



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.410.13.1.2025

**Pani
Anna Żabska
Wojewoda Dolnośląski
Dolnośląski Urząd Wojewódzki
we Wrocławiu
pl. Powstańców Warszawy 1
50-153 Wrocław**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, pl. Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Żabska, Wojewoda Dolnośląski, od 26 listopada 2024 r. ² W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Maciej Awiżeń, Wojewoda Dolnośląski, od 22 grudnia 2023 r. do 25 listopada 2024 r.; Jarosław Obremski, Wojewoda Dolnośląski, od 5 grudnia 2019 r. do 21 grudnia 2023 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Tworzenie warunków organizacyjnych, zapewniających odpowiednie przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. 2. Realizacja działań mających na celu przygotowania 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 ³ 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 ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontrolerzy	Marlena Przybylak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/116/2025 z 15 maja 2025 r. Agnieszka Potyrała, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/118/2025 z 15 maja 2025 r. Rafał Sudnik, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/119/2025 z 15 maja 2025 r. Karolina Pawlun, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/117/2025 z 15 maja 2025 r.

(akta kontroli tom I str. 1-8)

¹ Dalej: DUW lub Urząd.

² Dalej: Wojewoda.

³ Czynności kontrolne w jednostce zakończono 9 września 2025 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

NIK negatywnie ocenia działalność DUW w zakresie przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Ocenę tę uzasadniają negatywne oceny częściowe w obszarach tworzenia warunków zapewniających odpowiednie przygotowanie szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych oraz nadzoru i kontroli realizacji zadań dotyczących przygotowania szpitali do działania w sytuacjach kryzysowych, a ponadto częściowa ocena opisowa w obszarze realizacji działań mających na celu przygotowanie szpitali do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. Na negatywną ocenę ogólną wpływ miały także charakter, waga i skala stwierdzonych nieprawidłowości, w szczególności dotyczących: [1] [REDACTED]

[2] braku systematycznego aktualizowania Wojewódzkiego Planu Zarządzania Kryzysowego⁶; [3] przyjęcia WPZK w cyklu planowania dłuższym niż dwa lata; [4] nieokreślenia w WPZK zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa dolnośląskiego w zależności od charakteru zagrożeń, jak również nie zawarcia w nich informacji dotyczących organizacji opieki medycznej oraz problematyki ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych; [5] podejmowania wyłącznie działań doraźnych i reaktywnych a nie systemowych w zakresie diagnozowania potrzeb szpitali w obszarze niezbędnego zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia potrzebnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystania ich na potrzeby obronne państwa; [6] nie aktualizowania Wojewódzkiego Planu Działania na wypadek Epidemii⁷ oraz przyjęcie go na okres dłuższy niż trzy lata; [7] nierzetelnego realizowania obowiązków w zakresie zarządzania, organizowania i prowadzenia szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego oraz w zakresie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań dotyczących przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

Niezależnie od powyższego w DUW opracowano i przekazano podmiotom leczniczym i jednostkom samorządu terytorialnego instrukcje dotyczące odpowiednio sporządzenia planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa. Według stanu na 29 sierpnia 2025 r. opracowano i przekazano do Ministra Zdrowia wojewódzki plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości w obszarze przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa, w ramach przeprowadzanych przez DUW kontroli, podejmowano właściwe działania zmierzające do zidentyfikowania przyczyn ich wystąpienia oraz prawidłowo obligowano podmioty do wdrożenia działań korygujących i zapobiegawczych.

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

⁶ Dalej: WPZK.

⁷ Dalej: WPDE.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej kontrolowanej działalności⁸

OBSZAR	1. Tworzenie warunków organizacyjnych, zapewniających odpowiednie przygotowanie szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych
Opis stanu faktycznego	1. Zgodnie ze Statutem DUW⁹ do zakresu działań Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego¹⁰ należały: [1] realizacja zadań Wojewody objętych działaniami administracji rządowej: [a] administracja publiczna w zakresie przeciwdziałania skutkom klęsk żywiołowych i innych podobnych zdarzeń zagrażających bezpieczeństwu publicznemu oraz usuwania skutków klęsk żywiołowych i innych podobnych zdarzeń zagrażających bezpieczeństwu powszechnemu, [b] obrona narodowa, [c] sprawy wewnętrzne¹¹ oraz [d] zdrowie w zakresie organizacji i nadzoru nad Systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, a także [2] zapewnienie funkcjonowania dyspozytorni medycznej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹². Zakres zadań Wydziału dookreślono w Regulaminie Organizacyjnym DUW z 2016 r.¹³ oraz z 2024 r.¹⁴. Zakres zadań odpowiadał wymaganiom określonym w art. 14 ust. 6 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym¹⁵. W strukturze WBZK jednemu pracownikowi przypisano zadania w zakresie wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa. Pracownik ten posiadał wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające na wykonywanie powierzonych obowiązków. Zadania związane ze sporządzaniem i aktualizacją planu udzielania świadczeń zdrowotnych przez zespoły ratownictwa medycznego na potrzeby obronne państwa powierzono Wydziałowi Zdrowia¹⁶. Ww. zadania zostały ujęte w zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności trzech pracowników WZ.

(akta kontroli tom I str. 9-577)

⁸ 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.

⁹ Załącznik do Zarządzenia Nr 232 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 21 maja 2024 r. ze zmianami wprowadzonymi zarządzeniem Wojewody Dolnośląskiego Nr 489 z dnia 10 września 2024 r. (do 20 maja 2024 r. załącznik do zarządzenia Nr 64 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 15 marca 2016 r.).

¹⁰ Dalej: WBZK.

¹¹ Z wyłączeniem spraw wewnętrznych w zakresie: ochrony granic Państwa, kontroli ruchu granicznego i cudzoziemców oraz koordynacji działań związanych z polityką migracyjną państwa; obywatelstwa; ewidencja ludności, dowodów osobistych i paszportów oraz rejestracji stanu cywilnego oraz zmiany imion i nazwisk, które to zadania realizuje Wydział Spraw Obywatelskich i Cudzoziemców.

¹² Dz. U. z 2025 r. poz. 91, ze zm.; dalej: u.o.p.r.m.

¹³ Stanowiący załącznik do Zarządzenia Nr 166 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 28 czerwca 2016 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu ze zm.; dalej: Regulamin Organizacyjny z 2016 r.

¹⁴ Stanowiący załącznik do Zarządzenia Nr 360 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 8 lipca 2024 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu ze zm.; dalej: Regulamin Organizacyjny z 2024 r.

¹⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 122, ze zm.; dalej: u.o.z.k.

¹⁶ Dalej: WZ.

2. W DUW opracowano¹⁷: [1] instrukcję opracowania planów przygotowań podmiotów leczniczych i jednostek samorządu terytorialnego na potrzeby obronne państwa; [2] instrukcję dotyczącą planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych oraz [3] instrukcję opracowania planu wydzielenia łóżek szpitalnych dla potrzeb służb mundurowych.]

Zarządzenie, na mocy którego wprowadzono ww. instrukcje, zostało opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Wojewody Dolnośląskiego 15 maja 2017 r.

Po wejściu w życie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 października 2023 r. w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa¹⁸, Dyrektor WBZK opracował i wdrożył nowe instrukcje m.in. dla podmiotów leczniczych i dla jednostek samorządu terytorialnego dotyczące planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz instrukcję dla jednostek samorządu terytorialnego dotyczące sporządzenia planów organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa¹⁹. Powyższe instrukcje zostały zatwierdzone przez Wojewodę oraz przekazane pismami z 27 lutego 2025 r., z 3 marca 2025 r. oraz z 30 kwietnia 2025 r., do podmiotów, które były zobowiązane do opracowania właściwych planów.

(akta kontroli tom II str. 155-358, tom III str. 1-123)

3. DUW otrzymał informacje o potrzebnej liczbie łóżek szpitalnych niezbędnych do wydzielenia na potrzeby służb mundurowych od Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji – 10 maja 2024 r., od przedstawiciela resortowego Ministra Obrony Narodowej – 7 kwietnia 2025 r. oraz od Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego – 7 lutego 2025 r.



(akta kontroli tom II str. 1-90, 359-390)

4. W 2017 r. w DUW opracowano plan przygotowań podmiotów leczniczych województwa dolnośląskiego na potrzeby obronne państwa. Plan ten został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia i uzgodniony z przedstawicielami resortowymi Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego. Załącznikami do planu przygotowań podmiotów leczniczych województwa dolnośląskiego na potrzeby obronne państwa były plan rozwinięcia bazy łóżkowej w podmiotach leczniczych, wykaz tworzonych zastępczych miejsc

¹⁷ Wprowadzone Zarządzeniem Nr 134/2017 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 15 maja 2017 r. w sprawie planowania i realizacji w województwie dolnośląskim zadań na potrzeby obronne państwa przez podmioty lecznicze oraz jednostki samorządu terytorialnego, zmienione Zarządzeniem Nr 559/2018 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 6 grudnia 2018 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie planowania i realizacji w województwie dolnośląskim zadań na potrzeby obronne państwa przez podmioty lecznicze oraz jednostki samorządu terytorialnego.

¹⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 2428, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r.

¹⁹ Na podstawie Zarządzenia Nr 81 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 lutego 2025 r. w sprawie planowania i warunków realizacji zadań na potrzeby obronne państwa przez podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego, zespoły ratownictwa medycznego i państwowych inspektorów sanitarnych w województwie dolnośląskim.

szpitalnych na terenie województwa dolnośląskiego oraz bilans personelu medycznego. W 2022 r. i w 2023 r. DUW aktualizował powyższe załączniki do planu, jednakże przysyłał je do Ministerstwa Zdrowia po 31 marca, tj. z opóźnieniem wynoszącym od 68 dni do 89 dni, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

DUW, według stanu na 1 września 2025 r., posiadał opracowany wojewódzki plan organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa²⁰. Do sporządzenia nowych planów organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na obszarze województwa dolnośląskiego, zgodnych z rozporządzeniem w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r., [REDAKOWANE]

[REDAKOWANE]. Na ten czas DUW był na etapie uzgadniania i zatwierdzania analogicznych planów sporządzanych przez jednostki samorządu terytorialnego. Do sporządzenia nowych planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa na obszarze województwa dolnośląskiego, zgodnych z rozporządzeniem w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r., [REDAKOWANE]

Do 8 września 2025 r. uzgodniono i zatwierdzono [REDAKOWANE]

[REDAKOWANE] Nieopracowanie ww. planu w terminie do 31 sierpnia 2025 r., jak również brak adekwatnych działań po stronie DUW, gwarantujących należyty monitoring terminowego uzgadniania i zatwierdzania planów sporządzanych przez jednostki samorządu terytorialnego, opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 676-692, tom II str. 1-154, tom III str. 124-274)

5. W latach 2022-2025 (do 30 lipca) w DUW obowiązywały Wojewódzkie Plany Zarządzania Kryzysowego²¹, składające się z części A i B, zatwierdzone z załącznikami przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji odpowiednio 9 września 2021 r. oraz 26 września 2024 r. Powyższe plany były uzgadniane z kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć określonych w planie. WPZK nie były systematycznie aktualizowane, a cykl planowania był dłuższy niż dwa lata, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 2, 11-15, tom II str. 1-154)

6. WPZK obowiązujące w DUW w latach 2022-2025 (do 30 lipca) zawierały elementy wymagane art. 5 ust. 2 u.o.z.k.²², z wyjątkiem informacji dotyczących organizacji opieki medycznej²³. WPZK nie poruszały problematyki ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych, w szczególności w zakresie zadań/procedur dotyczących zapewnienia ciągłości działania szpitali w sytuacjach kryzysowych. W WPZK nie określono również zakresu i skali udziału w systemie

²⁰ Plan ten został opracowany i podpisany przez Wojewodę Dolnośląskiego 29 sierpnia 2025 r.; pismem nr BZ-SO.6514.100.2025.IJ projekt planu przesłano do Ministra Zdrowia celem jego zatwierdzenia. Według stanu na dzień zakończenia kontroli plan oczekiwał na zatwierdzenie.

²¹ Dalej: WPZK.

²² Treść WPZK oceniono wyłącznie w zakresie przedmiotowym kontroli.

²³ W części dotyczącej załączników funkcjonalnych planu głównego w punkcie zatytułowanym „organizacja ratownictwa, opieki medycznej, pomocy społecznej oraz pomocy psychologicznej”.

poszczególnych szpitali z terenu województwa w zależności od charakteru zagrożeń, w tym związanych z epidemią, katastrofą naturalną i wypadkiem o charakterze masowym. Powyższe opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 2, 11-15, tom II str. 1-154)

7. W latach 2022-2025 (do 30 lipca) do DUW wpływały wnioski m.in. od jednostek samorządu terytorialnego i od podmiotów leczniczych o pomoc w uzyskaniu niezbędnego sprzętu medycznego potrzebnego do sprawnego działania podmiotów leczniczych. DUW w reakcji na powyższe wnioski podejmował działania zmierzające do udzielania pomocy w uzyskaniu niezbędnego sprzętu. Niezależnie od powyższego DUW w 2022 r. występował do zarządzających podmiotami leczniczymi funkcjonującymi w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych z informacjami o możliwości doposażenia podmiotów leczniczych w niezbędny sprzęt i aparaturę medyczną²⁴. Działania powyższe miały charakter doraźny i reaktywny a nie systemowy. W szczególności, w latach 2022-2025 (do 30 lipca), DUW nie diagnozował potrzeb szpitali w obszarze niezbędnego zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia potrzebnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystania ich na potrzeby obronne państwa. Nie zidentyfikowano sytuacji kryzysowych, na które powinny być przygotowane szpitale w województwie dolnośląskim. Nie określono także celów odnośnie niezbędnych zasobów i infrastruktury. Powyższe opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 369-423, tom III str. 275-282)

8. 30 lipca 2021 r. Wojewoda przyjął²⁵ Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii²⁶ dla województwa dolnośląskiego na lata 2021-2024. Plan ten obejmował elementy wymagane art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²⁷. WPDE, obowiązujący w latach 2021-2024, nie był aktualizowany oraz ustanowiono go na okres dłuższy niż trzy lata, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

WPDE został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej Wojewody Dolnośląskiego 3 sierpnia 2021 r.

Listy osób, które mogły zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, nie zawierały wszystkich elementów wymaganych art. 44 ust. 7 u.z.z.z.l., co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W WPDE, obowiązującym w latach 2021-2024, w zakresie dotyczącym epidemii SARS-CoV-2, brak było opisanych doświadczeń wynikających z tej epidemii²⁸.

²⁴ Pozyskane w procesie likwidacji Szpitala Tymczasowego we Wrocławiu, a także pochodzące z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych.

²⁵ Zarządzeniem Nr 305 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 lipca 2021 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii dla województwa dolnośląskiego na lata 2021-2024.

²⁶ Dalej: WPDE.

²⁷ Dz. U. z 2024 r. poz. 924 ze zm.; dalej: u.z.z.z.l.

²⁸ WPDE, według stanu na 30 lipca 2025 r., w dalszym ciągu nie odzwierciedlało całokształtu pochodzących sprzed jego zatwierdzenia doświadczeń praktycznych związanych z przeciwdziałaniem COVID-19. Mogłyby one zostać wykorzystane w przyszłości do

W WPDE wskazano, że rozwój i skala zagrożeń dla populacji dolnośląskiej powodowanych przez koronawirusa były niemożliwe do precyzyjnego przewidzenia. WPDE zawierał informacje o postępowaniu w przypadku konieczności stwierdzenia zgonów poza szpitalem osób podejrzanych o zakażenie lub zakażonych wirusem. Ponadto WPDE zawierał załączniki określające m.in.: akty prawne i wydane przez Wojewodę decyzje/polecenia w związku z ogłoszonym na obszarze RP stanem epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, jak również informacje Ministerstwa Zdrowia oraz wytyczne dla poszczególnych zakresów i rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. W załącznikach tych podano linki do stron internetowych, na których powinny być zamieszczone te informacje.

(akta kontroli tom II str. 1-154, tom III str. 283-536, tom IV str. 1-268, 514-515)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2022-2023 DUW przekazał Ministrowi Zdrowia bilans personelu medycznego w województwie dolnośląskim, plan rozwinięcia bazy łóżkowej w podmiotach leczniczych na terenie województwa dolnośląskiego część 1 i 2 oraz wykaz tworzonych zastępczych miejsc szpitalnych na terenie województwa dolnośląskiego, odpowiednio 28 czerwca 2022 r. i 7 czerwca 2023 r. Powyższe naruszało § 15 ust. 6 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 sprawach²⁹, zgodnie z którym powyższe dane powinny być przekazywane corocznie w terminie do 31 marca. Termin został przekroczony – odpowiednio – o 89 i 68 dni.

Dyrektor WBZK wyjaśnił, że powyższe dokumenty były sporządzane w oparciu o dane otrzymane z jednostek samorządu terytorialnego, które następnie podlegają weryfikacji w DUW. W przypadku stwierdzonych błędów lub rozbieżności jednostki samorządu terytorialnego zobowiązane były do poprawienia lub uzupełnienia danych. Wystąpiły też sytuacje, gdzie zobowiązane jednostki przesłały dokumenty po ustalonym terminie. Dodatkowym utrudnieniem w zbieraniu danych w 2022 r. było zaangażowanie jednostek samorządu terytorialnego w realizację zadań związanych z udzielaniem pomocy uchodźcom w związku z wojną na Ukrainie. Powyższe czynniki wpłynęły na przesłanie powyższych dokumentów do Ministra Zdrowia po terminie.

(akta kontroli tom II str. 1-154, tom III str. 124-274)

2. [REDAKCE]

Na ten

przeciwdziałania kolejnym falom epidemii COVID-19 lub innym epidemiom o podobnej skali i charakterze. Szerzej o tym w wystąpieniu pokontrolnym NIK z 30 czerwca 2022 r. dotyczącym utworzenia i funkcjonowania szpitali tymczasowych powstałych w związku z epidemią COVID-19 (str. 14 – pkt 17 <https://www.nik.gov.pl/kontrole/D/21/505/LWR/>) [dostęp: 1 września 2025 r.].

²⁹ Dz. U. poz. 741).

czas DUW był na etapie uzgadniania i zatwierdzania analogicznych planów sporządzanych przez jednostki samorządu terytorialnego³⁰.

Powyższe naruszało § 21 ust. 1 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r., zgodnie z którym termin na sporządzenie powyższego planu przypadał na 31 sierpnia 2025 r. [REDACTED]

[REDACTED]
gwarantujących należyty monitoring terminowego uzgadniania i zatwierdzania planów sporządzanych przez jednostki samorządu terytorialnego, był przy tym nierzetelny.

Wojewoda wyjaśniła, że wojewódzki plan opracowywany jest w oparciu o plany sporządzone przez jednostki samorządu terytorialnego. Przekazywane plany podlegają weryfikacji, a w przypadku braku ich akceptacji plany te są odsyłane w celu dokonania stosownych korekt. W powyższym zakresie 8 sierpnia 2025 r., zostało przekazane pismo do jednostek samorządu terytorialnego w sprawie niezwłocznego opracowania i przesłania planów udzielenia świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa [REDACTED]

[REDACTED], w tym wprowadzono tam dane dotychczas otrzymane z jednostek samorządu terytorialnego.

(akta kontroli tom I str. 676-692, tom II str. 1-154, tom III str. 124-274)

3. WPZK obowiązujące w DUW w latach 2022-2025 nie były systematycznie aktualizowane, a cykl planowania był dłuższy niż dwa lata. Było to sprzeczne z art. 5 ust. 3 u.o.z.k., zgodnie z którym plany zarządzania kryzysowego podlegają systematycznej aktualizacji, a cykl planowania nie może być dłuższy niż dwa lata. Wojewoda wyjaśniła, że WPZK były aktualizowane. W 2023 r. został sporządzony projekt aktualizacji WPZK, jednakże ze względu na zmiany personalne w instytucjach opiniujących plan proces ten wstrzymano do czasu powołania nowych kierowników jednostek opiniujących.

NIK wskazuje, że o aktualizacji planu możemy mówić dopiero na etapie skutecznie zakończonego procesu aktualizacji, a nie już na etapie jego podjęcia. DUW był zobowiązany zapewnić ciągłość planowania, czego nie uczynił.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 2, 11-15, tom II str. 1-154)

4. WPZK obowiązujące w DUW w latach 2022-2025 (do 30 lipca), w części dotyczącej załączników funkcjonalnych planu głównego w punkcie zatytułowanym „organizacja ratownictwa, opieki medycznej, pomocy społecznej oraz pomocy psychologicznej”, nie zawierały informacji dotyczących organizacji opieki medycznej. Było to niezgodne z art. 5 ust. 2 u.o.z.k, w którym określono obowiązkowe elementy wchodzące w skład planów zarządzania kryzysowego. Dodatkowo WPZK nie zawierały problematyki ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych, w szczególności w zakresie zadań/procedur dotyczących zapewnienia ciągłości działania szpitali w sytuacjach kryzysowych. W dokumentach tych nie określono zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa w zależności od charakteru

³⁰ Do sporządzenia nowych planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa na obszarze województwa dolnośląskiego, zgodnych z rozporządzeniem w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. [REDACTED]

zagrożeń, w tym związanych z epidemią, katastrofą naturalną i wypadkiem o charakterze masowym. Było to nierzetelne, albowiem brak określenia powyższych procedur w głównym dokumencie planistycznym na wypadek wystąpienia sytuacji kryzysowych może spowodować dezorganizację najważniejszego systemu opieki zdrowotnej, który powinien być przygotowany na większość zagrożeń. WPZK powinien też zawierać całościową regulację kwestii zarządzania kryzysowego na poziomie województwa, w tym również w zakresie udziału w systemie poszczególnych szpitali, będących ważnym ogniwem tego systemu.

Wojewoda wyjaśniła, że WPZK, w części IV.7, zawierały informacje dotyczące organizacji opieki medycznej. Ponadto przywołano tam u.o.p.r.m., które przepisy stanowią o organizacji opieki medycznej. W zakresie braku zadań/procedur dotyczących zapewnienia ciągłości działania szpitali w sytuacjach kryzysowych wyjaśniła, że za ciągłość działania szpitali odpowiadał kierujący podmiotem leczniczym. Obowiązujące przepisy nie przewidywały przy tym konieczności określenia zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa w zależności od charakteru zagrożeń, w tym związanych z epidemią, katastrofą naturalną i wypadkiem o charakterze masowym.

NIK wskazuje, że część IV.7 WPZK posiadała jedynie tytuł zawierający w nawie odesłanie do „organizacji opieki medycznej”, bez dalszego dookreślenia tej organizacji. Przywołanie u.o.p.r.m. nie było wystarczające, albowiem nie określało właściwie przyjętej w województwie dolnośląskim organizacji opieki medycznej. WPZK powinien zawierać całościową regulację kwestii zarządzania kryzysowego na poziomie województwa, w tym również w zakresie zapewnienia procedur ciągłości działania szpitali i ich udziału w sytuacjach kryzysowych.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 2, 11-15, tom II str. 1-154)

5. W latach 2022-2025 (do 30 lipca) DUW nie diagnozował potrzeb szpitali w obszarze niezbędnego zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia potrzebnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystania ich na potrzeby obronne państwa. Nie zidentyfikowano sytuacji kryzysowych, na które powinny być przygotowane szpitale w województwie dolnośląskim. Nie określono także celów odnośnie niezbędnych zasobów i infrastruktury. Działania podejmowane przez DUW w obszarze zabezpieczenia ciągłości funkcjonowania szpitali miały charakter doraźny a nie systemowy, co nie odpowiadało kryterium rzetelności.

Wojewoda wyjaśniła, że w jego ocenie zapewnienie ciągłości funkcjonowania szpitali spoczywało na organach założycielskich, Narodowym Funduszu Zdrowia lub na Ministrze Zdrowia. Wskazała ponadto na działania podejmowane przez DUW w reakcji na wpływające do DUW wnioski.

NIK wskazuje, że niezależnie od tego, że na podmiotach wskazanych przez Wojewodę ciąży obowiązek zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali, to DUW jest obowiązany do adekwatnego i kompleksowego zarządzania kryzysowego na obszarze województwa. DUW powinien zatem posiadać należycie zdiagnozowane potrzeby elementów infrastruktury krytycznej, w tym szpitali, na potrzeby udzielenia im niezbędnego wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Ponadto DUW powinien przygotować i utrzymywać zasoby niezbędne do wykonywania zadań z zakresu zarządzania kryzysowego (art. 4 ust.

1 pkt 3 u.o.z.k.), czego może nie być w stanie należycie czynić bez właściwego i odpowiedniego planowania i przygotowania się do sytuacji kryzysowych, podejmowanego z odpowiednim wyprzedzeniem.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 369-423, tom III str. 275-282)

6. WPDE, obowiązujący w latach 2021-2024, nie był aktualizowany oraz ustanowiono go na okres dłuższy niż trzy lata, co było niezgodne z art. 44 ust. 1 u.z.z.z.l., zgodnie z którym, w celu zapewnienia skuteczności działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi wojewoda sporządza wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii, na okres trzech lat, z możliwością aktualizacji.

Wojewoda wyjaśniła, że powodem nieopracowania aktualizacji WPDE była niewystarczająca kadra pracownicza w latach 2020-2024 oraz liczba dodatkowych zadań i obowiązków związanych z epidemią COVID-19. Obecnie trwają prace nad WPDE na lata 2025-2027, które obejmują m.in. konsultacje z podmiotami leczniczymi, jednostkami samorządu terytorialnego i gromadzeniem danych. Wpływ na opóźnienia w przygotowaniu WPDE miało również niedotrzymywanie wyznaczonych terminów na udzielenie odpowiedzi przez konsultantów planu.

NIK wskazuje, że stan epidemii w Polsce zakończył się 16 maja 2022 r., zaś 1 lipca 2023 r. został zniesiony stan zagrożenia epidemicznego. Powoływanie się na nadmiar obowiązków związanych z epidemią w 2025 r. nie miał zatem uzasadnienia.

(akta kontroli tom II str. 1-154, tom III str. 283-536, tom IV str. 1-268, 514-515)

7. W sześciu zestawieniach, sporządzonych przez podmioty medyczne, listy osób, które mogły zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, nie zawierały:

- daty urodzenia (w 78 pozycjach);
- numeru PESEL, a w przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru, numeru identyfikacyjnego innego dokumentu (w sześciu pozycjach);
- adresu miejsca zamieszkania (w czterech pozycjach). Natomiast dla 112 pozycji wskazano adres zameldowania, adres do korespondencji bądź „adres do PIT”, a dla 135 pozycji – adres działalności gospodarczej, zamiast adresu miejsca zamieszkania.

Ponadto w ramach prowadzonego nadzoru DUW nie wymagał od jednostek samorządu terytorialnego i podmiotów leczniczych aktualizacji ww. list. Ostatnie ich aktualizacje pochodziły ze stycznia lub lutego 2022 r.

Powyższe było nierzetelne, albowiem DUW nienależycie zweryfikował przekazane listy osób, które mogły zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, na okoliczność ich poprawności oraz zupełności. Listy te przyjęto bowiem, chociaż nie spełniały one wymagań określonych w art. 44 ust. 7 u.z.z.z.l. Co więcej, listy te nie były aktualizowane od stycznia lub lutego 2022 r., a o aktualność danych w nich zawartych DUW winien był zadbać.

Wojewoda wyjaśniła, że zaniechanie ww. czynności związane było z poważnymi brakami kadrowymi oraz ze zwiększoną liczbą zadań związanych z epidemią COVID-19. W ramach obecnie podjętych prac nad aktualizacją WPDE przygotowano stosowne pismo do jednostek samorządu terytorialnego oraz

podmiotów leczniczych o podanie właściwych i aktualnych danych osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

(akta kontroli tom II str. 1-154, tom III str. 283-536, tom IV str. 1-268, 514-515)

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia działalność DUW w obszarze tworzenia warunków zapewniających odpowiednie przygotowanie szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. Ocenę tę uzasadnia szereg nieprawidłowości zidentyfikowanych w trakcie kontroli. DUW nie opracował (do 1 września 2025 r.) wojewódzkiego planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa. WPZK nie były systematycznie aktualizowane, a cykl planowania był dłuższy niż dwa lata. W WPZK nie określono zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa dolnośląskiego w zależności od charakteru zagrożeń. Plany te nie zawierały informacji dotyczących organizacji opieki medycznej oraz problematyki ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych, w szczególności w zakresie zadań i procedur dotyczących zapewnienia ciągłości działania szpitali w sytuacjach kryzysowych. W zakresie diagnozowania potrzeb szpitali w obszarze niezbędnego zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia potrzebnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystania ich na potrzeby obronne państwa DUW podejmował jedynie działania doraźne i reaktywne a nie systemowe. Postępowanie DUW w zakresie WPDE również nie było właściwe, albowiem plan ten nie był aktualizowany oraz przyjęto go na okres dłuższy niż trzy lata.

Jednak w DUW prawidłowo opracowano i przekazano instrukcje dotyczące sporządzenia planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa. Według stanu na 29 sierpnia 2025 r. DUW opracował i przekazał do Ministra Zdrowia wojewódzki plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na potrzeby obronne państwa. DUW właściwie przypisał też w funkcjonującej strukturze organizacyjnej pracownikowi obowiązki i uprawnienia związane z realizacją zadań w zakresie przygotowania do funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa.

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

Opis stanu faktycznego

1. W latach 2022-2024, według stanu na 31 grudnia, liczba ludności w województwie dolnośląskim wynosiła odpowiednio 2 888,0 tys., 2 879,3 tys. oraz 2 868,2 tys. We wskazanym powyżej okresie, na terenie województwa dolnośląskiego, szpitali i podmiotów wykonujących działalność leczniczą było odpowiednio: w 2022 r. – 104 i 94, w 2023 r. – 107 i 96, a w 2024 r. – 108 i 95. Podmioty te, w tych latach, posiadały odpowiednio: 14,2 tys., 13,9 tys. i 14,0 tys. łóżek.

(akta kontroli tom II str. 1-154)

2. W budżecie Wojewody, jako dysponenta III stopnia, na lata 2022-2025 (do 30 czerwca), w rozdziale klasyfikacji budżetowej 75421 pn. „Zarządzanie

kryzysowe”, planowano wydatki na realizację ustalonych na dany rok zadań, dotyczących zarządzania kryzysowego, które wg stanu na 31 grudnia wynosiły odpowiednio: 812 787,95 zł, 939 200,0 zł, 1 164 000,00 zł oraz 1 401 100,0 zł i dotyczyły realizacji, przez WBZK, pięciu zadań budżetowych, tj.: [1] utrzymania centrum zarządzania kryzysowego; [2] optymalizacji sieci krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego; [3] szkoleń i ćwiczeń administracji publicznej w zakresie zarządzania kryzysowego, komunikacji kryzysowej; [4] wyposażenia oraz utrzymania wojewódzkich magazynów przeciwpowodziowych oraz [5] wspierania jednostek samorządu terytorialnego w zakresie odbudowy infrastruktury technicznej zniszczonej w wyniku klęsk żywiołowych oraz ochrona przeciwpowodziowa.

Wykonanie planu wydatków w zakresie zarządzania kryzysowego, w badanym okresie, stanowiło odpowiednio: 709 067,21 zł (87,2% planu po zmianach), 880 536,84 zł (93,8%), 1 012 888,52 zł (87,0%) oraz 178 595,11 zł (12,7%).

(akta kontroli tom IV str. 516-519)

3. W 2022 r. pracownicy DUW uczestniczyli w dwóch szkoleniach zorganizowanych przez Dolnośląskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej oraz przez Starostę Karkonoskiego dotyczących przedsięwzięć szkoleniowych z zakresu zarządzania kryzysowego. W latach 2023-2024 DUW przeprowadził trzy warsztaty, jeden trening oraz jedną grę decyzyjną w obszarze zarządzania kryzysowego³¹. W 2025 r. (do 30 lipca) nie zrealizowano szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego.

W latach 2022-2025 (do 30 lipca) DUW nie zorganizował i nie przeprowadził szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego dedykowanych wyłącznie lub w szczególności szpitalom. Powyższe opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Na podstawie porozumienia o współpracy³² w sprawie przeprowadzenia szkolenia z zakresu obronności, Wojewoda powierzył powiatowi kłodzkiemu, w ramach realizacji zadań związanych z realizacją szkolenia obronnego, zorganizowanie i przeprowadzenie gry decyzyjnej dla pracowników merytorycznie odpowiedzialnych za realizację zadań w zakresie spraw obronnych w służbie zdrowia, w powiatach, gminach oraz podmiotach medycznych z terenu województwa dolnośląskiego. W przedsięwzięciu tym wzięło udział łącznie 131 osób, w tym 103 przedstawicieli z jednostek samorządu terytorialnego województwa dolnośląskiego oraz 28 osób z podmiotów leczniczych i uzdrowiskowych województwa dolnośląskiego.

(akta kontroli tom II str. 1-154, tom IV str. 269-352)

4. W dokumentach planistycznych DUW (m.in. w WPZK, w WPDE oraz w Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa dolnośląskiego), obowiązujących w latach 2022-2025 (do 30 lipca), nie zawarto

³¹ W 2023 r. – dwa warsztaty i jedną grę decyzyjną, a w 2024 r. – jeden warsztat i jeden trening.

³² Nr 1/BZ-SO/2022 z 18 sierpnia 2022 r.

postanowień dotyczących zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego w sytuacjach kryzysowych.

Wojewoda Dolnośląski wskazała, że nie posiada informacji na temat wystąpienia sytuacji kryzysowych związanych z koniecznością zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali w okresie objętym kontrolą w województwie dolnośląskim. Wskazała również, że w DUW nie analizowano potrzeb wprowadzenia do dokumentów planistycznych zmian wynikających z wniosków, jakie nasuwają się w związku z trwającą wojną na Ukrainie. Wynikało to m.in. z braku merytorycznie właściwej komórki organizacyjnej do podejmowania tego typu czynności, a także brakiem zewnętrznych poleceń realizacji tego typu zadań. Dodatkowo DUW nie otrzymał żadnych materiałów źródłowych na temat funkcjonowania i realizacji zadań na potrzeby obronne państwa przez podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego czy zespoły ratownictwa medycznego w związku z trwającą wojną na Ukrainie.

DUW otrzymał pisma Ministra Zdrowia, przy których przekazano dokumenty pn. „Procedura postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych” (wersja 2.0) z 9 września 2020 r. oraz zaktualizowany dokument pn. „Procedura postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych (wersja 2.3) z 20 czerwca 2024 r. Zgodnie z pismami Ministra Zdrowia ww. procedury zostały przekazane wojewódzkim koordynatorom ratownictwa medycznego, dyspozytorom medycznym, dysponentom zespołów ratownictwa medycznego oraz szpitalom w województwie dolnośląskim.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 2, 11-15, 350-368, tom II str. 1-154, tom III str. 283-346)

5. Do zadań Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego³³ należała obsługa systemów informatycznych i systemów łączności dedykowanych na potrzeby zarządzania kryzysowego i ochrony ludności. Łączność z podmiotami leczniczymi zapewniał głównie Wojewódzki Koordynator Ratownictwa Medycznego³⁴.

W WCZK podstawowymi środkami komunikacji na odległość była łączność telefoniczna stacjonarna i komórkowa.

Alternatywnym sposobem komunikacji na potrzeby zarządzania kryzysowego w WCZK, w przypadku, gdy łączność telefoniczna stacjonarna i komórkowa była niedostępna, pozostawała łączność radiowa. Sieć ta zapewniała łączność z powiatami dla potrzeb zarządzania w sytuacjach kryzysowych i bieżącej koordynacji działań służb i jednostek organizacyjnych realizujących zadania w zakresie ratownictwa oraz powiadamiania i ostrzegania. Łączność ta nie była wykorzystywana do komunikacji z podmiotami leczniczymi z uwagi na niedostosowanie do tego wykorzystywanych systemów.

Podstawowym sposobem łączności w WKRM była komunikacja telefoniczna stacjonarna, komórkowa i poprzez konsolę Systemu Wspomagania Dowodzenia³⁵. Taki sposób komunikacji umożliwiał łączność ze wszystkimi

³³ Dalej: WCZK.

³⁴ Dalej: WKRM.

³⁵ Dalej: SWD.

szpitalami z województwa dolnośląskiego i dyspozytornią medyczną we Wrocławiu.

Alternatywnym sposobem łączności ze szpitalami na wypadek braku łączności stacjonarnej i komórkowej była łączność radiowa. Jednakże łączność radiowa WKRM ze szpitalami i dyspozytornią możliwa była jedynie w obrębie miasta Wrocławia.

Jednym ze sposobów monitorowania i komunikowania zagrożeń w DUW była Platforma Operacyjna Zarządzania Kryzysowego³⁶. Platforma ta umożliwiała kontakt z jednostkami samorządu terytorialnego, służbami, inspekcjami, strażami, a także ze szpitalami oraz z zakładami dużego ryzyka i z zakładami zwiększonego ryzyka wystąpienia poważnej awarii przemysłowej. Platforma ta zawierała moduł komunikacji do wysyłania wiadomości do jej użytkowników. W systemie tym wpisanych było 2,0 tys. kont użytkowników, w tym 0,7 tys. kont użytkowników z profilem szpitali.

W zakresie organizacji rezerwowej łączności radiowej na obszarze województwa dolnośląskiego w sytuacjach noszących znamiona klęsk żywiołowych i innych podobnych zdarzeń zagrażających bezpieczeństwu powszechnemu wymagających podjęcia działań wspomagających przekazywanie informacji w przypadkach niesprawności komercyjnych systemów telekomunikacyjnych, takich jak telefonia stacjonarna, komórkowa, Internet oraz innych, Wojewoda, zawarł porozumienie³⁷ z Prezesem Dolnośląskiego Oddziału Terenowego Polskiego Związku Krótkofalowców Nr 01.

W latach 2022-2024 DUW trzykrotnie zlecił przeprowadzenie przeglądu i konserwacji stacji retransmisyjnych wraz z systemami antenowymi, urządzeń nadawczo-odbiorczych przemienników w zainstalowanych stacjach retransmisyjnych, konsol operatorskich oraz wykonanie innych czynności wynikających z bieżącej sytuacji³⁸, a także prac konserwacyjnych i remontowych masztów antenowych³⁹.

W 2025 r. (do 30 lipca) w DUW nie przeprowadzono przeglądów, konserwacji i prac remontowych masztów antenowych i stacji retransmisyjnych wraz z systemami antenowymi. Wojewoda wskazała, że prace w powyższym zakresie zaplanowane zostały na wrzesień/październik 2025 r.

Za konserwację i przeglądy łączności radiowej w zakresie Państwowego Ratownictwa Medycznego odpowiadali dysponenci Zespołów Ratownictwa Medycznego.

(akta kontroli tom IV str. 353-488)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

W latach 2022-2024 pracownicy DUW uczestniczyli jedynie w dwóch szkoleniach, a DUW przeprowadził tylko trzy warsztaty, jeden trening i jedną grę decyzyjną oraz zarządził przeprowadzenie wyłącznie jednej gry decyzyjnej przez Starostę

³⁶ Dalej: POZK.

³⁷ Porozumienie z 17 czerwca 2015 r. w sprawie współpracy przy podejmowaniu działań wspomagających przekazywanie informacji w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu powszechnemu.

³⁸ Protokoły odbioru prac z 5 grudnia 2022 r., z 6 grudnia 2023 r. oraz z 18 grudnia 2024 r.

³⁹ Protokoły odbioru prac z 30 listopada 2022 r., z 15 grudnia 2023 r. oraz z 11 października 2024 r.

Kłodzkiego w obrębie przedsięwzięć szkoleniowych z zakresu zarządzania kryzysowego. W 2025 r. (do 30 lipca) DUW nie zarządził, nie zorganizował i nie przeprowadził natomiast żadnego szkolenia, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego. W latach 2022-2025 (do 30 lipca) DUW nie zorganizował i nie przeprowadził szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego dedykowanych wyłącznie lub w szczególności szpitalom⁴⁰. Było to nierzetelne, z uwagi na zbyt niską częstotliwość podejmowanych działań w odniesieniu do skali, wagi i charakteru przedmiotowych spraw. Zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 3 u.o.z.k., do zadań wojewody należy m.in. zarządzanie, organizowanie i prowadzenie szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego. Działania te są obligatoryjne i powinny być realizowane systematycznie, jako stały element systemu przygotowania administracji i służb do reagowania na sytuacje kryzysowe. Sporadyczne ich podejmowanie nie mogło być uznane za rzetelne realizowanie obowiązku ustawowego, albowiem zagraża realności zagwarantowania jego celów.

Wojewoda wyjaśniła, że przepisy prawa nie określają liczby i częstotliwości ćwiczeń, treningów, warsztatów i gier decyzyjnych, które powinny zostać przeprowadzone w obszarze zarządzania kryzysowego. W bieżącym roku przedsięwzięcia z zakresu zarządzania kryzysowego zaplanowane zostały w miesiącach od września do grudnia. W zakresie braku organizacji szkoleń z zakresu zarządzania kryzysowego dedykowanego szpitalom wskazano, że za działalność szpitali odpowiada kierujący podmiotem leczniczym, a przepisy prawa nie nakładają na wojewodę obowiązku przeprowadzenia takich szkoleń dla pracowników i przedstawicieli szpitali.

NIK wskazuje, że szkolenia i ćwiczenia powinny służyć m.in. doskonaleniu procedur reagowania, budowaniu współpracy między instytucjami oraz identyfikacji luk w systemie zarządzania kryzysowego. Brak lub ograniczona liczba szkoleń i ćwiczeń może prowadzić m.in. do niskiej gotowości operacyjnej, braku koordynacji w sytuacjach realnego zagrożenia, czy błędów decyzyjnych wynikających z nieprzetestowanych procedur. Szkolenia i ćwiczenia są okazją do przekazywania wiedzy o procedurach bezpieczeństwa, ćwiczenia scenariuszy zagrożeń i budowania świadomości ryzyka. Dlatego kompleksowe i systematyczne podejmowanie działań w powyższym zakresie jest niezbędne.

(akta kontroli tom II str. 1-154, tom IV str. 269-352)

OCENA CZĄSTKOWA

W budżecie Wojewody, jako dysponenta III stopnia, na lata 2022-2025 (do 30 czerwca), zaplanowano wydatki na realizację ustalonych na dany rok zadań dotyczących zarządzania kryzysowego. W latach 2022-2025 (do 30 lipca) w DUW zapewniono funkcjonowanie systemów łączności pozwalających na komunikację w sytuacjach kryzysowych. Ponadto DUW słusznie zlecał przeprowadzenie przeglądu i konserwacji stacji retransmisyjnych wraz z systemami antenowymi, urządzeń nadawczo-odbiorczych przemienników w zainstalowanych stacjach retransmisyjnych, konsol operatorskich oraz wykonanie innych niezbędnych czynności potrzebnych do właściwego działania systemów łączności.

⁴⁰ W województwie dolnośląskim szpitali i podmiotów wykonujących działalność leczniczą było odpowiednio: w 2022 r. – 104 i 94, w 2023 r. – 107 i 96, a w 2024 r. – 108 i 95.

OBSZAR

Opis stanu
faktycznego

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości, a najważniejsze z nich dotyczyły:

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 3-10, 16, str. 676-678, tom II str. 1-154, tom IV str. 489-512)

(akta kontroli tom II str. 1-154)

(akta kontroli tom II str. 1-154)

17

których wdrożenie miało pozwolić uniknąć pojawienia się ryzyk lub zmniejszyć ich skutki.

W ramach kontroli zarządczej nie dokonywano analizy oraz oceny działalności w obszarze przygotowania szpitali z terenu województwa do działania w sytuacjach kryzysowych oraz nie formułowano w tym zakresie celów, nie określono mierników stopnia ich realizacji, a także nie monitorowano ich osiągnięcia.

W latach 2022-2024, w strategii zarządzania ryzykiem w kontroli zarządczej, wśród działań w obszarze obronności wskazano m.in. proces „Przygotowanie do militaryzacji i ochrony obiektów szczególnie ważnych dla bezpieczeństwa i obronności państwa”, a ryzyko dla tego działania dotyczyło wydania błędnego rozstrzygnięcia. Innym działaniem w obszarze obronności była „Kontrola wykonania zadań obronnych w sektorze pozamilitarnym” z ryzykiem odnoszącym się do niewykonania pierwotnego planu kontroli, audytu, zamówienia i innych oraz błędnego ustalenia i oceny stanu faktycznego i prawnego podczas nadzoru, kontroli lub audytu.

W sytuacji wystąpienia nieprawidłowości w obszarze przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa, zidentyfikowanych w ramach kontroli przeprowadzonych przez DUW, podejmowano działania zmierzające do zidentyfikowania przyczyn ich wystąpienia oraz podejmowano działania korygujące i zapobiegawcze.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 1, 17-349, 424-508, tom IV str. 513)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2022-2025 (do 30 czerwca) DUW przeprowadził łącznie jedynie trzy kontrole w podmiotach wykonujących działalność leczniczą⁴² (ze 198 podmiotów w 2022 r. i z 203 podmiotów odpowiednio w 2023 i w 2024 r.) w zakresie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa. Było to nierzetelne, z uwagi na zbyt niską liczbę podejmowanych działań w odniesieniu do skali, wagi i charakteru przedmiotowych spraw. Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. do zadań wojewody należało m.in. kontrolowanie warunków i sposobu przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa. Działania te są obligatoryjne i powinny być realizowane systematycznie, jako stały element systemu przygotowania podmiotów leczniczych do reagowania na sytuacje kryzysowe. Sporadyczne ich

⁴² W 2022 r. – nie przeprowadzono kontroli w podmiotach leczniczych, natomiast w latach 2023 – 2025 (I półrocze) przeprowadzono po jednej kontroli w każdym roku.

podejmowanie nie mogło być uznane za rzetelne realizowanie powyższego obowiązku prawnego.

Wojewoda wyjaśniła, że rozporządzenie w sprawie potrzeb obronnych z 2023 r. nie określało liczby kontroli, które należało przeprowadzić w jednostkach organizacyjnych podległych lub nadzorowanych przez Wojewodę.

NIK wskazuje, że to, że ww. rozporządzenie nie określało liczby kontroli nie oznacza, że DUW mógł poprzestać na jedynie sporadycznym ich przeprowadzaniu.

(akta kontroli tom I str. 624-669 plk 3-10, 16, str. 676-678, tom II str. 1-154, tom IV str. 489-512)

2. W latach 2022-2025 (do 30 lipca) DUW nie monitorował podejmowania działań w obszarze przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych w oparciu o uprawnienia wynikające z art. 20a u.o.z.k. Było to nierzetelne, albowiem DUW w sprawach zarządzania kryzysowego powinien aktywnie pozyskiwać informacje od innych organów administracji publicznej, służb, inspekcji i straży. Oznaczało to niewykorzystywanie dostępnych narzędzi prawnych do skutecznego kierowania monitorowaniem, planowania i reagowania na zagrożenie.

Wojewoda potwierdziła, że art. 20a u.o.z.k. w badanym okresie nie był stosowany.

NIK wskazuje, że szpitale należą do kluczowego elementu infrastruktury krytycznej, a brak analizy ich przygotowania do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych może skutkować nieadekwatną reakcją w chwili wystąpienia sytuacji kryzysowych.

(akta kontroli tom II str. 1-154)

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia działalność DUW w obszarze nadzoru i kontroli realizacji zadań dotyczących przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. Ocenę tę uzasadnia waga i charakter stwierdzonych nieprawidłowości. W latach 2022-2025 (do 30 lipca) DUW nie monitorował sytuacji w obszarze przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych w oparciu o posiadane uprawnienia. Chociaż w tym czasie DUW sprawował nadzór i kontrolę nad realizacją zadań dotyczących przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, to jednak czynił to nierzetelnie, z uwagi na zbyt małą liczbę przeprowadzanych kontroli. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości w obszarze przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronny państwa, w ramach przeprowadzanych przez DUW kontroli, podejmowano jednak właściwe działania zmierzające do zidentyfikowania przyczyn ich wystąpienia oraz prawidłowo obligowano podmioty do wdrożenia działań korygujących i zapobiegawczych. W DUW należycie opracowano też strategię zarządzania ryzykiem, a w jej ramach określono ryzyka w obszarze obronności i odpowiednio zaplanowano reakcje na te ryzyka.

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 uwagi i wnioski:

Uwagi NIK zwraca uwagę, że charakter, waga i skala stwierdzonych nieprawidłowości wskazują na potrzebę wzmocnienia przez Wojewodę działań podejmowanych w obszarze kontroli zarządczej, o której mowa w art. 68 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁴³, w celu zapewnienia zgodnego z prawem, terminowego i efektywnego realizowania celów i zadań DUW w zakresie związanym z przygotowaniem szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

Wnioski

1. [REDACTED]
2. Podjęcie działań w celu zapewnienia systematycznego aktualizowania WPZK oraz tego, aby cykl planowania WPZK nie był dłuższy niż dwa lata.
3. Uzupełnienie WPZK o informacje dotyczące organizacji opieki medycznej oraz o problematykę ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych, w szczególności w zakresie zadań i procedur dotyczących zapewnienia ciągłości działania szpitali w sytuacjach kryzysowych, jak również określenie w nich zakresu i skali udziału w systemie poszczególnych szpitali z terenu województwa dolnośląskiego w zależności od charakteru zagrożeń, w tym związanych z epidemią, katastrofą naturalną i wypadkiem o charakterze masowym.
4. Podjęcie działań w celu zapewnienia diagnozowania potrzeb szpitali w obszarze niezbędnego zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia potrzebnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych oraz wykorzystania ich na potrzeby obronne państwa.
5. Zapewnienie aktualizowania WPDE oraz tego, aby cykl planowania WPDE nie był dłuższy niż trzy lata.
6. Podjęcie działań w celu zapewnienia weryfikacji przekazywanych list osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na okoliczność ich poprawności i zupełności.
7. Podjęcie działań zmierzających do zwiększenia częstotliwości szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego, a także zorganizowanie lub przeprowadzenie szkoleń, ćwiczeń i treningów dedykowanych w szczególności szpitalom.
8. Podjęcie działań w celu zapewnienia monitorowania podejmowanych działań w obszarze przygotowania szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

⁴³ Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 ze zm.; dalej: u.f.p.

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 Delegatury NIK we Wrocławiu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.
Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków	Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań. W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Wrocław, 22 września 2025 r.

Kontrolerzy

Marlena Przybylak
Główny specjalista kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Agnieszka Potyrała
Starszy inspektor kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Rafał Sudnik
Starszy inspektor kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Karolina Pawlun
Inspektor kontroli państwowej

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu

Dyrektor
Radosław Kujawiński

/podpisano elektronicznie/