia. Rzeczywisty stan ilościowy łóżek zabiegowych odzwierciedlały coroczne bilanse.*

(akta kontroli str. 337, 486, 493, 723, 729, 752, 755-756)

W latach 2022-2024 (na koniec grudnia) liczba zastępczych miejsc szpitalnych w województwie świętokrzyskim osiągnęła poziom wymagany § 9 ust. 3 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. i § 11 ust. 2 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r., tj. co najmniej 50 na 10 tys. mieszkańców.

(akta kontroli str. 336)

Zgodnie z § 12 ust. 2 i § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. wojewoda sporządza plan odpowiednio organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne oraz udzielania

świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa. Termin opracowania, uzgodnienia i zatwierdzenia tych planów upływa 31 sierpnia 2025 r. Wicewojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik Oddziału Spraw Obronnych wyjaśnili¹⁸: *Plan organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa jest w trakcie opracowania, wykonany jest wzór planu, wstęp i ogólna charakterystyka ZMSz [zastępcze miejsca szpitalne-dop. NIK]. Częściowo wprowadzone są dane z przesłanych przez jst [jednostki samorządu terytorialnego – dop. NIK] wyciągów z planów ZMSz. Przedmiotowy plan zostanie opracowany do dnia 15 sierpnia br. a następnie zostanie przesłany do zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa zostanie sporządzony po otrzymaniu wyciągów z planów powiatowych. Obecnie trwają prace nad wzorem planu wojewódzkiego. Planuje się opracowanie przedmiotowego planu w terminie do dnia 8 sierpnia br. W naszej ocenie zagrożony może być termin uzgodnienia i zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia i przedstawicieli resortowych planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa. Należy zauważyć, że ww. plany są wykonane zgodnie z przepisami o ochronie informacji niejawnych i jako takie wymagają stosowania czasochłonnych zasad korespondencji. Potencjalne opóźnienia w tym zakresie wynikają głównie z nieterminowego przesłania liczby łóżek przez przedstawicieli resortowych.*

(akta kontroli str. 725-726, 736-737, 753, 757, 774, 780-781)

W latach objętych kontrolą w ŚUW obowiązywały dwa WPZK. Pierwszy z nich został przedłożony do zatwierdzenia Ministrowi SWiA 20 listopada 2020 r.¹⁹ (zatwierdzony 20 stycznia 2021 r.), a drugi – 28 lutego 2023 r. (zatwierdzony 11 kwietnia 2023 r.). Ponadto w dniu 16 czerwca 2025 r. ww. ministrowi do zatwierdzenia został przedłożony kolejny opracowany plan.

(akta kontroli str. 601-612)

Cykl planowania WPZK²⁰ był dłuższy niż dwa lata, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 602, 608, 612)

WPZK nie zostały uzgodnione ze wszystkimi kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć określonych w planach, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 616-619, 796-797)

Każdy z tych planów zawierał wszystkie wymagane elementy wskazane w art. 5 ust. 2 uozk, w szczególności: w planie głównym charakterystykę zagrożeń oraz ocenę ryzyka ich wystąpienia, zadania i obowiązki uczestników zarządzania kryzysowego w formie siatki bezpieczeństwa; zestawienie sił i środków planowanych do wykorzystania w sytuacji kryzysowej związanej z potrzebą zapewnienia funkcjonowania szpitala; w części dotyczącej załączników

¹⁸ Stan na 11 lipca 2025 r.

¹⁹ Data wysyłki.

²⁰ Tj. planu zatwierdzonego przez Ministra SWiA w dniu 11 kwietnia 2023 r. oraz przesłanego w dniu 16 czerwca 2025 r. do zatwierdzenia temu ministrowi.

funkcjonalnych planu głównego: organizację ratownictwa, opieki medycznej, pomocy społecznej oraz pomocy psychologicznej.

(akta kontroli str. 629-630)

W WPZK (tj. w zatwierdzonych przez Ministra SWiA 20 stycznia 2021 r. i 11 kwietnia 2023 r. oraz przesłanym w dniu 16 czerwca 2025 r. do zatwierdzenia temu Ministrowi) problematyka ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych została ujęta w następujący sposób:

1. Jednym z 22 modułów zadaniowych²¹ był moduł *Podwyższenie gotowości wszystkich lub niektórych podmiotów wykonujących działalność leczniczą, działających na obszarze województwa* (moduł zadaniowy nr 19). Moduł określał m.in. wykonawcę zadania (Wojewoda Świętokrzyski – Dyrektor WBiZK); cel zadania (*Przygotowanie podmiotów wykonujących działalność leczniczą do zwiększenia możliwości zabezpieczenia medycznego dla chorych, poszkodowanych, rannych*); warunki operacyjne realizacji zadania (braki kadrowe w podmiotach leczniczych, szczególnie w personelu lekarskim spowodowane absencją chorobową, utrudnieniami komunikacyjnymi, protestami, urlopami itp.; ograniczenia w funkcjonowaniu podmiotów leczniczych spowodowane utrudnieniami w dostępie do wody, żywności, łączności, brakami w zasilaniu w energię elektryczną, epidemią, pożarami itp.; ograniczenia w dostępie do artykułów leczniczych, sanitarnych, awarie kluczowych urządzeń leczniczych, itp.; niewydolność systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego spowodowana brakiem personelu, dużym obciążeniem zadaniami spowodowanymi masowością zdarzeń itp.); przedsięwzięcia do wykonania w ramach zadania ([1] monitorowanie sytuacji – podmioty lecznicze mogą zostać zobowiązane do przesyłania danych zgodnie z przesłanym wzorem sprawozdawczości do Wojewody Świętokrzyskiego; [2] zwołanie posiedzenia Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego; [3] w przypadku zaistnienia konieczności, wydanie przez Wojewodę decyzji o podwyższonej gotowości wszystkich bądź wybranych szpitali, w celu przyjęcia osób rannych i poszkodowanych w ramach procedury podwyższania gotowości działania szpitali – SPO-25); koncepcję działania w zakresie: trybu uruchamiania zasobów; organizacji kierowania/dowodzenia; przedsięwzięć reagowania; wsparcie ze strony innych instytucji; budżet zadania.
2. Jedną z 34 procedur realizacji zadań z zakresu zarządzania kryzysowego (standardowe procedury operacyjne) była *Procedura podwyższania gotowości działania szpitali* (SPO-25) określająca m.in. cel procedury (*Uzyskanie wysokiej sprawności działania służb w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej*); lidera/uczestników procedury (Wojewoda Świętokrzyski, Dyrektor WBiZK, Wojewódzki Koordynator Ratownictwa Medycznego²², WCZK, dyrektorzy zespołów opieki zdrowotnej); sytuację wejściową (wystąpienie katastrofy naturalnej lub awarii technicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 kwietnia

²¹ Moduł zadaniowy – uporządkowane zestawienie przedsięwzięć i zadań przewidzianych do wykonania w sytuacji kryzysowej, obejmujące działania w ramach kompetencji jednego wykonawcy, z wykorzystaniem własnych sił i środków, a także możliwym, zaplanowanym i uzgodnionym wsparciem ze strony innych podmiotów, w zakresie niezbędnym do efektywnego wykonania zadania.

²² W WPZK zatwierdzonym przez Ministra SWiA 20 stycznia 2021 r. - Lekarz Koordynator Ratownictwa Medycznego.

2002 r. o stanie klęski żywiołowej); sytuację wyjściową (przekazanie decyzji Wojewody do zakładów opieki zdrowotnej); przebieg procedury ze wskazaniem przedsięwzięcia i odpowiedzialnego.

3. W części *Organizacja ratownictwa, opieki medycznej, pomocy społecznej, pomocy psychologicznej* WPZK podano m.in. wykaz szpitali i szpitalnych oddziałów ratunkowych funkcjonujących na terenie województwa świętokrzyskiego oraz zawarto informację o ratownictwie medycznym w kontekście zdarzeń masowych; ponadto opisano organizację ratownictwa medycznego w województwie w zakresie [1] planowania i realizacji zadań w zakresie zwiększenia bazy szpitalnej i zmiany jej profilu; [2] tworzenia zastępczych miejsc szpitalnych; [3] utworzenia szpitala tymczasowego²³.

(akta kontroli str. 613-615, 798-800)

W WPZK (zatwierdzonych przez Ministra SWiA 20 stycznia 2021 r. i 11 kwietnia 2023 r. oraz przesłanym do zatwierdzenia temu Ministrowi w dniu 16 czerwca 2025 r.) nie uwzględniono:

- zakresu odnoszącego się do sytuacji kryzysowej związanej z potrzebą zapewnienia ciągłości udzielania stacjonarnych i całodobowych szpitalnych świadczeń zdrowotnych;
- kwestii zapewnienia nieprzerwanego dostępu szpitali do energii elektrycznej, wody, leków oraz łączności awaryjnej w sytuacji niedziałania łączności stacjonarnej i komórkowej oraz ochrony systemów informatycznych.

Wicewojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego (dalej: WCZK) wyjaśnili, że w planach nie uwzględniono tych spraw, (...) *ponieważ w dokumentach będących podstawą prawną do tworzenia planów zarządzania kryzysowego tj.: w Ustawie z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (t.j. Dz. U. 2023 r. poz. 122) oraz Zarządzeniu nr 16 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 kwietnia 2017 r. w sprawie wytycznych do wojewódzkich planów zarządzania kryzysowego (Dz. Urz. MSWiA z 2017 r. poz. 17) nie ma zapisów wskazujących na konieczność zawarcia powyższych kwestii*. Nadmienili, że Minister SWiA zatwierdzając 20 stycznia 2021 r. i 11 kwietnia 2023 r. WPZK nie zgłaszał uwag dotyczących zawartości planów w ww. sprawach.

(akta kontroli str. 613-615, 725, 734-735, 743, 749-750, 773, 778, 798-800)

W latach objętych kontrolą podjęto następujące działania mające na celu zdiagnozowanie zasobów szpitali niezbędnych do zapewnienie ciągłości ich funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych:

- wystąpiono do szpitali o przekazanie informacji (na dzień 31 grudnia 2021 r. i 2022 r.) dotyczących bilansu personelu, liczby łóżek, posiadanych pracowni diagnostyki, infrastruktury niezbędnej dla realizacji działalności podstawowej (prąd, woda), usług (pralnia, kuchnia, sterylizatornia), liczby zestawów medycznych możliwych do wykorzystania z zasobów Agencji Rezerw Strategicznych²⁴ (informacje dotyczące personelu oraz infrastruktury niezbędnej do realizacji działalności podstawowej szpitali

²³ Informacje te podano tylko w WPZK zatwierdzonym przez Ministra SWiA 21 kwietnia 2023 r.

²⁴ Rozporządzenie w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. nie nakładało na wojewodę obowiązku przysyłania informacji na 31 grudnia 2023 r.

odnosiły się do sytuacji kryzysowej związanej z potrzebami obronnymi państwa, tj. wojna);

- prowadzono kontrole realizacji zadań obronnych – w latach objętych kontrolą przeprowadzono cztery takie kontrole w szpitalach; w trakcie tych kontroli dokonano oceny planu przygotowania szpitala na potrzeby obronne państwa w zakresie bilansu personelu medycznego, poszerzenia bazy łóżkowej, organizacji wydzielenia łóżek na potrzeby służb mundurowych oraz zabezpieczenia logistycznego dla poszerzonej bazy łóżkowej, w tym sposobu zaplanowania dostawy wody, wyżywienia chorych i zabezpieczenia energii elektrycznej (informacje dotyczące personelu oraz infrastruktury niezbędnej do realizacji działalności podstawowej szpitali odnosiły się do sytuacji kryzysowej związanej z potrzebami obronnymi państwa, tj. wojna);
- uzyskanie od 20 podmiotów leczniczych zlokalizowanych w województwie świętokrzyskim oraz Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach (w październiku 2022 r.) informacji: dotyczących zasilania obiektów z dwóch niezależnych sieci elektroenergetycznych, wodociągowych i łączności lub do transmisji danych, zasilania instalacji przez urządzenia podtrzymująco-stabilizujące oraz zasilania rezerwowego obiektu przez zespół generatorów prądotwórczych; o możliwościach zapewnienia niezawodności zasilania i dostępu do mediów w przypadku niedostępności energii elektrycznej wraz z podaniem ostatniego terminu przeprowadzenia testów każdego z przyjętych rozwiązań; o możliwości i sposobie przeciwdziałania ewentualnemu występowaniu niedoborów w dostawach energii elektrycznej i ciepłej (informacja dotyczące infrastruktury niezbędnej dla realizacji działalności podstawowej szpitali odnosząca się do sytuacji kryzysowych związanych z katastrofami naturalnymi m.in. powodzią, gwałtowną burzą/trąbą powietrzną/ulewnym deszczem i budowlanymi, awarią urządzeń przesyłowych wody i ciepła, zakłóceniach w systemach energetycznym: telekomunikacyjnym, paliw płynnych i gazów, cyberprzestępczością, pożarem wielkopowierzchniowym, skażeniami chemicznymi i promieniotwórczymi, zdarzeniami o charakterze terrorystycznym).

(akta kontroli str. 715, 717-719, 787-789)

W okresie objętym kontrolą w ŚUW zidentyfikowano następujące sytuacje kryzysowe, na które powinny być przygotowane szpitale:

- wystąpienie katastrofy naturalnej lub awarii technicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej²⁵ – sytuacje kryzysowe zidentyfikowane w ramach WPZK; w ujętej w nich procedurze SPO-25 przewidziano m.in. przedsięwzięcia do realizacji, cel: *Uzyskanie*

²⁵ Dz. U. z 2025 r. poz. 112; zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 i 3 tej ustawy przez odpowiednio: katastrofę naturalną rozumie się zdarzenie związane z działaniem sił natury, w szczególności wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry, intensywne opady atmosferyczne, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, pożary, susze, powodzie, zjawiska lodowe na rzekach i morzu oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt albo chorób zakaźnych ludzi albo też działanie innego żywiołu; awarię techniczną - rozumie się gwałtowne, nieprzewidziane uszkodzenie lub zniszczenie obiektu budowlanego, urządzenia technicznego lub systemu urządzeń technicznych powodujące przerwę w ich używaniu lub utratę ich właściwości.

wysokiej sprawności działania służb w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej, osoby odpowiedzialne (nie wskazano zasobów);

- epidemie, gwałtowne burze/trąby powietrzne/ulewne deszcze, powodzie, awarie urządzeń przesyłowych wody i ciepła, silne mrozy/zawieje i zamiecie śnieżne, zbiorowe zakłócenie porządku publicznego, pożary wielkopowierzchniowe, osuwiska, katastrofy budowlane i komunikacyjne, skażenia chemiczne i promieniotwórcze, zdarzenia o charakterze terrorystycznym – sytuacje kryzysowe zidentyfikowane w ramach WPZK; w ujętym w nich module zadaniowym nr 19 wskazano m.in. przedsięwzięcia do realizacji, cel: *Przygotowanie podmiotów wykonujących działalność leczniczą do zwiększenia możliwości zabezpieczenia medycznego dla chorych, poszkodowanych, rannych* oraz informację, że dyrektorzy szpitali planują zabezpieczenie: działania szpitali pod kątem zabezpieczenia kadrowego i materialnego (materiały medyczne) oraz w dodatkowe środki transportu sanitarnego;
- zewnętrzne zagrożenie bezpieczeństwa państwa i czas wojny – sytuacje kryzysowe zidentyfikowane w ramach planu operacyjnego województwa świętokrzyskiego w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i wojny; ujęto w nim scenariusze wynikające ze stanu gotowości obronnej państwa (w zamiarze realizacji zadań operacyjnych), cele, a plany m.in. udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne.

(akta kontroli str. 790-795)

W kwestii zidentyfikowanych w ŚUW problemów szpitali w zakresie uwarunkowań zewnętrznych, jak i wewnętrznych Wicewojewoda wyjaśnił m.in.: (...). *W trakcie prowadzonych kontroli problemowych w zakresie przygotowań szpitali na potrzeby obronne, kierownicy szpitali przedstawiają szereg problemów, w tym m.in.: złą sytuację finansową ograniczającą możliwość zatrudnienia właściwych pracowników merytorycznych, którzy będą prowadzić przygotowania obronne (w wystarczającym wymiarze); dostępność kadr medycznych, szczególnie jeżeli chodzi o lekarzy. Powszechność ich zatrudnienia na kontraktach, a co za tym idzie świadczenie usług w wielu szpitalach, powoduje że niejednokrotnie lekarze planowani są do wykorzystania przez wiele podmiotów leczniczych; brak szkoleń dla lekarzy z tzw. medycyny pola walki. Ma to szczególne znaczenie dla lekarzy chirurgów, którym przyjdzie udzielać pomocy rannym z obrażeniami rzadko spotykanymi w czasie pokoju. Szkolenia takie powinny być organizowane i finansowane przez MON; większość szpitali podstawowe potrzeby w zakresie żywienia pacjentów, prania, sprzątnięcia realizuje poprzez firmy zewnętrzne. W sytuacji konfliktu zbrojnego może stać się to poważnym problemem, szczególnie że dawne pomieszczenia kuchni, pralni w ramach przeobrażeń wewnętrznych zmieniły swoje przeznaczenie; sposób zaopatrzenia szpitali w wodę. Większość szpitali posiada rezerwy wody w postaci zbiorników przelewowych, co wypełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26.03.2019 w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Jednak zasilane są one co do zasady z wodociągów miejskich, które mogą być stosunkowo łatwo wyeliminowane. Konieczne w tym zakresie powinny być inwestycje we własne ujęcia wody. Nadmienię również: (...). Przeprowadzone działania i analizy, pokazują, że przeciwdziałanie skutkom zagrożeń zdrowia i życia związanych z sytuacją kryzysową, w tym*

z konfliktem zbrojnym, wymaga działań kompleksowych: konsolidacji i wykorzystania specyficznych zasobów materiałowo-sprzętowych, odpowiedniej liczby przeszkolonego personelu medycznego, wspartego kompetencjami służb i organów odpowiedzialnych za bezpieczeństwo państwa. Reasumując zadania realizowane w ramach systemu ochrony zdrowia zostały rozproszone pomiędzy wojewodów, NFZ oraz organy tworzące podmioty lecznicze (przede wszystkim JST i uczelnie medyczne). Tym samym brak jest konkretnego podmiotu odpowiedzialnego za system ochrony zdrowia.

(akta kontroli str. 715, 719-721)

Zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Wojewoda Świętokrzyski sporządził, na okres trzech lat, wojewódzkie plany działania na wypadek wystąpienia epidemii stanowiące załącznik do zarządzeń nr: 90/2021 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 12 lipca 2021 roku w sprawie opracowania Wojewódzkiego Planu działania na wypadek wystąpienia epidemii i 113/2023 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 8 grudnia 2023 r. w sprawie opracowania Wojewódzkiego Planu działania na wypadek wystąpienia epidemii (dalej: wojewódzkie plany działania na wypadek wystąpienia epidemii).

(akta kontroli str. 403)

Wojewódzkie plany działania na wypadek wystąpienia epidemii obejmowały elementy wyszczególnione w art. 44 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tj. charakterystykę potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa, w tym analizę ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (za wyjątkiem jednego z tych planów, który nie zawierał analizy ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*); 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; liczbę osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładach leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej; imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, zawierające dane wymienione w art. 44 ust. 7 ww. ustawy²⁶; inne informacje służące ochronie zdrowia publicznego oraz niezbędne do sporządzenia planu (m.in. procedury dotyczące chorób zakaźnych, zadania realizowane przez organy administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi; zasady postępowania w razie wystąpienia stanów zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii).

(akta kontroli str. 403-407)

Zgodnie z art. 44 ust. 6 Wojewoda Świętokrzyski podał wojewódzkie plany działania na wypadek wystąpienia epidemii do publicznej wiadomości, przez

²⁶ M.in. imię i nazwisko, wykonywany zawód, datę urodzenia.

zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej, z wyjątkiem danych podlegających ochronie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych.

(akta kontroli str. 409-410, 479-482)

W obowiązujących w latach objętych kontrolą wojewódzkich planach działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego uwzględniono doświadczanie wynikające z epidemii SARS-CoV-2 w następujący sposób:

1. W Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego (załącznik do zarządzenia nr 113/2023 z 8 grudnia 2023 r.): [a] zmodyfikowano moduł zadaniowy nr 9 *Wprowadzenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa i nadzór nad realizacją zadań wynikających z tego stanu* poprzez wskazanie Wojsk Obrony Terytorialnej zamiast Inspekcji Sanitarnej MSWiA na terenie województwa wśród instytucji świadczących wsparcie; [b] wprowadzono nowe procedury dotyczące chorób zakaźnych, tj. *Procedurę dotyczącą funkcjonowania w województwie świętokrzyskim zespołów wymazowych na wypadek występowania chorób zakaźnych*, *Procedurę dotyczącą uruchamiania w województwie świętokrzyskim punktów pobrań wymazów „Drive&Go-Thru”*, *Procedurę dotyczącą powołania wojewódzkich koordynatorów zaopatrzenia w tlen medyczny w szpitalach na terenie województwa świętokrzyskiego*; [c] dodano załączniki nr: 19b – *Zespoły transportowe będące w dyspozycji w czasie pandemii COVID-19*, 22 – *Łóżka buforowe w podmiotach leczniczych wyodrębnione dla pacjentów przyjmowanych na oddziały – celem leczenia planowego lub ostrego*.
2. W Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego (załącznik do zarządzenia nr 113/2023 z 8 grudnia 2023 r.): [a] zmodyfikowano moduł zadaniowy nr 9 *Wprowadzenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa i nadzór nad realizacją zadań wynikających z tego stanu* poprzez m.in.: zmianę graficzną (tekst ujęto w tabeli); zmieniono cel zadania (z *Podjęcie działań zmierzających do wprowadzenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego* na *Wprowadzenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa i nadzór nad realizacją zadań wynikających z tego stanu*); zmieniono i/lub dodano rodzaje utrudnień, które mogą w znaczący sposób utrudnić właściwy sposób realizacji poszczególnych zamierzeń, np. brak miejsc kwarantanny, masowe zgony i konieczność szybkich pochówków, chaos komunikacyjny związany z chęcią opuszczenia przez ludzi terenu epidemii, zwłaszcza w przypadku wprowadzenia zakazu przemieszczania się) – w ramach obszaru *Warunki operacyjne realizacji zadania*; wskazanie Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW, który obok Dyrektora WBiZK, miał być informowany o zaistniałej sytuacji przez WCZK; wskazanie Dowódcy 10 Świętokrzyskiej Brygady Obrony Terytorialnej zamiast Szefa Wojskowego Sztabu Wojskowego jako podmiotu, który miał zostać poinformowany (do wiadomości) o wystąpieniu z wnioskiem do Ministra Obrony Narodowej o użycie sił i środków wojska (w miarę potrzeb) – w przedsięwzięciach reagowania w ramach obszaru *Koncepcja działania*; [b] zmodyfikowano *Procedurę dotyczącą funkcjonowania w województwie świętokrzyskim zespołów wymazowych na wypadek występowania chorób*

*zakaźnych poprzez przywołanie obowiązującego przepisu (art. 49a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym²⁷) w zakresie dodatkowych umów na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego w razie stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej oraz opisanie jakie stwarza on możliwości reagowania w sytuacji zagrożenia epidemicznego i epidemii oraz identyfikowanego lub przewidywanego wzrostu zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach w związku ze stanami nagłymi i zachorowaniami na choroby zakaźne; [c] opracowano *Schemat działania w sytuacji wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego lub epidemii, w tym choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej* wskazujący poszczególne instytucje i ich rolę w przypadku wystąpienia ww. stanu; [d] zmodyfikowano *Procedurę kierowania osób do pracy przy zwalczaniu epidemii*²⁸ poprzez: wskazanie dodatkowych uczestników procedury (m.in. Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW) i ich roli w przebiegu procedury oraz nowych przedsięwzięć wraz z podaniem odpowiedzialnych za nie podmiotów w ramach przebiegu procedury (m.in. opublikowanie rozporządzenia Wojewody Świętokrzyskiego).*

(akta kontroli str. 382, 388-389, 411-413)

Żaden z dokumentów o charakterze planistycznym dotyczących sytuacji kryzysowych (m.in. w WPZK, wojewódzkich planach działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego) opracowanych i/lub obowiązujących w latach objętych kontrolą na szczeblu województwa, nie pozwalał określić zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa lub województw ościennych w zależności od charakteru zagrożenia w szczególności sytuacji kryzysowej związanej z epidemią, katastrofą naturalną, wypadkiem o charakterze masowym. Wojewoda oraz Dyrektor WBiZK wyjaśnili, że w WPZK zatwierdzonych przez Ministra SWiA w latach objętych kontrolą nie uwzględniono ww. kwestii, *ponieważ w dokumentach będących podstawą prawną do tworzenia planów zarządzania kryzysowego tj.: w ustawie z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. 2023 r. poz. 122 ze zm.) oraz zarządzeniu nr 16 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 kwietnia 2017 r. w sprawie wytycznych do wojewódzkich planów zarządzania kryzysowego (Dz. Urz. MSWiA z 2017 r. poz. 17) nie ma zapisów wskazujących na konieczność zawarcia powyższych kwestii. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji zatwierdzając wojewódzkie plany zarządzania kryzysowego w latach objętych kontrolą nie zgłaszał uwag dotyczących zawartości planów w zakresie skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa lub województw ościennych w zależności od charakteru zagrożenia, w szczególności sytuacji kryzysowej związanej z epidemią, katastrofą naturalną, czy wypadkiem o charakterze masowym. Ponadto opracowane i obowiązujące w okresie objętym kontrolą wojewódzkie plany działania na wypadek wystąpienia epidemii, nie zawierają elementów pozwalających określić zakres i skalę udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa lub województw ościennych w sytuacji*

²⁷ Dz. U. z 2025 r. poz. 91, ze zm.

²⁸ SPO-26.

kryzysowej związanej z epidemią, ponieważ ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. 2024 r. poz. 924 ze zm.) nie zawiera przepisu wymagającego wyszczególnienia takich elementów.

(akta kontroli str. 382, 387-388, 634, 938, 941, 943, 946)

W związku z sytuacją na granicy polsko-białoruskiej Ministerstwo Zdrowia wspólnie z m.in. przedstawicielami Urzędu przygotowało *Plan organizacji zabezpieczenia medycznego na wypadek zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych w strefie przygranicznej z Białorusią*. W piśmie ww. Ministerstwa przekazującym ten plan wskazano, że przedmiotowy dokument jest Planem, nie zaś zbiorem procedur i na jego podstawie konieczne jest przygotowanie przez poszczególnych realizatorów zadań wewnętrznych procedur, które w sposób szczegółowy będą definiowały poszczególne procesy. Zastępca Dyrektora WBiZK oświadczył, że: w związku z ww. pismem (...) *pracownicy stanowiska Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego, funkcjonującego w WBiZK ŚUW, opracowali wewnętrzną procedurę dot. raportowania dostępności łóżek szpitalnych, w określonym zakresie przez poszczególne szpitale w woj. świętokrzyskim. Procedura ta nie została jednak wdrożona, z uwagi na niewystąpienie sytuacji dot. zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych w strefie przygranicznej z Białorusią*. Na ww. procedurę składały się schematy: planu organizacji zabezpieczenia medycznego; powiadamiania, komunikacji i koordynacji w obszarze medycznego zabezpieczenia zdarzenia dotyczące raportowania szpitali o dostępności łóżek do Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego (wraz z przeznaczoną na ten cel tabelą).

(akta kontroli str. 635-691)

W latach 2022-2023 (16 listopada) w Urzędzie nie został sporządzony / nie obowiązywał wojewódzki plan przeniesień personelu medycznego. Wicewojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik Oddziału Spraw Obronnych wyjaśnili: *Wojewódzki plan przeniesień personelu medycznego nie został wykonany, ponieważ Wojewoda Świętokrzyski nie otrzymał wytycznych z Ministerstwa Zdrowia do wykonania takiego planu, a ponadto nie było takiej potrzeby. Do Wojewody nie wypłynęły wnioski z innych województw z prośbą o przeniesienie personelu na teren innych województw. Należy również zaznaczyć, że ze szpitali i placówek leczniczych województwa świętokrzyskiego nie wpłynęły wnioski z zapotrzebowaniem na uzupełnienie/przeniesienie personelu z innych placówek. Nie wskazano braków personelu medycznego w podległych Wojewodzie placówkach. Dane z wykonywanych corocznie bilansów nie wskazywały konieczności planowania przeniesień personelu medycznego. W latach 2022-23 na terenie województwa świętokrzyskiego nie były osiągnięte w 100% wskaźniki zatrudnienia personelu medycznego. Należy dodać, że wskaźniki te były na tyle zawyżone, że prawdopodobnie niewiele było w Polsce szpitali, które je spełniały nawet w warunkach pokoju. Dlatego też nowe rozporządzenie nie reguluje wskaźników zatrudnienia personelu medycznego.*

(akta kontroli str. 723, 728-729, 752, 755, 772, 776-777)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. *Plan przygotowań podmiotów leczniczych województwa świętokrzyskiego na potrzeby obronne państwa:*

- nie był corocznie aktualizowany (w szczególności w latach objętych kontrolą) m.in. w zakresie liczby i rozmieszczenia szpitali wraz z profilem oddziałów, wykazu wybranej aparatury medycznej w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia, zestawienia posiadanego personelu medycznego w województwie świętokrzyskim, wykazu szpitali i liczby łóżek szpitalnych wydzielonych dla potrzeb Sił Zbrojnych RP, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego w województwie świętokrzyskim, wykazu utrzymywanych zestawów medycznych należących do rezerw państwowych w województwie świętokrzyskim²⁹, zabezpieczenia w krew i preparaty krwiopochodne oraz zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego;
- w *Tabeli zmian aktualizacyjnych* (ostatni wpis pochodzi z 2016 r.) nie zawierał adnotacji o naniesionych zmianach, np. poprzez dopisanie długopisem aktów prawnych z 2022 r. i 2023 r.;
- nie zawierał trwale połączonych (tj. w sposób uniemożliwiający dołączanie, usuwanie lub wymianę poszczególnych stron) tabel z planem rozwinięcia łóżek szpitalnych, rozliczeniem (bilansem) personelu medycznego oraz wykazem tworzonych zastępczych miejsc szpitalnych w województwie świętokrzyskim sporządzonych na 31 grudnia 2021 r. i 2022 r., a zamieszczone w nim ww. tabele sporządzone były na 31 grudnia 2014 r.

Zgodnie z § 3 ust. 6 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2012 r. plany określające tworzenie warunków organizacyjnych i technicznych realizacji zadań na potrzeby obronne państwa podlegają corocznej aktualizacji.

(akta kontroli str. 597-600)

Wicewojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik Oddziału Spraw Obronnych wyjaśnili: *Plan przygotowań podmiotów leczniczych województwa świętokrzyskiego na potrzeby obronne państwa został opracowany w 2012 r. Informacje, które były nim objęte w dużej mierze podlegały szybkiej dezaktualizacji zarówno w warstwie merytorycznej, jak i w związku ze zmianami w środowisku bezpieczeństwa. Najbardziej istotna część planu obejmująca: zestawienia posiadanego personelu medycznego w województwie świętokrzyskim, wykaz szpitali i liczby łóżek szpitalnych wydzielonych dla potrzeb Sił Zbrojnych RP, MSW i ABW w województwie świętokrzyskim, wykaz utrzymywanych zestawów medycznych należących do rezerw państwowych w województwie świętokrzyskim była aktualizowana corocznie w formie odrębnego dokumentu. Biorąc pod uwagę, że jest to dokument niejawni były problemy z powiązaniem tej aktualizacji z planem głównym. W takim rozumieniu aktualizacja planu polegała na tworzeniu corocznie odrębnych dokumentów, merytorycznie będących aktualizacją planu o którym mowa. Taki sposób aktualizacji powodował, że plan stawał się bardzo nieczytelny i trudny do wykorzystania. Ponadto należy dodać, że od ok. 2020 r. (na podstawie kontaktów*

²⁹ Brak zmian w zakresie rodzaju i liczby sprzętu.

telefonicznych z pracownikami MZ) było wiadomo, że trwają prace nad zmianą rozporządzenia w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa, co oznaczało nową edycję planowania. Zatem pisanie nowego planu w takich okolicznościach było niezasadne.

(akta kontroli str. 725, 736, 753, 756-757, 773-774, 779-780)

Zdaniem NIK powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. Wymóg corocznej aktualizacji tego planu wynikał wprost z przywołanego powyżej przepisu. Dla zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych w obliczu konfliktu zbrojnego lub innego zdarzenia o charakterze obronnym istotne znaczenie miała aktualność, czytelność i spójność tego planu.

W związku ze zmianą uwarunkowań prawnych NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego dotyczącego stwierdzonej nieprawidłowości.

2. Cykl planowania³⁰ WPZK, tj. zatwierdzonego przez Ministra SWiA w dniu 11 kwietnia 2023 r. oraz przesłanego w dniu 16 czerwca 2025 r. do zatwierdzenia temu Ministrowi, był dłuższy niż dwa lata, mimo że zgodnie z art. 5 ust. 3 uozk plany zarządzania kryzysowego podlegają systematycznej aktualizacji, a cykl planowania nie może być dłuższy niż dwa lata. W okresie objętym kontrolą WPZK został zatwierdzony 11 kwietnia 2023 r., tj. po upływie ponad 2 lat i 2 miesięcy od zatwierdzenia poprzedniego (20 stycznia 2021 r.)³¹. Jednocześnie w toku kontroli stwierdzono, że po 2 latach i 2 miesiącach (16 czerwca 2025 r.) został dopiero przekazany do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw administracji publicznej kolejny WPZK.

(akta kontroli str. 602, 608, 610, 612)

Wojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik WCZK wyjaśnili, że wydłużenie cyklu planowania tych planów wynikało m.in. z absencji pracowników WCZK, zmianami kadrowymi, realizacją dodatkowych zadań związanych z pandemią, konfliktem zbrojnym na Ukrainie, realizacją przez pracownika odpowiedzialnego za aktualizację planu innych istotnych, dodatkowych zadań.

(akta kontroli str. 488, 496-499, 724, 731-734, 743, 747-749)

Powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. Zdaniem NIK na wojewodzie ciąży obowiązek zorganizowania niezbędnych zasobów umożliwiających terminową realizację nałożonych na niego ustawowych zadań.

3. WPZK, zatwierdzony przez Ministra SWiA w dniu 20 stycznia 2021 r., nie został w ogóle uzgodniony z kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć w nim określonych. Dokonując jego aktualizacji oparto się na uzgodnieniach z 2018 r. poczynionych w związku z opracowaniem

³⁰ Zgodnie z art. 3 pkt 7 uozk przez cykl planowania należy rozumieć okresowe realizowanie etapów: analizowania, programowania, opracowywania planu lub programu, jego wdrażanie, testowanie i uruchamianie.

³¹ Plan został przekazany Ministrowi SWiA do zatwierdzenia 20 lutego 2023 r., tj. po ponad 2 latach i miesiącu od zatwierdzenia poprzedniego.

poprzednio obowiązującego planu. Z kolei WPZK – zatwierdzony przez Ministra SWiA w dniu 11 kwietnia 2023 r. oraz przekazany do zatwierdzenia temu ministrowi w dniu 16 czerwca 2025 r. – nie zostały uzgodnione ze wszystkimi kierownikami jednostek, mimo że w ww. planach m.in. powiaty, gminy, Marszałek Województwa, Okręgowy Urząd Górniczy, Polska Akademia Atomistyki, ARiMR³², nadleśnictwa, IMGW, administratorzy dróg wskazani zostali jako uczestnicy zarządzania kryzysowego dla faz zapobiegania, przygotowania, reagowania i odbudowy, na których nałożono zadania i obowiązki w zależności od zagrożenia/zdarzenia. Zgodnie z art. 5 ust. 5 uozk plany zarządzania kryzysowego uzgadnia się z kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć określonych w planie.

(akta kontroli str. 616-619, 796-797)

Wojewoda, Dyrektor i Kierownik WCZK wyjaśnili, że WPZK nie został uzgodniony z kierownikami jednostek organizacyjnych, ponieważ zakres wprowadzonych zmian dotyczył głównie zadań realizowanych przez Wojewodę Świętokrzyskiego. Nadmienili: *Pozostałe zmiany wynikały z aktualizacji podstaw prawnych, poprawek redakcyjnych, czy uaktualnienia informacji dotyczących wykazu Zakładów Dużego Ryzyka oraz Zakładów Zwiększonego Ryzyka, danych adresowych szpitali oraz ilości oddziałów (...).* W wyjaśnieniach podali, że aktualizację sił i środków planowanych do wykorzystania w sytuacji kryzysowej dokonano w oparciu o dane uzyskane od Świętokrzyskiego Wojewódzkiego: Lekarza Weterynarii, Inspektora Ochrony Środowiska, Inspektora Sanitarnego; Komendanta Wojewódzkiego Policji w Kielcach; Komendanta Straży Granicznej w Kielcach; Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej. Wyjaśnili również: *W opinii autorów planu zmiany te nie wymagały przedłożenia do uzgodnienia kierownikom jednostek organizacyjnych.* Nadmienili, że ww. plan po zatwierdzeniu został udostępniony do publicznej wiadomości na stronie internetowej ŚUW oraz przedłożony do służbowego wykorzystania kierownikom jednostek organizacyjnych oraz Starostom, Burmistrzom, Wójtom i Prezydentom Miast. Jednocześnie Wojewoda³³, Wicewojewoda³⁴, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik WCZK wyjaśnili: *Obowiązujące w latach objętych kontrolą wojewódzkie plany zarządzania kryzysowego zgodnie z art. 5 ust. 5 ustawy o zarządzaniu kryzysowym, uzgodnione zostały z uczestnikami zarządzania kryzysowego wchodzącymi w skład administracji zespolonej i niezespolonej województwa. Nie dokonywano uzgodnienia z powiatami, gminami, Marszałkiem Województwa, Okręgowym Urzędem Górniczym, Polską Agencją Atomistyki, ARiMR, nadleśnictwami, IMGW, administratorami dróg, operatorami telekomunikacyjnymi ponieważ zakresy zadań przewidziane do realizacji w planach zarządzania kryzysowego nie wybiegały poza ich statutowe zadania.*

(akta kontroli str. 487, 495, 723-724, 729-730, 742-743, 745-746, 759-771, 773, 777)

³² Wyłącznie w zakresie fazy reagowania i odbudowy.

³³ W zakresie WPZK zatwierdzonego przez Ministra SWiA w dniu 20 stycznia 2021 r.

³⁴ W zakresie planu przekazanego do zatwierdzenia ww. ministrowi w dniu 16 czerwca 2025 r.

Zdaniem NIK powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. W art. 5 ust. 5 uozk jednoznacznie wskazano, że plany zarządzania kryzysowego uzgadnia się z kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć określonych w planie. W przytoczonym przepisie jest mowa o kierownikach wszystkich jednostek organizacyjnych, a nie wyłącznie o kierownikach jednostek organizacyjnych podległych wojewodzie. Uzgodnienie WPZK ze wszystkimi jednostkami planowanymi do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć w nim określonych to istotny element skutecznego zarządzania kryzysowego. W ocenie NIK, wymagane uzgodnienia umożliwiają m.in. wymianę opinii i informacji prowadząc do lepszego zrozumienia celów i zadań nałożonych na te jednostki, a także do wcześniejszej identyfikacji ewentualnych błędów, problemów i spraw, które uległy dezaktualizacji.

4. Wbrew art. 44 ust. 2 pkt 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi sporządzony przez Wojewodę Świętokrzyskiego Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii będący załącznikiem do zarządzenia nr 113/2023 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 8 grudnia 2023 r. w sprawie opracowania Wojewódzkiego Planu działania na wypadek wystąpienia epidemii nie obejmował analizy ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

(akta kontroli str. 403)

Wojewoda, Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW oraz kierownik Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia i Koordynacji Nadzoru Medycznego w tym wydziale wyjaśnili: *Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii jest dokumentem przygotowywanym i aktualizowanym na podstawie danych i informacji uzyskanych m.in. z jednostek samorządu terytorialnego, podmiotów leczniczych oraz inspekcji, służb i straży. Wchodzący w skład Planu rozdział pn. „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa świętokrzyskiego, w tym analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” Wojewoda pozyskuje od Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (dalej: ŚPWIS). ŚPWIS gromadzi, weryfikuje i analizuje dane na temat bieżącej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi. W Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii z 2023 r. (stanowiącym załącznik do Zarządzenia Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 8 grudnia 2023 r.), rozdział pn. „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa świętokrzyskiego” został przygotowany na podstawie danych przekazanych przez ŚPWIS (...). W ocenie ŚPWIS, w przesłanej korespondencji, wydzielone poprzednio w osobnym rozdziale (w 2020 r. rozdział 1.2 Dane do analizy ryzyka w zakresie monitorowanej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi) dane zostały zweryfikowane i ujęte w treści rozdziału IV. „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa świętokrzyskiego”. W ocenie ŚPWIS, w rozdziale tym przeprowadzono analizę bieżącej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi wraz z oceną zapadalności (tj. liczba nowo zarejestrowanych*

przypadków danej choroby w przedziale czasu na sto tysięcy osób badanej populacji) na poszczególne choroby i zestawiono te dane z rokiem ubiegłym.

(akta kontroli str. 692-699, 702-703)

Zdaniem NIK powyższe wyjaśnienia nie zasługują na uwzględnienie. Obowiązek sporządzenia ww. planu ustawa nałożyła na wojewodę. Tym samym na nim spoczywał obowiązek weryfikacji kompletności i poprawności danych uzyskanych od innych jednostek na potrzeby opracowania takiego planu. W ocenie NIK informacje wskazane przez ŚPWIS nie są analizą ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, gdyż – jak to miało miejsce przy okazji opracowania poprzedniego planu – nie zawierają co najmniej oceny prawdopodobieństwa wystąpienia takich chorób. Ocena zapadalności to jedynie wskaźnik opisujący liczbę nowych przypadków danej choroby w określonej populacji w danym okresie czasu.

OCENA CZĄSTKOWA

Wojewoda Świętokrzyski przygotował i przekazał odpowiednim jednostkom instrukcje dotyczące planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych, sporządzania planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz planów sporządzania planów organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa. W 2012 r. sporządził *Plan przygotowań podmiotów leczniczych województwa świętokrzyskiego na potrzeby obronne państwa*, który w latach objętych kontrolą nie był aktualizowany we właściwy sposób. Plany organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz udzielania świadczeń szpitalnych w trakcie kontroli były procedowane i nie zostały jeszcze ukończone. Wojewoda Świętokrzyski opracowywał WPZK, w których ujmowano elementy wymagane przepisami. Mimo to plany te nie zostały uzgodnione ze wszystkimi kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć w nich określonych, a cykl ich planowania był dłuższy niż dwa lata. W WPZK ujmowano problematykę ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych.

W latach objętych kontrolą w Urzędzie opracowano dwa wojewódzkie plany działania na wypadek wystąpienia epidemii. Jednak jeden z nich nie obejmował analizy ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych. Żaden z dokumentów o charakterze planistycznym dotyczących sytuacji kryzysowych (opracowanych i/lub obowiązujących w latach objętych kontrolą na szczeblu województwa, nie pozwalał określić zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa lub województw ościennych w zależności od charakteru zagrożenia w szczególności sytuacji kryzysowej związanej z epidemią, katastrofą naturalną, wypadkiem o charakterze masowym. W Urzędzie podejmowano działania mające na celu zdiagnozowanie zasobów szpitali niezbędnych do zapewnienie ciągłości ich funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. W latach objętych kontrolą Urząd był organizacyjny przygotowany do realizacji zadań związanych z przygotowaniem do funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystaniem podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa. Wyznaczono w nim komórkę organizacyjną i osoby odpowiedzialne za realizację tych zadań. Osoby te miały odpowiednie wykształcenie i/lub doświadczenie zawodowe i/lub odbyły szkolenia.

OBSZAR

2. Realizacja działań mających na celu przygotowanie szpitali do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych

Opis stanu faktycznego

Wojewoda Świętokrzyski prowadził Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, do którego podmioty lecznicze zobowiązane były zgłaszać wszelkie dane objęte wpisem do rejestru, w tym liczbę łóżek i oddziałów szpitalnych.

(akta kontroli str. 474)

W latach 2022-2024 (na koniec grudnia) w województwie świętokrzyskim funkcjonowały 24 szpitale, w których łączna liczba łóżek szpitalnych wyniosła odpowiednio: 6324, 6402 i 6389. W tym czasie ogólna liczba ludności w województwie świętokrzyskim wyniosła odpowiednio 1 178 164, 1 168 499 i 1 157 991.

(akta kontroli str. 402, 474, 476)

W Urzędzie zaplanowano na zarządzanie kryzysowe środki w kwocie 2267,4 tys. zł na 2022 r., 913 tys. zł na 2023 r., 983 tys. zł na 2024 r. i 772 tys. zł na 2025 r.³⁵ Wydatki na ten cel zostały zrealizowane w kwocie 2114,3 tys. zł (93,2%) w 2022 r., 870,1 tys. zł (95,3%) w 2023 r., 921,7 tys. zł (93,8%) w 2024 r. i 46,8 tys. zł (6,1%) w 2025 r. (na koniec kwietnia). Z ww. środków na ochronę zdrowia³⁶ wydatkowano w 2023 r. kwotę 88,5 tys. zł z przeznaczeniem na zakup 23 desek ortopedycznych (z kompletem pasów). Zakupione deski przekazano do szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz izb przyjęć w 17 podmiotach leczniczych województwa świętokrzyskiego.

W latach objętych kontrolą w Urzędzie zaplanowano na obronę cywilną 53,3 tys. zł na 2022 r.³⁷ Z tej kwoty wydatkowano 52,7 tys. zł (98,9%).

(akta kontroli str. 287-326)

Odnosząc się do niewydatkowania w ogóle lub nieznacznej kwoty (10,2% – 88,5 tys. zł w 2023 r.) na ochronę zdrowia, w tym przygotowanie szpitali do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych Wojewoda wyjaśnił: (...) *w ramach środków finansowych zabezpieczonych na szeroko pojęte zarządzanie kryzysowe, oprócz zadań stałych takich jak utrzymanie i doposażanie magazynów, realizowane są działania doraźne wynikające z zaistniałych zdarzeń nagłych i sytuacji kryzysowych, np. działania pomocowe w przypadku podtopień czy powodzi. W okresie objętym kontrolą nie odnotowano żadnych zdarzeń nadzwyczajnych wpływających swym zasięgiem na działalność szpitali, które wymagałyby poniesienia na ten cel dodatkowych nakładów finansowych. Niemniej jednak Wojewoda w ramach zarządzania kryzysowego, prowadzi stałe działania pomocowe skierowane do szpitali, polegające na reagowaniu na zgłaszane przez te jednostki potrzeby zarówno sprzętowe, jak i potrzeby asortymentowe dotyczące np. środków ochrony indywidualnej. W tym celu, na wniosek placówki, występuje ze stosownym wnioskiem o udostępnienie wnioskowanego zakresu rzeczowego z zasobów rezerw strategicznych, bądź przekazuje placówkom zasoby którymi dysponuje (zasoby zgromadzone w prowadzonych magazynach).*

(akta kontroli str. 485, 490, 503-505)

³⁵ Rozdział 75421 Zarządzanie kryzysowe (plan po zmianach).

³⁶ W tym przygotowanie szpitali do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

³⁷ Rozdział 75414 Obrona cywilna (plan po zmianach).

W latach 2022-2025 (14 maja) z zarządzania kryzysowego i przygotowań obronnych przeprowadzono:

- siedem szkoleń (po jednym w 2022 r. i 2023 r., cztery w 2024 r. oraz jedno w 2025 r.)³⁸, z czego dwa (z 2024 r.) dotyczyły szpitali; w dniach 13 czerwca 2024 r. i 9 grudnia 2024 r. przeprowadzono gry decyzyjne na temat odpowiednio *Zapewnienie ciągłości funkcjonowania administracji województwa w ramach systemu kierowania bezpieczeństwem narodowym – możliwości adaptacji do działania w warunkach zagrożeń hybrydowych* i *Realizacja wybranych zadań obronnych przez organy samorządu terytorialnego w warunkach dynamicznych zmian środowiska bezpieczeństwa*; w przypadku pierwszej z ww. gier – jedno z zagadnień szkoleniowych dotyczyło oceny głównych kierunków przygotowań obronnych województwa w zakresie wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa; jeden z wykładów drugiej z ww. gier poświęcony był roli kierowników organów samorządu terytorialnego w realizacji przygotowań jednostek ochrony zdrowia na potrzeby obronne państwa (dotyczył zagadnień: jakie są okoliczności, które uzasadniają uruchomienie zastępczych miejsc szpitalnych; najbardziej istotne elementy planu tworzenia zespołów zastępczych miejsc szpitalnych; w jakim trybie nakłada się zadania obronne na podmioty lecznicze); w obu grach udział wzięli przedstawiciele Marszałka Województwa Świętokrzyskiego oraz starostw powiatowych z województwa świętokrzyskiego (dodatkowo w pierwszej z nich uczestniczyli wszyscy wójtowie, burmistrzowie, prezydenci miast województwa świętokrzyskiego);
- 78 treningów (12 w 2022 r., 25 w 2023 r., 29 w 2024 r. i 14 w 2025 r.). Osiem z tych treningów dotyczyło szpitali, z czego sześć³⁹ to były treningi w ramach stałego dyżuru (w celu sprawdzenia gotowości dyżuru do funkcjonowania w warunkach zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny wysyłano sygnały m.in. drogą telefoniczną, drogą mailową i radiową, do pracowników wykonujących zadania w ramach stałego dyżuru w starostwach powiatowych województwa świętokrzyskiego i Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego, którzy następnie mieli je przekazywać do jednostek podległych, w tym szpitali), a dwa – treningi doskonalące kierowników i pracowników ds. obronnych organów samorządu terytorialnego województwa świętokrzyskiego w zakresie odpowiednio kierowania i realizacji przygotowaniami obronnymi w świetle nowych uregulowań prawnych⁴⁰ (jeden z wykładów na ww. treningach doskonalących poświęcony był roli kierowników organów samorządu terytorialnego w realizacji przygotowań jednostek ochrony zdrowia na potrzeby obronne państwa; w treningu w dniu 23 maja 2023 r. wzięli udział: przedstawiciele Marszałka Województwa Świętokrzyskiego, dziewięciu starostów lub wicestarostów z województwa świętokrzyskiego oraz 90 wójtów, burmistrzów, prezydentów miast, a w treningu w dniu 26 maja 2023 r. wzięli udział pracownicy Urzędu Marszałkowskiego Województwa

³⁸ Szkolenia z zakresu m.in. ewakuacji osób, rozwiązań wdrażanych w regionie na rzecz walki ze smogiem, konfiguracji oprogramowania służącego wizualizacji i prognozowania miejsca zdarzenia oraz prowadzenia wymiany informacji o skażeniach.

³⁹ Po jednym w 2023 r. i 2025 r. oraz po dwa w 2022 r. i 2024 r.

⁴⁰ Przeprowadzone odpowiednio w dniach 23 i 26 maja 2023 r.

Świętokrzyskiego oraz 10 starostw powiatowych z województwa świętokrzyskiego i 102 gmin województwa świętokrzyskiego);

- sześć ćwiczeń (po jednym w 2023 r. i 2025 r. oraz po dwa w 2022 r. i 2024 r.), z czego jedno dotyczyło szpitali (w 2022 r.). W dniach 20-22 września 2022 r. przeprowadzono wojewódzkie kompleksowe ćwiczenia obronne pt. *Kierowanie realizacją zadań operacyjnych wsparcia przez administrację publiczną Sił Zbrojnych RP i sojuszniczych sił wzmocnienia w warunkach wyższych stanów gotowości obronnej państwa*⁴¹. Celem głównym ćwiczeń było sprawdzenie w warunkach wyższych stanów gotowości obronnej państwa, zdolności wsparcia Sił Zbrojnych RP i sojuszniczych sił wzmocnienia, przez wydzielone wojewódzkie struktury podsystemu niemilitarnego systemu obronnego państwa, w tym przez administrację publiczną. Jednym z celów częściowych było sprawdzenie i doskonalenie sposobu postępowania służb mundurowych i jednostek ochrony zdrowia w sytuacji konieczności przyjęcia dużej liczby poszkodowanych. Poza służbami ratowniczymi, w ćwiczeniach nie brał praktycznego udziału personel szpitali⁴² (szpitale brały udział w formie aplikacyjnej, tj. w ćwiczeniach sztabowych bez praktycznego wykonywania). Zadaniem obsady stanowisk kierowania starostów i wójtów, burmistrzów, prezydentów z powiatu grodzkiego – miasto Kielce, buskiego, kazimierskiego, staszowskiego i opatowskiego biorących udział w ćwiczeniach była realizacja przewidzianego w ramach ćwiczeń scenariusza zadań w zakresie: praktycznego sprawdzenia procedur postępowania służb mundurowych i jednostek ochrony zdrowia (szpitali i placówek ochrony zdrowia) w sytuacji dużej liczby poszkodowanych; praktycznego zapewnienia wsparcia służb mundurowych w zakresie bazy łóżkowej przez jednostki ochrony zdrowia; utrzymania w gotowości wytypowanych jednostek wsparcia medycznego do przyjęcia dużej liczby żołnierzy i funkcjonariuszy poszkodowanych w wyniku prowadzonych działań zbrojnych; weryfikacji możliwości praktycznego wydzielenia łóżek szpitalnych na potrzeby Sił Zbrojnych RP i sojuszniczych sił wzmocnienia przemieszczających się przez obszar województwa świętokrzyskiego; uruchomieniu zastępczych miejsc szpitalnych. W sprawozdaniu Wojewody Świętokrzyskiego z tych ćwiczeń sformułowano wniosek, że *zasadniczymi elementami w zakresie gotowości sektora ochrony zdrowia do medycznego zabezpieczenia zwiększonej liczby poszkodowanych, rannych i chorych jest poszerzenie bazy szpitalnej i tworzenie zastępczych miejsc szpitalnych w celu zwiększenia możliwości niesienia pomocy medycznej dla ludności i umożliwienia szybkiego zwolnienia łóżek szpitalnych, w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny. Zaobserwowano w ćwiczeniu, że na obecnym etapie przygotowanej bazy szpitalnej problem może stanowić zwiększona liczba pacjentów z chorobami zakaźnymi (np. covid, żółtaczką, sepsą), w tym także niewystarczająca ilość personelu do obsługi pacjentów ciężko chorych zakaźnie. W związku z tym wnioskiem Wojewoda Świętokrzyski zarekomendował rozważenie w dokumentacji planistycznej wydzielenie dodatkowych sal przeznaczonych dla pacjentów z chorobami zakaźnymi, w tym dodatkowo przygotowaną do tego celu izbę przyjęć oraz uwzględnienie w planowaniu*

⁴¹ Pod kryptonimem GOŁOBORZE-22.

⁴² Szpitale brały udział w formie aplikacyjnej, tj. w ćwiczeniach sztabowych bez praktycznego wykonywania.

zapewnienia właściwej obsady personelu (jako wykonawcę wskazano: szpitale województwa świętokrzyskiego realizujące zadanie poszerzenia bazy szpitalnej). Odnosząc się do uregulowania ww. rekomendacji w dokumentach planistycznych Wojewoda wyjaśnił: *Na etapie rozważań nad wskazaną rekomendacją – uznano, że w razie wystąpienia zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny wszyscy pacjenci zakaźni będą przyjmowani zgodnie z procedurami obowiązującymi w czasie pokoju. Nie ma takich możliwości lokalowych i osobowych w szpitalach, aby tworzyć dodatkową możliwość przyjęcia zakaźnych pacjentów mundurowych. Jak pokazuje sytuacja w Ukrainie, należy zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów adekwatnie do realiów sytuacji nadzwyczajnej, jaką jest wojna. Celowym zatem jest korzystanie z rozwiązań ogólnie przyjętych dla postępowania z pacjentami zakaźnymi, zgodnie z Wojewódzkim Planem Działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego.*

W żadnym z ww. szkoleń, ćwiczeń i treningów nie brał udziału personel szpitali.

(akta kontroli str. 345-376, 485-486, 490-491, 631-633, 700, 704-705)

Odnosząc się do tego, że w żadnym ze szkoleń, treningów i ćwiczeń nie brały udziału bezpośrednio podmioty lecznicze, w szczególności szpitale w zakresie ich przygotowania do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych Wojewoda wyjaśnił: *Podczas treningów w ramach stałego dyżur przekazywane są informacje i sygnały zgodnie z zarządzeniem Wojewody Świętokrzyskiego 30/2021 z dnia 10 marca 2021 r. w sprawie organizacji stałych dyżurów na potrzeby podwyższania gotowości obronnej państwa bezpośrednio do Marszałka Województwa Świętokrzyskiego i Wojewódzkiej Administracji Zespolonej oraz do Starostw Powiatowych jako ogniw pośredniczących. Marszałek Województwa Świętokrzyskiego oraz Starostwa Powiatowe po otrzymaniu sygnału o uruchomieniu stałego dyżurny przekazują informacje do jednostek podległych i nadzorowanych, w tym szpitali (bezpośredni udział szpitali w treningach). Pozostałe szkolenia, treningi i ćwiczenia dotyczyły między innymi przedstawicieli powiatów, Urzędu Miasta Kielce, Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz pracowników Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego ŚUW, w szczególności pracowników i służby dyżurnej WCZK.*

W kwestii niezorganizowania szkoleń, treningów i ćwiczeń skierowanych bezpośrednio do podmiotów leczniczych, w szczególności szpitali w zakresie ich przygotowania do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych Wojewoda wyjaśnił: *(...) W okresie objętym kontrolą szkoleń, treningów i ćwiczeń skierowanych bezpośrednio do podmiotów leczniczych, w szczególności szpitali nie prowadzono, ponieważ nie zostały one uwzględnione w planach. (...). Reasumując, priorytetowymi zadaniami w okresie objętym kontrolą było prowadzenie działań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa mieszkańców województwa świętokrzyskiego, z uwzględnieniem realizacji przedsięwzięć związanych z koronawirusem COVID-19 oraz z pomocą dla uchodźców z Ukrainy, ofiar wojny rosyjsko – ukraińskiej.*

Ponadto w latach 2022-2025 (14 maja) dokonywano sprawdzenia (204 w 2022 r., 220 w 2023 r., 227 w 2024 r. oraz 88 – na 14 maja 2025 r.) łączności zarządzania kryzysowego na terenie województwa świętokrzyskiego w relacji Urząd –

powiaty mającego na celu doskonalenie pracowników z zasad korespondencji radiowej oraz sprawdzenie stanu technicznego urządzeń służących do łączności.

(akta kontroli str. 631-633, 700, 705-707)

Odnosząc się do dokonania/analizowania potrzeby wprowadzenia do dokumentów planistycznych obowiązujących w ŚUW zmian wynikających z doświadczeń epidemii SARS-CoV-2 Wojewoda wyjaśnił, że nowe rozwiązania wynikające z tych doświadczeń uwzględniono w obowiązujących w okresie objętym kontrolą wojewódzkich planach działania na wypadek wystąpienia epidemii.

(akta kontroli str. 382, 388-389, 411-413)

W okresie objętym kontrolą w województwie świętokrzyskim nie wystąpiły sytuacje kryzysowe związane z koniecznością zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali.

(akta kontroli str. 384, 398)

W związku z trwającą wojną w Ukrainie:

- w kwestii podejmowania działań mających na celu przygotowanie do zapewnienia ciągłości działania szpitala, w szczególności przeprowadzenia symulacji przechodzenia szpitali do funkcjonowania w czasie wojny Wojewoda wyjaśnił: *W związku z trwającym konfliktem rosyjsko-ukraińskim oraz wysokim ryzykiem napływu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej znacznej liczby uchodźców oraz poszkodowanych, w tym również osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego Ministerstwo Zdrowia wydało polecenie (...) bezwarunkowego zapewnienia pełnej obsady dyspozytorni medycznych, stanowisk wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego oraz zapewnienie płynności funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego oraz szpitalnych oddziałów ratunkowych. W związku z powyższym Wojewoda Świętokrzyski zwrócił się do podmiotów leczniczych z prośbą o zapewnienie płynności funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych (...). W związku z wejściem w życie od 20 grudnia 2024 r. sankcji na dostawy gazu płynnego LPG z Federacji Rosyjskiej do Polski Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach w sezonie grzewczym 2024/2025 prowadził monitorowanie obiektów ogrzewanych gazem LPG. Na terenie województwa świętokrzyskiego tylko jeden szpital posiadał zasilanie gazem płynnym, a co za tym idzie w ramach w/w wymienionego przedsięwzięcia monitorowano w okresie od 28.08.2024 r. do 10.02.2025 r. zapewnienie ciągłości działania (...) szpitala (...). Przedmiotowe zadanie polegało między innymi na comiesięcznym raportowaniu do Ministerstwa Przemysłu oraz analizowaniu stopnia napełnienia zbiorników gazem płynnym służącym jako zapasowe źródło zasilania w okresie zimowym. W latach objętych kontrolą nie przeprowadzano ćwiczeń mających na celu przechodzenie szpitali do funkcjonowania w czasie wojny. Ostatnim ćwiczeniem, które obejmowało ten obszar było wojewódzkie ćwiczenie obronne z elementami ochrony infrastruktury krytycznej pod kryptonimem Gołoborze-18 nt. „Realizacja zadań obronnych i zarządzania kryzysowego przez organy administracji publicznej, w tym wynikających z obowiązków podmiotów leczniczych na rzecz potrzeb obronnych państwa oraz zadań z zakresu ochrony infrastruktury krytycznej podczas reagowania na współczesne zagrożenia bezpieczeństwa narodowego”.*

- nie były prowadzone szkolenia bezpośrednio dla personelu specjalistycznego do pracy w warunkach funkcjonowania szpitali w czasie wojny. Wojewoda wyjaśnił, że w latach objętych kontrolą nie były prowadzone takie szkolenia. Nadmieniał: (...) W 2023 r. prowadzono trening z kierowniczą kadrą organów samorządu terytorialnego (w tym starostw powiatowych i Urzędu Marszałkowskiego – organów nadzorczych nad szpitalami) oraz z pracownikami organów samorządu terytorialnego w zakresie planowania, operacyjnego obejmujące tematykę zabezpieczenia medycznego. W 2024 r. prowadzono grę decyzyjną z kierowniczą kadrą organów samorządu terytorialnego (w tym starostw powiatowych i Urzędu Marszałkowskiego) oraz pracownikami ds. obronnych zajmującymi się między innymi tematyką zabezpieczenia medycznego.
- Wojewoda Świętokrzyski utworzył rezerwę preparatu ze stabilnym jodem przewidzianym do dystrybucji dla mieszkańców województwa świętokrzyskiego w przypadku wystąpienia zdarzenia radiacyjnego. Wojewoda wyjaśnił również: *Ponadto rezerwy leków i sprzętu na potrzeby obronne państwa tworzone są przez Rządową Agencję Rezerw Strategicznych. Krew i jej składniki, produkty krwiopochodne oraz rejestry dawców na potrzeby obronne państwa zapewnia Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach. Realizację zadania koordynuje, kontroluje i nadzoruje Narodowe Centrum Krwi.*
- w kwestii podejścia do budowli ochronnych w szpitalach Wojewoda wyjaśnił: *Sytuacja budowli ochronnych w szpitalach województwa świętokrzyskiego jest zróżnicowana i odzwierciedla stan budowli tego rodzaju na terenie całego kraju. Ustawa o ochronie ludności i obronie cywilnej z 23 grudnia 2024 r. weszła w życie 1 stycznia 2025 r. Nowy akt prawny jest odpowiedzią na zmieniające się w przeciągu ostatnich lat zagrożenia wewnętrzne i zewnętrzne. W związku z tym istotnym zagadnieniem jest zapewnienie odpowiedniej ilości budowli ochronnych, w których ludność cywilna będzie mogła znaleźć schronienie w sytuacjach kryzysowych. Obecnie, w oparciu o art. 207 ustawy, prowadzone są działania mające na celu weryfikację stanu technicznego budowli ochronnych funkcjonujących przed wejściem w życie nowych przepisów. Budowle ochronne, na podstawie zgłoszenia dokonywanego przez jednostki samorządu terytorialnego, podlegają sprawdzeniu pod kątem możliwości uznania ich za budowlę ochronną w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 lutego 2025 r. w sprawie kryteriów uznawania obiektów budowlanych albo ich części za budowle ochronne (po ewentualnym dostosowaniu do wymagań wynikających z rozporządzenia). Sprawdzenia dokonują funkcjonariusze PSP i inspektorzy nadzoru budowlanego. Pozytywna opinia po sprawdzeniu będzie podstawą do wnioskowania o niezbędne środki finansowe. Ponadto art. 93 ustawy reguluje kwestie zapewniania budowli ochronnych w budynkach użyteczności publicznej. Treść rozporządzenia w sprawie warunków wyznaczania budynków użyteczności publicznej, w których zapewnia się budowle ochronne, jest obecnie konsultowana. Zapewnienie budowli ochronnych lub miejsc doraźnego schronienia w szpitalach ma na celu zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego w sytuacjach zagrożenia.*
- w sprawie rozważań, że nie wszyscy pacjenci będą mogli zostać przetransportowani do innych jednostek Wojewoda wyjaśnił: *Scenariusze*

wszystkich prowadzonych ćwiczeń obronnych zakładają deficyt dostępu do ochrony zdrowia. Skala potrzeb w tym zakresie jest trudna do oszacowania. Zatem, do dyspozycji będą zasoby wynikające z planu udzielania świadczeń zdrowotnych przez zespoły ratownictwa medycznego na terenie województwa wsparte możliwościami koordynowanymi z poziomu centralnego.

- w kontekście prowadzenia przygotowania do transportu sanitarnego w cywilnych pojazdach, samochodach dostawczych, autobusach, koleją Wojewoda wyjaśnił: *W latach objętych kontrolą nie prowadzono przygotowania do transportu sanitarnego poza systemem PRM. Możliwości zorganizowanego transportu sanitarnego wielonoszowego na bazie zaprojektowanych specjalnie autobusów zakończyły się w 2008 r. z chwilą likwidacji urządzeń US-71 dostosowujących autobusy do roli karet wielonoszowych. Od tego czasu nie podjęto systemowych rozwiązań w tym obszarze.*

(akta kontroli str. 382, 390-393, 514-562, 631-633)

ŚUW, zgodnie z dyspozycją Ministerstwa Zdrowia, przekazał

- w 2020 r. *Procedurę postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych* do m.in. podmiotów leczniczych z terenu województwa świętokrzyskiego oraz Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach;
- w 2024 r. zaktualizowaną wersję ww. procedury do m.in. podmiotów leczniczych w strukturach których funkcjonują szpitalne oddziały ratunkowe i izby przyjęć oraz dysponentów zespołów ratownictwa medycznego.

(akta kontroli str. 948-973)

W latach objętych kontrolą Wojewoda Świętokrzyski dysponował siecią radiową umożliwiającą łączność z innymi organami zarządzania kryzysowego w sytuacji braku dostępu do publicznej sieci telefonii stacjonarnej i komórkowej, systemów teleinformatycznych oraz innych mediów wykorzystywanych do wymiany informacji. W tym okresie do sieci zarządzania kryzysowego Wojewody Świętokrzyskiego (WCZK) włączone były bezpośrednio wszystkie starostwa powiatowe (Powiatowe Centra Zarządzania Kryzysowego) i Urząd Miasta Kielce (Miejskie Centrum Bezpieczeństwa)⁴³. Zastosowany w WCZK sprzęt radiowy stanowiły szerokopasmowe urządzenia radiotelefoniczne (radiotelefony analogowo-cyfrowe) sterowane mikroprocesorowo, wykorzystujące skanowanie kanałów, z ciekłokrystalicznymi wyświetlaczami LCD i możliwościami programowania szeregu funkcji. W latach objętych kontrolą sieć zarządzania Wojewody działała w oparciu o cyfrowe przemienniki radiowe⁴⁴ zainstalowane na wieży Radiowo-Telewizyjnego Centrum Nadawczego w m. Święty Krzyż i w Kielcach, obejmujące swoim zasięgiem powierzchnię całego województwa.

Ponadto w tym okresie WCZK miało możliwość: włączenia się i nasłuchu sieci radiowych stanowiska kierowania Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w Kielcach, Policji, Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego; nasłuchu sieci krótkofalowej; nasłuchu międzynarodowej alarmowej lotniczej łączności radiowej na dwóch częstotliwościach.

⁴³ Z kolei sieć powiatowa była połączona z właściwymi urzędami miast i/lub gmin.

⁴⁴ Urządzenie, które odbiera sygnał radiowy w trybie cyfrowym, wzmacnia go i retransmituje na innej częstotliwości, zwiększając zasięg łączności.

W IV kw. 2023 r. i 2024 r. na dwóch pojazdach służbowych przydzielonych do użytkowania WBiZK zainstalowano po jednym radiotelefonie cyfrowym wraz z instalacją antenową umożliwiającym pracę poza budynkiem ŚUW w warunkach polowych.

W dniu 13 listopada 2024 r. Wojewoda zawarł porozumienie ze Świętokrzyskim Komendantem Wojewódzkim Policji w Kielcach w zakresie współpracy w ramach Systemu Radiokomunikacyjnego Policji – Tetra (SRP-T)⁴⁵. W przyszłości pozwoli to wykorzystywać funkcjonalności udostępniane przez Policję w bezpiecznej radiowej łączności dyspozytorskiej w standardzie TETRA do obsługi zdarzeń kryzysowych pomiędzy organami i podmiotami ochrony ludności po pełnej implementacji tego systemu⁴⁶. Ramy czasowe implementacji systemu TETRA w ŚUW w aspekcie zarządzania kryzysowego zależą będą od finalnej konfiguracji i wytycznych co do organizacji Systemu Bezpiecznej Łączności Państwowej (SBŁP) nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, który będzie także jego operatorem. System ma służyć zapewnieniu ciągłości funkcjonowania administracji państwowej oraz ochrony ludności w czasie pokoju i w czasie wojny, ale jednocześnie wprowadzić ma kompatybilność sprzętową i interoperacyjność pomiędzy systemami łączności i komunikacji administracji publicznej.

Wykorzystywane przez WBiZK urządzenia radiowe, anteny, maszty oraz instalacje i urządzenia z nimi współpracujące, instalacje przeciwporażeniowe, odgromowe poddane były przeglądom i konserwacji w IV kw. 2022 r.⁴⁷, 2023 r.⁴⁸ i 2024 r.⁴⁹. Na ten cel zabezpieczono również w budżecie ŚUW na 2025 r. środki finansowe w kwocie 20 000 zł.

(akta kontroli str. 620-621)

Do ww. sieci zarządzania kryzysowego Wojewody nie był włączony: [a] Marszałek Województwa Świętokrzyskiego. Wicewojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik WCZK wyjaśnili: (...) *Marszałek Województwa był i jest uwzględniony w organizacji łączności, ale ze względów technicznych pozostających po stronie korespondenta utrzymanie łączności radiowej nie było możliwe. Niemniej jednak, po przejściu przez Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego w Kielcach na cyfrowy standard łączności radiowej, zachowano wsteczną kompatybilność z urządzeniami typowo analogowymi w systemach teleinformatycznych. Ponadto przewidziane zostały do wydzielania radiostacje dla podmiotów/instytucji kluczowych, w tym dla Urzędu Marszałkowskiego umożliwiające prowadzenie korespondencji radiowej związanej z reagowaniem na powstałą sytuację kryzysową. (...)*; [b] żaden ze szpitali. Wicewojewoda, Dyrektor WBiZK oraz Kierownik WCZK wyjaśnili: (...) *Łączność*

⁴⁵ Otwarty standard cyfrowej radiotelefonicznej łączności dyspozytorskiej (trankingowej), powstały z przeznaczeniem zwłaszcza dla służb bezpieczeństwa publicznego i ratownictwa. Głównym powodem wykorzystywania tego systemu jest możliwość korzystania z narzędzia komunikacyjnego, zapewniającego koordynację funkcjonowania i niezakłóconą współpracę takich służb jak policja, straż pożarna, pogotowie ratunkowe, a także innych służb bezpieczeństwa publicznego.

⁴⁶ Art. 74 ust. 5 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2024 r. o ochronie ludności i obronie cywilnej (Dz. U. poz. 1907) wymienia podsystem bezpiecznej radiowej łączności trankingowej jako jeden z elementów Systemu Bezpiecznej Łączności Państwowej, którego TETRA jest jednym z wariantów.

⁴⁷ Październik/listopad. Na ten cel wydatkowano 9995 zł.

⁴⁸ Listopad/grudzień. Na ten cel wydatkowano 17 650 zł.

⁴⁹ Listopad/grudzień. Na ten cel wydatkowano 15 950 zł.

zapasowa w przypadku braku łączności standardowej zapewniana była poprzez Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego (...), który oprócz możliwości utrzymywania dedykowanej łączności radiowej ze szpitalami uczestniczącymi w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego posiada także radiotelefon cyfrowy (...) i jest korespondentem sieci zarządzania kryzysowego Wojewody. Dodatkowym sposobem łączności zapasowej ze szpitalami byłoby pośrednie wykorzystanie środków technicznych pozostających w gestii instytucji bezpośrednio odpowiadających za ich funkcjonowanie i nadzór – czyli organy założycielskie.

(akta kontroli str. 620-621, 726, 738-739, 743, 750-751, 774, 781-782)

W wyniku przeprowadzonych oględzin stwierdzono, że łączność radiowa ze wszystkimi starostwami powiatowymi z województwa świętokrzyskiego (powiatowymi centrami zarządzania kryzysowego) oraz Urzędem Miasta Kielce (miejskim centrum zarządzania kryzysowego) umożliwiała skuteczną (tj. dobrą, niezakłóconą jakość transmisji) komunikację z tymi jednostkami.

(akta kontroli str. 628)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W latach objętych kontrolą Wojewoda Świętokrzyski zorganizował szkolenia, ćwiczenia i treningi z zakresu zarządzania kryzysowego i przygotowań obronnych. Jednak w żadnym z nich nie brał udziału bezpośrednio personel szpitali. Planowano środki na zarządzanie kryzysowe, z których część – w jednym roku – przeznaczono na zakup sprzętu do szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz izb przyjęć w szpitalach. W Urzędzie zapewniono łączność radiową pozwalającą na skuteczną komunikację w sytuacji kryzysowej, która nie obejmowała jednak szpitali.

OBSZAR

3. Nadzór i kontrola realizacji zadań dotyczących przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych

Opis stanu
faktycznego

W latach 2022-2025 (26 czerwca) nadzór nad realizacją zadań w zakresie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa Wojewoda sprawował poprzez przeprowadzanie kontroli realizacji zadań obronnych w gminach, powiatach i szpitalach województwa świętokrzyskiego. Przedmiotem tych kontroli były zagadnienia związane z planowaniem zastępczych miejsc szpitalnych oraz przygotowaniem i wykorzystaniem podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa⁵⁰. W podmiotach leczniczych⁵¹ przeprowadzono cztery z 26 takich kontroli. Ich zakres obejmował: tworzenie warunków do realizacji zadań obronnych (m.in. zapisy w statucie i regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego

⁵⁰ Kontrole obejmujące swoim zakresem planowanie zastępczych miejsc szpitalnych (dotyczy gmin) oraz przygotowanie i wykorzystanie podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa (dotyczy powiatów i podmiotów leczniczych).

⁵¹ W Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim (2022 r.), Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpitalu Powiatowym im. Marii Skłodowskiej-Curie (2023 r.), Zespole Opieki Zdrowotnej w Pińczowie (2023 r.) oraz Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach (2024 r.).

określające obowiązek realizacji zadań obronnych; struktura organizacyjna podmiotu leczniczego, określenie komórki /stanowiska/ do spraw obronnych oraz zadań w tym zakresie; określenie zadań obronnych w zadaniach komórek organizacyjnych i osób funkcyjnych podmiotu leczniczego), prawidłowość sporządzenia planu przygotowania podmiotu na potrzeby obronne państwa (m.in. sposób zaplanowania i wykorzystania sił i środków na potrzeby obronne), przygotowanie podmiotu leczniczego na potrzeby wykonywania zadań obronnych (m.in. realizacja zadań wynikających z planu operacyjnego funkcjonowania właściwego starostwa; karty realizacji zadań operacyjnych, ich aktualność, układ i treść) oraz stałego dyżuru na potrzeby podwyższania gotowości obronnej państwa (m.in. stan przygotowania podmiotu leczniczego do realizacji zadań stałego dyżuru). Po ww. kontrolach zespoły kontrolne oceniły, że m.in. dokumentacja planistyczno-organizacyjna w zakresie realizacji zadań obronnych wymaga uzupełnienia i aktualizacji (trzy przypadki) oraz, że szpital był przygotowany do realizacji takich zadań pod względem planistycznym i organizacyjnym (jeden przypadek).

(akta kontroli str. 486, 491, 563-595)

W latach objętych kontrolą Wojewoda Świętokrzyski zwrócił się do:

- dyrektorów podmiotów leczniczych z terenu województwa świętokrzyskiego, w których funkcjonują szpitalne oddziały ratunkowe oraz Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach⁵² (w lutym 2022 r.) z prośbą o zapewnienie płynności funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych⁵³; powyższe działanie związane było z trwającym konfliktem rosyjsko-ukraińskim oraz wysokim ryzykiem napływu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej znacznej liczby uchodźców oraz poszkodowanych, w tym również osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- dyrektorów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie oraz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Rafała w Czerwonej Górze⁵⁴ (w marcu 2022 r.) do uruchomienia od dnia 4 marca 2022 r. procedury codziennego raportowania o dostępności łóżek do Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego, który miał obowiązek przekazywać zbiorcze informacje o dostępności miejsc na terenie województwa do Centrum Zarządzania Kryzysowego Ministra Zdrowia (w dniu 22 października 2024 r. Ministerstwo Zdrowia poinformowało o wstrzymaniu raportowania z końcem października, ostatni raport został przesłany do CZK MZ w dniu 29 października 2024 r.);
- 20 podmiotów leczniczych zlokalizowanych w województwie świętokrzyskim oraz Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach (w październiku 2022 r.) o informacje: dotyczące

⁵² Dysponent zespołów ratownictwa medycznego.

⁵³ O skierowanie takiej prośby zawnioskował Minister Zdrowia (pismem z 24 lutego 2022 r. skierowanym do wszystkich wojewodów).

⁵⁴ Były to podmioty lecznicze ujęte w zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia dokumencie pn. „Plan organizacji zabezpieczenia medycznego na wypadek konieczności hospitalizacji osób przekraczających granicę z Polską w wyniku konfliktu zbrojnego w Ukrainie”.

zasilania obiektów z dwóch niezależnych sieci elektroenergetycznych, wodociągowych i łączności lub do transmisji danych, zasilania instalacji przez urządzenia podtrzymująco-stabilizujące oraz zasilania rezerwowego obiektu przez zespół generatorów prądotwórczych; o możliwościach zapewnienia niezawodności zasilania i dostępu do mediów w przypadku niedostępności energii elektrycznej wraz z podaniem ostatniego terminu przeprowadzenia testów każdego z przyjętych rozwiązań; o możliwości i sposobie przeciwdziałania ewentualnemu występowaniu niedoborów w dostawach energii elektrycznej i ciepłej; powyższe dane służyły przygotowaniu informacji dla Rządowego Centrum Bezpieczeństwa na temat stanu przygotowania województwa do sezonu zimowego 2022/2023;

- Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (w listopadzie 2023 r.) o dokonanie analizy możliwości, jak również sposobu przeciwdziałania ewentualnemu występowaniu niedoborów w dostawach energii elektrycznej i ciepłej i przekazanie informacji w tym względzie; powyższe dane służyły przygotowaniu informacji dla Rządowego Centrum Bezpieczeństwa na temat stanu przygotowania województwa do sezonu zimowego 2023/2024.

W okresie objętym kontrolą (od 1 stycznia do marca 2022 r.) 18 podmiotów leczniczych było zobowiązanych przez Wojewodę Świętokrzyskiego do raportowania Wojewódzkiemu Koordynatorowi Ratownictwa Medycznego danych liczbowych obrazujących stan wykorzystania bazy łóżkowej przeznaczonej dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-COV-2⁵⁵.

W ww. okresie (od 1 stycznia do 12 kwietnia 2022 r.) szpitale, na wniosek (e-mail z 12 listopada 2020 r.) wojewódzkiego koordynatora do spraw zaopatrzenia w tlen⁵⁶, raportowały o zużyciu tlenu medycznego.

(akta kontroli str. 383, 622-623)

W latach 2022-2023 w związku m.in. z sytuacją pandemiczną COVID-19 Wojewoda Świętokrzyski, na wniosek podmiotów leczniczych, wystąpił do Prezesa Rady Ministrów o przekazanie z zasobów rezerw strategicznych:

- kontenerowego tomografu komputerowego (na wniosek Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach z 30 grudnia 2021 r.⁵⁷); Prezes Rady Ministrów postanowił udostępnić nieodpłatnie tomograf komputerowy na rzecz Wojewody Świętokrzyskiego celem przekazania Świętokrzyskiemu Centrum Onkologii w Kielcach;
- czterech kompletów bronchofiberoskopów⁵⁸ z wyposażeniem (na wniosek Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Pińczowie z 5 stycznia 2022 r.,

⁵⁵ Polecenie raportowania wprowadzono decyzją Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 15 października 2020 r., która została uchylona z dniem 31 marca 2022 r. (decyzją Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 30 marca 2022 r.). Obowiązek koordynowania raportowania danych został przez Ministerstwo Zdrowia przekazany Narodowemu Funduszowi Zdrowia.

⁵⁶ Wojewoda Świętokrzyski powołał wojewódzkiego koordynatora zaopatrzenia w tlen, działającego w strukturze Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach. Funkcję tę pełnił Kierownik Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego ŚUW w Kielcach.

⁵⁷ Wniosek wpłynął do ŚUW w dniu 3 stycznia 2022 r.

⁵⁸ Narzędzie diagnostyczne, wykorzystywane w terapii w ramach wali z COVID-19, niezbędne w diagnostyce i leczeniu stanów zapalnych dolnych dróg oddechowych.

uzupełniony wnioskiem z 12 stycznia 2022 r.); Prezes Rady Ministrów postanowił udostępnić nieodpłatnie dwie szt. bronchofiberoskopów na rzecz Wojewody Świętokrzyskiego celem wydania do użycia wymienionemu podmiotowi;

- 10 materacy przeciwoleżynowych (na wniosek Dyrektora Szpitala Powiatowego w Chmielniku z 2 listopada 2022 r.); Prezes Rady Ministrów postanowił udostępnić nieodpłatnie na rzecz Wojewody Świętokrzyskiego wskazaną przez niego liczbę materacy.

(akta kontroli str. 383, 393-396, 623)

W związku z trwającą epidemią zakażeń układu oddechowego wywołaną m.in. przez wirusy SARS-COV-2, Wojewoda Świętokrzyski użyczył z magazynu interwencyjnego:

- pięć aparatów do tlenowej wentylacji wysokoprzepływowej z reduktorami – na wniosek Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach z 30 grudnia 2022 r.;
- respirator – na wniosek Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej z 9 marca 2023 r.

(akta kontroli str. 383, 393-396, 623)

Ponadto w 2022 r., na wniosek podmiotów leczniczych o wsparcie finansowe na zwalczanie skutków choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS-COV-2, Wojewoda Świętokrzyski przekazał środki finansowe w łącznej kwocie 3807,8 tys. zł z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na rzecz:

- Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich – na zakup czterech sprężarek medycznych bezolejowych oraz dwóch agregatów próżni centralnej;
- „Uzdrowiska Busko-Zdrój” S.A. – na wykonanie instalacji gazów medycznych dla 120 łóżek medycznych;
- Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim – na modernizację sieci tlenowej;
- Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach – na instalację dodatkowego przyłącza tlenu medycznego i modernizację już istniejącego przyłącza;
- Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze – na modernizację instalacji tlenu medycznego celem dostosowania przepustowości głównych przewodów do zasilania dwukierunkowego oraz znacznie zwiększonego obciążenia w stosunku do pierwotnie projektowanego;
- Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie – na modernizację instalacji gazów medycznych;
- Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – na modernizację instalacji tlenowej.

(akta kontroli str. 383, 393-396, 623-624)

W latach 2022-2024 Wojewoda Świętokrzyski przekazał z magazynu interwencyjnego do 14 świętokrzyskich szpitali (na ich wniosek bądź na podstawie jego zapytań o bieżące potrzeby tych placówek) środki ochrony indywidualnej (np. kombinezony ochronne, maski chirurgiczne, ochraniacze na obuwie, fartuchy, rękawice jednorazowe, itp.).

(akta kontroli str. 383, 393-396, 624-627)

Z przekazanych przez Wojewodę⁵⁹ informacji wynika, że w latach objętych kontrolą Wojewoda Świętokrzyski jeden raz skorzystał z uprawnienia wynikającego z art. 20a uozk⁶⁰. Pismem skierowanym pod koniec października 2022 r. do m.in. 20 podmiotów leczniczych zlokalizowanych w województwie świętokrzyskim wystąpił o przekazanie informacji dotyczących: [1] zasilania obiektów z dwóch niezależnych sieci elektroenergetycznych, wodociągowych i sieci łączności; zasilania instalacji przez urządzenia podtrzymująco-stabilizujące; zasilania rezerwowego obiektu przez zespół generatorów prądotwórczych; [2] możliwości zapewnienia niezawodności zasilania i dostępu do mediów w przypadku niedostępności energii elektrycznej wraz z podaniem ostatniego terminu przeprowadzenia testów każdego z przyjętych rozwiązań; [3] możliwości, jak również sposobu przeciwdziałania ewentualnemu występowaniu niedoborów w dostawach energii elektrycznej i ciepłej. Powyższa informacja została wykorzystana na potrzeby Rządowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego w kontekście przygotowania państwa do sezonu zimowego 2022/2023. W sprawie tej Wojewoda wyjaśnił: (...). *Wyżej wymienione instalacje oraz rozwiązania techniczne w obiektach budowlanych typu szpital funkcjonują latami i zostały wykonane na podstawie dokumentacji projektowych. Ponadto zgodnie z art. 62 Ustawy Prawo budowlane tj. z dnia 6 marca 2025 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 418) obiekty budowlane powinny być w czasie ich użytkowania poddawane przez właściciela lub zarządcę kontroli, a urządzenia, instalacje powinny być przez nich utrzymywane w stanie pełnej sprawności technicznej. Biorąc powyższe pod uwagę Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach nie występował corocznie do szpitali z zapytaniem w przedmiotowej kwestii, gdyż nie zachodziła taka potrzeba.*

(akta kontroli str. 338-344, 699, 703)

Odnosząc się do zidentyfikowanych problemów lub trudności w obszarze realizacji zadań dotyczących zarządzania kryzysowego związanych z przygotowaniem szpitali do utrzymania ciągłości działania w sytuacjach kryzysowych, Wojewoda wyjaśnił: *Głównym problemem jaki identyfikuję w obszarze realizacji zadań dotyczących zarządzania kryzysowego związanych z przygotowaniem szpitali do utrzymania ciągłości działania w sytuacjach kryzysowych jest zapewnienie ciągłości dostaw energii elektrycznej, ciepłej, dostaw mediów, w tym także sieci łączności oraz transmisji danych. Ponadto biorąc pod uwagę doświadczenia z wojny w Ukrainie, w warunkach prowadzonego konfliktu zbrojnego, należy się liczyć m.in. z: deficytem pracowników ochrony zdrowia – brakami kadrowymi w zakresie kadr medycznych w związku z zaangażowaniem do działań w ramach Sił Zbrojnych; niedostatkami sprzętu i wyposażenia do realizacji zadań w warunkach zdarzeń masowych w związku z działaniami zbrojnymi; zwiększonymi potrzebami ochrony zdrowia w związku z masowymi migracjami, w tym migracjami pacjentów; przerwaniem łańcucha dostaw leków i produktów medycznych – powstanie czarnego rynku usług i środków medycznych; wyższą liczbą pacjentów wymagających szczególnego zaangażowania personelu, takich jak noworodki, matki z dziećmi, osoby starsze, niepełnosprawni, czy jednostki*

⁵⁹ Dyrektora WBiZK (z up. Wojewody).

⁶⁰ Z przywołanego przepisu wynika prawo wojewody do uzyskiwania informacji – *Organy właściwe w sprawach zarządzania kryzysowego mają prawo żądania udzielenia informacji, gromadzenia i przetwarzania danych niezbędnych do realizacji zadań określonych w ustawie.*

wymagające specjalistycznej opieki medycznej; zwiększonym problemem pacjentów onkologicznych, hematologicznych i chorych przewlekłe.

(akta kontroli str. 382, 386-387)

W latach objętych kontrolą w ŚUW:

- funkcjonowanie kontroli zarządczej regulowało zarządzenie nr 121/2019 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 21 października 2019 r. w sprawie kontroli zarządczej w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach;
- zarządzanie ryzykiem (dokonywane przez identyfikowanie ryzyk i podejmowanie działań) regulowało zarządzenie nr 56/2020 Dyrektora Generalnego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach z dnia 14 sierpnia 2020 r. w sprawie systemu zarządzania ryzykiem w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach;
- działania w zakresie monitorowania ryzyka regulowało zarządzenie nr 26/2021 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 5 marca 2021 roku w sprawie ustalenia Procedury monitorowania realizacji budżetu Wojewody Świętokrzyskiego w układzie zadaniowym, z uwzględnieniem powiązania osiągniętych wyników z poziomem istotności ryzyka określanym w sprawozdaniu na temat zidentyfikowanych ryzyk⁶¹.

(akta kontroli str. 596, 856-937)

W latach objętych kontrolą dla żadnego z celów – zadań określonych w dokumentacji systemu kontroli zarządczej ŚUW, w szczególności w sprawozdaniach na temat zidentyfikowanych ryzyk oraz rocznych analizach z realizacji budżetu zadaniowego⁶², nie zidentyfikowano ryzyk związanych z przygotowaniem szpitali z terenu województwa świętokrzyskiego do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. Odnosząc się do tej kwestii Wicewojewoda wyjaśnił, że: zostały przeprowadzone cztery kontrole problemowe w zakresie przygotowania szpitali do wykonywania zadań obronnych (wskazał, że zawarto w nich oceny działalności szpitali w ww. zakresie oraz określono terminy podjęcia stosownych działań korygujących oraz zobowiązano do powiadomienia o usunięciu wskazanych nieprawidłowości); w ramach nadzoru Wojewody przeprowadzane były kontrole jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, tj. szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz dysponentów zespołów ratownictwa medycznego (przedmiotem tych kontroli były: organizacja i funkcjonowanie SOR pod względem zgodności z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 336); lokalizacja, warunki techniczne, wyposażenie, organizacja i zasoby kadrowe pod względem zgodności z rozporządzeniem w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego; oznakowanie

⁶¹ Sporządzonych w formie określonej w załączniku nr 3. Arkusz identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku celów i zadań Wydziału wyszczególnionych w budżecie zadaniowym oraz konkretnych programach, projektach i zadaniach realizowanych w toku bieżącej działalności do zarządzenia nr 56/2020 Dyrektora Generalnego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach z dnia 14 sierpnia 2020 r. w sprawie systemu zarządzania ryzykiem w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach.

⁶² Sporządzonych w formie określonej w załączniku nr 4 do zarządzenia nr 26/2021 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 5 marca 2021 roku w sprawie ustalenia Procedury monitorowania realizacji budżetu Wojewody Świętokrzyskiego w układzie zadaniowym.

szpitalnego oddziału ratunkowego pod względem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2023 r. poz. 118), funkcjonowanie systemu TOPSOR (Tryb Obsługi Pacjenta SOR) pod względem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 roku w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1182); przeprowadzono kontrole szpitalnych oddziałów ratunkowych w latach 2022-2025 (I kw.) – zasadniczo we wszystkich szpitalach deklarowana liczba łóżek była zgodna ze stanem faktycznym, wymóg prowadzenia nasłuchu został spełniony, a stosowne adnotacje w tym zakresie znalazły się w treści wystąpień pokontrolnych. Nadmienić: *Ponieważ nie zidentyfikowano ryzyk związanych z przygotowaniem szpitali z terenu województwa świętokrzyskiego do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, nie były inicjowane działania zarządcze.*

Odnosząc się do powyższej kwestii Dyrektor WBiZK (w zakresie działalności kierowanego przez niego wydziału) wyjaśnił: *W latach objętych kontrolą nie było sygnałów (w tym skarg i wniosków) o nieprawidłowościach w zakresie przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych oraz na potrzeby obronne państwa. W związku z czym nie zidentyfikowano prawdopodobieństwa wystąpienia istotnego ryzyka i możliwych skutków, poziomu nie akceptowalnego ryzyka, rodzaju reakcji na ryzyko oraz działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowalnego poziomu.*

(akta kontroli str. 596, 726, 739, 774-775, 784-785, 801-830, 856-937)

W okresie objętym kontrolą w ŚUW w ramach kontroli zarządczej nie dokonywano analizy oraz oceny działalności w obszarze przygotowania szpitali z terenu województwa świętokrzyskiego do działania w sytuacjach kryzysowych oraz nie formułowano celów w obszarze przygotowania szpitali z terenu województwa świętokrzyskiego do działania w sytuacjach kryzysowych, a w konsekwencji nie określano mierników stopnia ich realizacji oraz nie monitorowano ich osiągnięcia. Wicewojewoda wyjaśnił: *W związku z Procedurą monitorowania realizacji budżetu Wojewody Świętokrzyskiego w układzie zadaniowym, za monitorowanie stopnia osiągnięcia założonych celów oraz planowanych wartości mierników, opracowanie danych częściowych do projektu budżetu i sprawozdawczości budżetu zadaniowego, zgodnie z właściwością merytoryczną odpowiadają dyrektorzy wydziałów. Zgodnie z ww. Procedurą, dla każdego realizowanego zadania, podzadania, działania dyrektorzy wydziałów, kierownicy jednostek ustalają wysokość wydatków, określają cele i mierniki oraz wartości bazowe i docelowe mierników. W latach objętych kontrolą nie było sygnałów (w tym skarg i wniosków) o nieprawidłowościach w zakresie przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych oraz na potrzeby obronne państwa. W związku z czym nie zidentyfikowano prawdopodobieństwa wystąpienia istotnego ryzyka i możliwych skutków, poziomu nie akceptowalnego ryzyka, rodzaju reakcji na ryzyko oraz działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowalnego poziomu.*

W ww. kwestii Dyrektor WBiZK (w zakresie kierowanego przez niego wydziału) wyjaśnił: *W ramach kontroli zarządczej przeprowadzono 4 kontrole problemowe w zakresie przygotowania szpitali do wykonywania zadań obronnych (...). Oceny*

działalności szpitali w zakresie przygotowania do wykonywania zadań obronnych zawarte są w wystąpieniach pokontrolnych. W wystąpieniach określono terminy na podjęcie stosownych działań korygujących oraz zobowiązano szpitale do powiadomienia pisemnie Wojewodę o usunięciu wskazanych nieprawidłowości. Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 stycznia 2023 r. w sprawie kontroli realizacji zadań obronnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 253) nie definiowano podczas kontroli celów oraz mierników ich realizacji.

(akta kontroli str. 596, 726-727, 739-740, 775, 785, 801-830, 856-937)

Urząd dokonując w WPZK charakterystyki zagrożeń oraz oceny ryzyka ich wystąpienia zidentyfikował bezpośrednie i/lub pośrednie skutki tych zagrożeń w obszarze służby zdrowia. Wskazano m.in. na: utrudnienia w funkcjonowaniu szpitali związane ze znaczną liczbą osób, które będą chciały się przebadac pod kątem ewentualnego skażenia promieniotwórczego (zagrożenie związane ze skażeniem promieniotwórczym⁶³), ograniczenia w przyjęciu pacjentów w publicznej służbie zdrowia (zagrożenie związane z awarią urządzeń przesyłowych wody i ciepła), niewydolność systemu opieki zdrowotnej (zagrożenie związane z epizootią, epidemią i zbiorowym zakłóceniem porządku publicznego), absencję/niedobór pracowników ochrony zdrowia (zagrożenie związane z epidemią), ograniczoną ilość paliwa dla służb ratowniczych (zagrożenie związane z zakłóceniami w systemie paliw płynnych i gazów⁶⁴), negatywny bezpośredni wpływ na funkcjonowanie infrastruktury krytycznej związanej z ratownictwem (zagrożenia związane z zakłóceniami w systemach m.in. energetycznym i paliw płynnych i gazowych).

(akta kontroli str. 855)

W latach 2022-2025 (do 16 maja) nie było sygnałów (w tym skarg i wniosków) o nieprawidłowościach w zakresie przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych oraz na potrzeby obronne państwa.

(akta kontroli str. 856, 861, 880)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W latach objętych kontrolą Wojewoda Świętokrzyski sprawował nadzór nad realizacją zadań obronnych w szpitalach poprzez kontrole przeprowadzane w tych podmiotach. Reagował na potrzeby zgłaszane przez szpitale oraz monitorował ich przygotowanie do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. W Urzędzie nie zidentyfikowano ryzyk w obszarze przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

⁶³ Skutki zidentyfikowane w planie zatwierdzonym przez Ministra SWiA w dniu 11 kwietnia 2023 r. oraz przesłanym w dniu 16 czerwca 2025 r. do zatwierdzenia temu ministrowi.

⁶⁴ Skutki zidentyfikowane w planie zatwierdzonym przez Ministra SWiA w dniu 11 kwietnia 2023 r. oraz przesłanym w dniu 16 czerwca 2025 r. do zatwierdzenia temu ministrowi.

IV. Uwagi i wnioski

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

- | | |
|---------|--|
| Wnioski | <ol style="list-style-type: none">1. Przestrzeganie wynikającego z art. 5 ust. 3 uozk dwuletniego cyklu planowania wojewódzkich planów zarządzania kryzysowego.2. Uzgadnianie wojewódzkiego planu zarządzania kryzysowego ze wszystkimi kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć określonych w planie.3. Uwzględnianie w wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii analizy ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wymaganej art. 44 ust. 2 pkt 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. |
| Uwagi | NIK nie formułuje uwag. |

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania
wniosków

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

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

Kielce, 5 sierpnia 2025 r.

Kontroler

Marcin Sudół

Główny specjalista kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Kielcach

Dyrektor

Grzegorz Walendzik

/podpisano elektronicznie/