



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura NIK w Kielcach

LKI.410.5.3.2025

Pan
Tomasz Staniek
Starosta Opatowski
Starostwo Powiatowe w Opatowie
ul. Henryka Sienkiewicza 17
27-500 Opatów

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe w Opatowie, ul. Henryka Sienkiewicza 17, 27-500 Opatów (dalej: Starostwo lub Urząd).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Tomasz Staniek, Starosta Opatowski (dalej: Starosta), od 21 listopada 2018 r.
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 ¹ z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed 1 stycznia 2022 r., jeżeli miały znaczenie dla przedmiotu kontroli.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontroler	Przemysław Domoradzki, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/50/2025 z 5 maja 2025 r.

(akta kontroli str. 1-7)

¹ Czynności kontrolne zakończono 21 lipca 2025 r.

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Starosta nie zapewnił w pełni właściwej realizacji zadań w obszarze przygotowania szpitala w Opatowie⁴, zarządzanego przez spółkę Szpital Świętego Leona Sp. z o.o.⁵, do utrzymania ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

W Starostwie nie dopełniono obowiązku sporządzenia planu tworzenia warunków organizacyjnych i technicznych realizacji zadań na potrzeby obronne państwa, co stanowiło naruszenie § 3 ust. 2 pkt 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 sprawach⁶ (dalej: rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2012 r.). W Urzędzie nie diagnozowano stanu infrastruktury niezbędnej dla realizacji działalności podstawowej, usług i materiałów podstawowych, zasobów i środków szpitala oraz jego potrzeb w obszarze zabezpieczenia do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, co było działaniem nierzetelnym. W ramach zarządzania ryzykiem w Starostwie nie identyfikowano ryzyk w obszarze przygotowania szpitala do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, a dla zidentyfikowanych ryzyk z zakresu zarządzania kryzysowego nie określono mierników stopnia ich realizacji.

Pomimo że w Urzędzie opracowano Powiatowy Plan Zarządzania Kryzysowego⁷, który został zatwierdzony przez Wojewodę Świętokrzyskiego, to nie zawierał on części elementów wymaganych przepisami ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym⁸, wykaz umów i porozumień w nim zawarty nie był sporządzony rzetelnie oraz nie został terminowo zaktualizowany, co stanowiło naruszenie art. 5 ust. 3 ww. ustawy.

W okresie objętym kontrolą Starosta organizował szkolenia z zakresu zarządzania kryzysowego, lecz szkolenia te nie uwzględniały kwestii szpitala, oraz w żadnym nie uczestniczyli jego przedstawiciele. Ponadto pracownicy Starostwa dopiero w trakcie czynności kontrolnych zostali przeszkoleni z zakresu procedur i przedsięwzięć realizowanych w obszarze zarządzania kryzysowego na terenie Starostwa.

NIK pozytywnie ocenia działania Starosty dotyczące nałożenia na Spółkę obowiązków i nadzorowania sporządzenia planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa, o którym mowa w § 7 ust. 1 pkt 1

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

⁴ Dalej: szpital.

⁵ Udziały spółki Szpital Świętego Leona Sp. z o.o. w całości stanowiące własność Powiatu Opatowskiego, dalej: Spółka.

⁶ Dz. U. poz. 741. Rozporządzenie obowiązywało do 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 przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2023 r.), które weszło w życie 16 listopada 2023 r. Rozporządzenie to zostało zmienione przez rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa (Dz. U. poz. 1456). Rozporządzenie to weszło w życie 17 października 2024 r.

⁷ Dalej: PPZK lub Plan.

⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 122, ze zm., dalej: uozk.

rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2023 r. oraz sporządzenia w Urzędzie tego planu. Ponadto Starosta zapewnił warunki organizacyjne do realizacji zadań związanych z zarządzaniem kryzysowym, a osoby realizujące te zadania miały odpowiednie doświadczenie i przygotowanie zawodowe. Starosta wywiązywał się z obowiązku pozyskiwania i przekazywania danych oraz informacji na potrzeby aktualizacji Wojewódzkiego Planu działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁹ kontrolowanej działalności

OBSZAR 1. Tworzenie warunków organizacyjnych, zapewniających odpowiednie przygotowanie szpitali do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych

Opis stanu faktycznego

1. W latach objętych kontrolą zadania z zakresu zarządzania kryzysowego w Starostwie przydzielone zostały do realizacji Wydziałowi Zarządzania Kryzysowego¹⁰.

(akta kontroli str. 12-13, 17-19, 21-22, 27-29, 31-32, 37-40, 49)

W obowiązujących w okresie objętym kontrolą regulaminach organizacyjnych Starostwa¹¹, Wydziałowi poza zadaniami z zakresu zarządzania kryzysowego przydzielono również do realizacji m.in. obowiązki w ramach: zarządzania ratunkowego; porządku publicznego i współpracy ze służbami, inspekcjami i strażami; spraw obronnych; obrony cywilnej.

Ponadto w regulaminach organizacyjnych określono, że:

- do zadań Starosty należy sprawowanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad realizacją zadań obronnych wykonywanych przez powiat i podległe jednostki organizacyjne, sprawowanie funkcji Szefa Obrony Cywilnej Powiatu i Przewodniczącego Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego;
- do wspólnych obowiązków wydziałów Starostwa należy wykonywanie zadań w zakresie zapobiegania zagrożeniu życia, zdrowia lub mienia oraz zagrożeniom środowiska, bezpieczeństwa powszechnego i utrzymania porządku publicznego, zapobiegania klęskom żywiołowym i innym nadzwyczajnym zdarzeniom oraz zwalczania i usuwania ich skutków na zasadach określonych w ustawach, a także współpraca z odpowiednimi służbami w tym zakresie.

(akta kontroli str. 12-13, 15-19, 21-22, 24-29, 31-32, 35-40)

⁹ 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.

¹⁰ Dalej: Wydział.

¹¹ Uchwała Nr 27.77.2019 Zarządu Powiatu w Opatowie z dnia 15 maja 2019 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Opatowie, ze zm.; Uchwała Nr 173.36.2022 Zarządu Powiatu w Opatowie z dnia 31 marca 2022 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Opatowie; Uchwała Nr 18.100.2024 Zarządu Powiatu w Opatowie z dnia 4 września 2022 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Opatowie.

Zadania z zakresu zarządzania kryzysowego w Wydziale realizowały dwie osoby zatrudnione na stanowiskach: kierownik Wydziału (dalej: Kierownik) oraz referent w Wydziale (dalej: Referent), którym w zakresach obowiązków, czynności, uprawnień i odpowiedzialności przypisano, m.in.:

- Kierownik: koordynowanie działań ratowniczych i porządkowo-ochronnych na terenie powiatu; organizowanie systemu łączności, alarmowania i współdziałania między podmiotami uczestniczącymi w działaniach ratowniczych; nadzór nad opracowaniem i aktualizacją „Planu Zabezpieczenia Medycznego Powiatu”; nakładanie na zakłady opieki zdrowotnej obowiązku dodatkowych zadań w przypadku klęsk żywiołowych; koordynowanie zadań w celu tworzenia wspólnych programów dotyczących bezpieczeństwa obywateli oraz porządku publicznego; opracowanie „Planu operacyjnego funkcjonowania powiatu opatowskiego w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny”;
- Referent: opracowanie powiatowego planu zarządzania kryzysowego, powiatowego planu obrony cywilnej, powiatowego planu zabezpieczenia ludności w wodę w warunkach specjalnych; upowszechnianie wiedzy z zakresu zarządzania kryzysowego i obrony cywilnej; poszerzanie i doskonalenie umiejętności z zakresu zagadnień związanych z prognozowaniem i oceną sytuacji skażeń; znajomość problematyki reagowania w sytuacjach kryzysowych związanych z wystąpieniem CBRN¹²; prowadzenie powiatowej bazy sprzętu obrony cywilnej; organizowanie szacowania strat powstałych w wyniku zdarzeń kryzysowych.

(akta kontroli str. 42-47, 49)

Zarówno Kierownik jak i Referent posiadali wykształcenie wyższe oraz doświadczenie zawodowe w obszarze zarządzania kryzysowego wynikające z pracy w Wydziale. Pracownicy ci w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych uczestniczyli w szkoleniach i kursach tematycznie związanych z zarządzaniem kryzysowym, w tym m.in.: organizacja szkoleń z zakresu ochrony ludności i obrony cywilnej; szkolenie z zakresu zagadnień związanych z prognozowaniem i oceną sytuacji skażeń przy wykorzystaniu systemu SI PROMIEŃ¹³ oraz Pakietu Grafiki Operacyjnej; zasady prognozowania skażeń, wymiana informacji o broni masowego rażenia i zdarzeń typu ROTA¹⁴ w Systemie Wykrywania i Alarmowania zgodnie z normą ATP-45; ratownictwo na lodzie oraz wodach roztopowych z wykorzystaniem systemu „woda-lód”.

(akta kontroli str. 48, 50-54)

W latach objętych kontrolą pracownicy Starostwa, w tym Kierownik i Referent, uczestniczyli w 10 ćwiczeniach i treningach z zakresu zarządzania kryzysowego

¹² Zagrożenia: chemiczne, biologiczne, radiacyjne i nuklearne.

¹³ System informatyczny służący do prognozowania i oceny sytuacji skażeń, w szczególności tych związanych z bronią jądrową, chemiczną, biologiczną i promieniotwórczą. System umożliwiający opracowywanie i przetwarzanie komunikatów CBRN, diagnozowanie zagrożeń oraz ostrzeganie i alarmowanie wojsk oraz ludności.

¹⁴ Zdarzenia typu ROTA (ang.: Releases Other Than Attack) obejmują uwolnienia toksycznych substancji promieniotwórczych, chemicznych i biologicznych wskutek innych niż atak bronią masowego rażenia.

(w tym: po dwa w 2022 r. i 2025 r.; po trzy w 2023 r. i 2024 r.) zorganizowanych przez Wojewodę Świętokrzyskiego oraz Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Opatowie (odpowiednio: sześć i cztery).

(akta kontroli str. 678-681)

2. W Starostwie nie opracowano planu, o którym mowa w § 3 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2012 r., o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 237, 239-240, 484, 495)

W sprawie planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych, wskazanego w § 10 ust. 1 rozporządzenia w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2012 r. oraz wskazanych przez Wojewodę Świętokrzyskiego organów jednostek samorządu terytorialnego, właściwy ze względu na lokalizację tworzonych zastępczych miejsc szpitalnych, o których mowa w § 9 ust. 8 tego rozporządzenia, Starosta wyjaśnił: *Na podstawie dostępnych informacji, nie posiadam danych potwierdzających, że organy Powiatu Opatowskiego zostały wyznaczone przez Wojewodę Świętokrzyskiego jako odpowiedzialne za tworzenie zastępczych miejsc szpitalnych zgodnie z § 9 ust. 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. (...) oraz Na dzień sporządzania niniejszej odpowiedzi Starostwo Powiatowe w Opatowie nie dysponowało zatwierdzonym planem organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych, o którym mowa w § 10 ust. 1 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 sprawach. (...)*

(akta kontroli str. 693-694)

Starosta opracował plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa wskazany w § 7 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2023 r., czym spełniono obowiązek określony w § 5 zarządzenia Wojewody Świętokrzyskiego z 12 grudnia 2024 r.¹⁵ w sprawie nałożenia zadań obronnych na jednostki samorządu terytorialnego województwa świętokrzyskiego w zakresie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa. Powyższy plan przekazany został Wojewodzie Świętokrzyskiemu 26 czerwca 2025 r. celem jego zatwierdzenia, w terminie zgodnym z wskazanym w zarządzeniu Wojewody Świętokrzyskiego z 14 kwietnia 2025 r.¹⁶, tj. do 30 czerwca 2025 r.

(akta kontroli str. 77-83, 800-822)

Sporządzony przez Starostę plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa był zgodny ze wzorem planu sporządzanego przez jednostki

¹⁵ Zarządzenie 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 (dalej: zarządzenie 161/2024).

¹⁶ Zarządzenie Nr 48/2025 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 14 kwietnia 2025 r. w sprawie zmiany Zarządzenia nr 161 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.

samorządu terytorialnego przedłożonym przez Wojewodę Świętokrzyskiego oraz zawierał elementy wskazane w § 10 ust. 2 pkt 1-3 rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2023 r., tj. uwzględniał podmiot leczniczy, z podziałem na zakłady lecznicze tego podmiotu leczniczego; zawierał syntetyczne informacje o zadaniach w zakresie udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa realizowanych przez podmiot leczniczy, w tym w zakresie udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby służb mundurowych oraz zbiorcze liczbowe zestawienie personelu medycznego zaplanowanego do udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa w podmiocie leczniczym, w podziale na zawody medyczne, z dodatkowym wyszczególnieniem liczby lekarzy o specjalnościach chirurgicznych.

(akta kontroli str. 134-142, 801-822)

Łączna liczba łóżek szpitalnych wykazana w ww. planie była zgodna z planowaną liczbą łóżek szpitalnych w powiecie opatowskim na potrzeby obronne państwa określoną w załączniku nr 1 do zarządzenia 161/2024.

(akta kontroli str. 83, 820)

3. W Starostwie PPZK opracowano w 2018 r. Został on stosownie do art. 5 ust. 5 uozk uzgodniony z kierownikami jednostek organizacyjnych, w zakresie ich dotyczącym, planowanych do wykorzystania przy realizacji przedsięwzięć określonych w Planie oraz zatwierdzony 1 sierpnia 2018 r. przez Wojewodę Świętokrzyskiego, czym spełniono wymóg określony w art. 17 ust. 2 pkt 2 lit. a uozk.

(akta kontroli str. 199-200, 255-257)

W Starostwie nie dopełniono obowiązku realizacji zalecenia do Planu wydanego przez Wojewodę Świętokrzyskiego, a pierwszą aktualizację PPZK przeprowadzono w terminie przekraczającym dwa lata od jego zatwierdzenia, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 199, 237, 255-257)

Plan zawierał elementy wymienione w art. 5 ust. 2 uozk, za wyjątkiem mapy ryzyka i map zagrożeń do planu głównego PPZK (dalej: plan główny) oraz załącznika funkcjonalnego określającego procedurę uruchamiania rezerw państwowych, a wykaz zawartych umów i porozumień związanych z realizacją zadań zawartych w Planie nie był kompletny, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 255-257)

W załącznikach funkcjonalnych planu głównego PPZK nie zawarto wykazu infrastruktury krytycznej znajdującej się na terenie powiatu objętej planem zarządzania kryzysowego oraz priorytetów w zakresie ochrony oraz odtwarzania infrastruktury krytycznej w związku z brakiem takich obiektów na terenie powiatu opatowskiego.

(akta kontroli str. 258, 478, 896)

Plan główny zawierał charakterystykę zagrożeń, m.in. powódź, huragany, pożary, susze, burze śnieżne, zawieje i zamiecie, katastrofy budowlane, awarie sieci telekomunikacyjnych, skażenia radiacyjne, skażenia chemiczne gleby, epidemie, epizootie, epifitozy, terroryzm i ocenę ryzyka ich wystąpienia oraz zadania i obowiązki uczestników zarządzania kryzysowego, w tym w formie siatki bezpieczeństwa. W planie głównym zawarto również zestawienie sił i środków planowanych do wykorzystania w sytuacjach kryzysowych, gdzie wykazano jedną dostępną jednostkę szpitalną oraz łóżka w łącznej liczbie 65 sztuk, na oddziałach: chirurgicznym, wewnętrznym i ginekologiczno-położniczym (odpowiednio: 19, 31 i 15 sztuk). 65 sztuk łóżek wykazanych zostało w placówkach medycznych jako możliwe do uruchomienia w przypadku wystąpienia masowych zachorowań.

(akta kontroli str. 258, 261-301, 304-305)

W dwóch z 18 standardowych procedur operacyjnych, będących załącznikami określającymi procedury realizacji zadań w zakresie zarządzania kryzysowego, w opisach postępowania odpowiedzialnego za część zadań wskazano Dyrektora SP ZOZ, pomimo że na terenie powiatu opatowskiego nie funkcjonował samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej. Kierownik wyjaśnił: *Użyłem nieaktualnej nazwy jednostki medycznej co było niezamierzone i wynikało z przyzwyczajenia do długotrwałego funkcjonowania szpitala w tej formie organizacyjnej w przeszłości. (...)*

(akta kontroli str. 258, 421-425, 494)

W standardowej procedurze operacyjnej SPO-10 – *Procedura kierowania osób do pracy przy zwalczaniu epidemii* określono, że Dyrektor SP ZOZ realizujący zadania w ramach epidemii zawiera umowy z osobami wskazanymi do realizacji działań w czasie epidemii oraz przygotowuje faktury i miesięczne zestawienia według odrębnych przepisów w celu przedstawienia kosztów realizacji świadczeń zdrowotnych realizowanych podczas epidemii, finansowanych z budżetu państwa.

(akta kontroli str. 421-422)

W standardowej procedurze operacyjnej SPO-11 – *Uruchomienie miejsc kwarantanny i izolacji wraz z zabezpieczeniem logistycznym*, określono dwa warianty przebiegu procedury. Dyrektor SP ZOZ został wskazany zarówno w pierwszym wariantcie, w którym założono możliwość wykorzystania wcześniej zaplanowanych miejsc do izolacji lub kwarantanny, jak i drugim wariantcie, zakładającym brak możliwości wykorzystania wcześniej zaplanowanych miejsc izolacji lub kwarantanny. W ww. procedurze Dyrektora SP ZOZ wskazano jako odpowiedzialnego za przygotowanie faktury i miesięcznego zestawienia według odrębnych przepisów w celu przedstawienia kosztów realizacji świadczeń zdrowotnych realizowanych podczas epidemii, finansowanych z budżetu państwa.

(akta kontroli str. 423-425)

Organizacja ratownictwa, opieki medycznej, pomocy społecznej oraz pomocy psychologicznej, określona została w załączniku funkcjonalnym planu głównego. W załączniku tym nie określono funkcji oraz roli szpitala w systemie opieki

medycznej, za wyjątkiem wskazania, że na terenie powiatu opatowskiego ratownictwo medyczne funkcjonuje w Oddziale Ratunkowym, zlokalizowanym przy szpitalu w Opatowie. Starosta wyjaśnił: *Sytuacja ta była efektem szeregu uwarunkowań organizacyjno-prawnych, które występowały na przestrzeni ostatnich lat. W okresie objętym kontrolą Szpital znajdował się w specyficznej sytuacji instytucjonalnej. W latach wcześniejszych podmiot ten był dzierżawiony przez prywatnego operatora, a następnie – po jego przejęciu przez powiatową spółkę prawa handlowego – borykał się z poważnymi trudnościami organizacyjnymi i finansowymi, mającymi wpływ na ciągłość funkcjonowania, dostępność kadry i stabilność struktur zarządczych. W tym czasie m.in. została zwolniona osoba odpowiedzialna za działania z zakresu obronności i współpracy z administracją publiczną, co w praktyce znacząco utrudniło lub uniemożliwiło podejmowanie skutecznych działań planistycznych. Pomimo podejmowanych prób, prowadzenie konstruktywnego dialogu w zakresie przypisania funkcji szpitala w systemie opieki medycznej w warunkach zagrożeń kryzysowych nie przynosiło wymiernych rezultatów – brak było po stronie szpitala osoby merytorycznej, z którą możliwe byłoby uzgodnienie roli operacyjnej placówki i jej zasobów. Z tych przyczyn, w aktualizacji PPZK załącznik funkcjonalny w zakresie organizacji opieki medycznej ograniczono do wskazania nazwy Oddziału Ratunkowego, bez szczegółowego określenia zadań Szpitala jako podmiotu medycznego w warunkach kryzysowych. (...)*

(akta kontroli str. 450, 684-685)

Plan nie zawierał zapisów dotyczących zapewnienia nieprzerwanego dostępu szpitala w sytuacjach kryzysowych do energii elektrycznej, wody, leków oraz nie zaplanowano działań celem ochrony systemów informatycznych w takich sytuacjach. Dyrektor wyjaśnił: *Szpital Św. Leona w Opatowie, jako kluczowy podmiot leczniczy świadczący stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, posiada obecnie odpowiednio dostosowaną infrastrukturę techniczną i organizacyjną, która umożliwia funkcjonowanie placówki również w sytuacjach nadzwyczajnych. W ramach przygotowania na ewentualne zagrożenia: zapewniono dostęp do agregatu prądotwórczego o mocy 250 kW, który umożliwia utrzymanie kluczowych funkcji szpitala w przypadku przerwy w dostawie energii elektrycznej, uruchomiono dwa zapasowe zbiorniki wody o łącznej pojemności użytkowej 518 m³, zapewniające ciągłość dostaw wody w razie awarii systemu wodociągowego, w aptece szpitalnej zabezpieczono rezerwy leków na potrzeby działania w warunkach kryzysowych, wystarczające na kilka dni. Równolegle, w trosce o bezpieczeństwo i ciągłość funkcjonowania systemów informatycznych, szpital wdrożył odpowiednie zabezpieczenia techniczne, w tym: infrastrukturę antywirusową, urządzenia typu UTM, firewall służącą zapewnieniu odporności środowiska serwerowego. (...) Brak ujęcia powyższych danych w aktualnej wersji PPZK wynikał z faktu, że działania te były jeszcze w fazie realizacji lub przygotowania na moment ostatniej aktualizacji dokumentu. (...)*

(akta kontroli str. 255-460, 480-482)

4. W 2023 r. Starostwo pozyskało zgodnie z wytycznymi Wojewody Świętokrzyskiego dane dotyczące bazy łóżkowej oraz personelu medycznego szpitala wg stanu na 31 grudnia 2022 r. na potrzeby obronne państwa. W 2024 r. zgodnie z kolejnymi wytycznymi pozyskano dane dotyczące preferencyjnej obsługi w sprawie wykorzystania systemów łączności z jednostek

powiatowych oraz szpitala, które zostały przekazane Wojewodzie Świętokrzyskiemu. W związku z pismem Wojewody Świętokrzyskiego z 19 listopada 2024 r. ponownie pozyskano od Spółki dane w zakresie posiadanej bazy łóżkowej.

(akta kontroli str. 248-249, 733-756, 758-767, 791-795)

W okresie objętym kontrolą (do 20 maja 2025 r.) w Starostwie nie prowadzono diagnoz stanu infrastruktury niezbędnej dla realizacji działalności podstawowej, usług i materiałów podstawowych, zasobów i środków szpitala oraz jego potrzeb w obszarze niezbędnego zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia niezbędnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 248-249)

Analiza stanu infrastruktury, zasobów i środków do wykorzystania w sytuacjach kryzysowych w Starostwie w okresie objętym kontrolą dokonywana była dwukrotnie w ramach aktualizacji zestawienia sił i środków PPZK planowanych do wykorzystania w sytuacjach kryzysowych.

(akta kontroli str. 248-249, 302-309, 458)

5. W 2023 r. w Starostwie, w związku z otrzymanym od Wojewody Świętokrzyskiego pisemnym żądaniem weryfikacji danych zawartych w Wojewódzkim Planie działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego oraz aktualizacji danych¹⁷, o którym mowa w art. 44 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi¹⁸, pozyskano od Spółki dane dotyczące listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

(akta kontroli str. 250, 638-641)

W dniu 8 lutego 2023 r. Starosta¹⁹ przekazał Wojewodzie Świętokrzyskiemu zaktualizowane dane dotyczące listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, w którym ujęto osiem osób, w tym cztery to: Prezes Zarządu Spółki, Dyrektor ds. Medycznych, lekarz oraz pielęgniarka naczelną/epidemiologiczną. Dane w zakresie wykazu i rozmieszczenia na obszarze powiatu opatowskiego zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu,

¹⁷ Aktualizacja obejmowała:

- wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa świętokrzyskiego zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej;
- imienna lista osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

¹⁸ Dz. U. z 2024 r. poz. 924, ze zm.

¹⁹ Z up. Starosty Opatowskiego Kierownik Wydziału Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego w Opatowie.

izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej nie uległy zmianie i nie podlegały aktualizacji.

(akta kontroli str. 250, 642-644, 797)

Przekazana lista osób zawierała elementy wskazane w art. 44 ust. 7 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tj.: imię i nazwisko, wykonywany zawód, datę urodzenia, numer PESEL (w jednym przypadku nie podano numeru PESEL), adres miejsca zamieszkania. W przekazanej liście nie wskazano płci osób. Kierownik wyjaśnił, że powyższy brak danych w przekazanej liście osób spowodowany był przeoczeniem.

(akta kontroli str. 642-643, 677)

W dniu 21 maja 2025 r. Kierownik²⁰, w związku z pismem Wojewody Świętokrzyskiego²¹ dotyczącym aktualizacji danych zawartych w Wojewódzkim Planie działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego, zwrócił się do Prezesa Zarządu Spółki o udzielenie informacji celem przekazania Wojewodzie wymaganej aktualizacji.

(akta kontroli str. 250, 696-703)

Prezes Zarządu Spółki 26 maja 2025 r. przedłożył Staroście zaktualizowane dane, w których wskazano ośmiu pracowników oraz oddział wewnętrzny z pododdziałem kardiologii jako miejsce przeznaczone do leczenia i izolowania chorych. Przekazana lista osób zawierała wszystkie elementy wskazane w art. 44 ust. 7 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

(akta kontroli str. 704-707)

Starosta 27 maja 2025 r. przekazał do Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach kompletne dane celem aktualizacji Wojewódzkiego Planu działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa świętokrzyskiego. W przekazanych danych wykazany został jeden inny obiekt użyteczności publicznej oraz jeden zakład leczniczy podmiotu leczniczego, które mogły zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie; liczba osób, które mogły zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym i innym obiekcie użyteczności publicznej; lista osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

(akta kontroli str. 708-712)

W okresie objętym kontrolą dane przekazane Wojewodzie nie ulegały zmianie i nie podlegały aktualizacji.

(akta kontroli str. 924)

6. W zadaniach i obowiązkach uczestników zarządzania kryzysowego określonych w formie siatki bezpieczeństwa, zawartych w planie głównym,

²⁰ Z upoważnienia Starosty Opatowskiego.

²¹ Pismo znak: PSZ.VIII.967.3.2025 z dnia 19 maja 2025 r. podpisane z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia.

Dyrektor szpitala wykazany został jako podmiot pomocniczy w przypadku następujących zdarzeń: powódź, huragan, pożar, skażenie radiacyjne, epidemie i terroryzm. W wypracowanych scenariuszach działań w sytuacjach kryzysowych (faza: zapobiegania/ograniczania skutków, przygotowania, reagowania, odbudowy) nie uwzględniono roli szpitala oraz nie określono zakresu jego udziału (z wyszczególnieniem zadań) w ww. sytuacjach kryzysowych. Starosta wyjaśnił: *Rola szpitala została ujęta w siatce bezpieczeństwa oraz w poszczególnych fazach, jednakże w opisanych czynnościach reagowania nie wskazano jednoznacznie odpowiedzialności szpitala. W procedurach zarządzania i reagowania kryzysowego, które określają sposób postępowania starosty oraz ramy prawne działania administracji publicznej, służb, inspekcji i straży, znajduje się ogólny zapis o „wprowadzeniu stanu podwyższonej gotowości zakładów opieki zdrowotnej”. Należy jednak zaznaczyć, że w fazach reagowania, tam, gdzie wskazywane są miejsca izolacji lub kwarantanny, nie doprecyzowano, że to szpital jest odpowiedzialny za wprowadzenie tego stanu. Wynika to z faktu, że w dotychczasowych opracowaniach skupiono się na roli administracji publicznej i ogólnych ramach postępowania, pomijając szczegółowe przypisanie tej odpowiedzialności szpitalowi jako podmiotowi wykonawczemu. (...)*

(akta kontroli str. 280-301, 687-688)

Udział szpitala w ramach działań w sytuacjach kryzysowych uwzględniony został w Regulaminie Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego, gdzie wskazano Dyrektora szpitala jako koordynującego i nadzorującego akcje ratownicze i działania w zakresie zasobów oraz personelu służb medycznych i ochrony zdrowia w celu zapewnienia pomocy medycznej ofiarom klęsk żywiołowych. Prezes Szpitala znajdował się w składzie grupy planowania cywilnego, a przedstawiciel Dyrektora szpitala w składzie grupy opieki zdrowotnej i pomocy socjalno – bytowej.

(akta kontroli str. 210, 212-213, 220)

W skład powołanego zarządzeniem Starosty Opatowskiego z 22 maja 2025 r.²², Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego, wchodził Prezes Zarządu Szpitala jako członek zespołu.

(akta kontroli str. 620)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W Starostwie nie sporządzono planu tworzenia warunków organizacyjnych i technicznych realizacji zadań na potrzeby obronne państwa, co było niezgodne z § 3 ust. 2 pkt 3 rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2012 r.

(akta kontroli str. 237, 239-240, 484, 495)

Stosownie do § 3 ust. 2 pkt 3 rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2012 r., tworzenie warunków organizacyjnych i technicznych realizacji zadań na potrzeby obronne

²² Zarządzenie Nr 24.2025 Starosty Opatowskiego z dnia 22 maja 2025 r. w sprawie powołania Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego (dalej: zarządzenie 24.2025).

państwa następuje w formie planów organów jednostek samorządu terytorialnego.

Starosta wyjaśnił: (...) *Do chwili obecnej nikt mnie nie poinformował o potrzebie opracowania Planu przygotowania i wykorzystania szpitala na potrzeby obronne państwa. Nie wpłynęła żadna formalna informacja, ani zalecenie ze strony organu nadzorczego w zakresie obowiązku opracowania i przedłożenia do zatwierdzenia planu przygotowania podmiotu leczniczego. Należy podkreślić, że od dnia 1 kwietnia 2019 r. szpital funkcjonuje w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, której jedynym udziałowcem pozostaje Powiat Opatowski, przejmując tym samym zakres spraw związanych z zarządzaniem kryzysowym. (...) Niestety, w tym czasie nie dopilnowano obowiązku opracowania odrębnego planu dotyczącego przygotowania szpitala do funkcjonowania w warunkach szczególnych, co stanowiło uchybienie ze strony osoby merytorycznie odpowiedzialnej za realizację tych zadań. (...)*

(akta kontroli str. 484)

Kierownik wyjaśnił: *Z uwagi na reorganizację szpitala w Opatowie, która rozpoczęła się w 2011 r. (szpital został przejęty przez podmiot prywatny), jak również ze względu na zawiałości przepisów prawa i mylną ich interpretację, przeoczyłem fakt konieczności opracowania „Planu przygotowania i wykorzystania szpitala na potrzeby obronne państwa”, a co z tym się wiąże nie poinformowałem obecnego Starosty o konieczności jego opracowania. (...)*

(akta kontroli str. 495)

Nieopracowanie ww. planu, mogło skutkować brakiem odpowiedniego przygotowania na wystąpienie sytuacji kryzysowych.

Starosta zgodnie z § 7 ust. 1 pkt 1 rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2023 r., opracował plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa, w związku z powyższym NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego w związku ze stwierdzoną nieprawidłowością.

(akta kontroli str. 800-822)

2. W Urzędzie nie dopełniono obowiązku realizacji zalecenia Wojewody Świętokrzyskiego do PPZK. Powyższe było niezgodne z art. 17 ust. 2 pkt 2 lit. b uozk, który stanowi, że do zadań starosty w sprawach zarządzania kryzysowego należy realizacja zadań z zakresu planowania cywilnego, w tym realizacja zaleceń do powiatowych planów zarządzania kryzysowego.

(akta kontroli str. 199, 458)

W piśmie z 2 sierpnia 2018 r. Wojewoda Świętokrzyski zalecił ujęcie w Planie, w kolejnej edycji planowania, w Standardowej Procedurze Operacyjnej procedury wdrażania stopni alarmowych oraz stopni alarmowania CRP.

(akta kontroli str. 199)

Odpowiedzialnym za nieuwzględnienie zalecenia w aktualizacji Planu był Kierownik, który wyjaśnił, że nieuwzględnienie stopni alarmowych i stopni alarmowych CRP było wynikiem przeoczenia.

(akta kontroli str. 491-492, 898)

NIK podkreśla, że wymóg realizacji zaleceń do PPZK został jednoznacznie wskazany w ustawie o zarządzaniu kryzysowym.

3. PPZK nie został poddany aktualizacji zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 5 ust. 3 uozk. Przepis ten stanowi, że plany zarządzania kryzysowego podlegają systematycznej aktualizacji, a cykl planowania nie może być dłuższy niż dwa lata.

(akta kontroli str. 237, 255, 458)

PPZK zatwierdzony został przez Wojewodę Świętokrzyskiego 1 sierpnia 2018 r., natomiast pierwszą jego aktualizację przeprowadzono 16 lutego 2021 r., tj. w terminie przekraczającym dwa lata od zatwierdzenia Planu.

(akta kontroli str. 237, 255, 458)

Odpowiedzialnym za nieterminową aktualizację PPZK był Kierownik, który wyjaśnił: *Opóźnienie to wynikało z zadań realizowanych w związku z okolicznościami związanymi z trwającym w tym czasie stanem epidemii COVID-19, który w istotny sposób wpłynął na funkcjonowanie wydziału zarządzania kryzysowego. W natłoku zadań, sprawozdań i analiz dotyczących zabezpieczenia mieszkańców powiatu opatowskiego w związku ze stanem epidemii pominąłem przez niedopatrzenie zachowanie terminowości aktualizacji planu. (...)*

(akta kontroli str. 492, 898)

W kolejnych latach PPZK aktualizowany był zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 5 ust. 3 uozk, wobec powyższego NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego w związku ze stwierdzoną nieprawidłowością.

(akta kontroli str. 237, 255, 458)

4. W sporządzonym Planie nie zawarto części wymaganych w uozk elementów a mianowicie:

- a) plan główny, wbrew obowiązkowi określonemu w art. 5 ust. 2 pkt 1 lit. a uozk, nie zawierał mapy ryzyka i mapy zagrożeń, co było niezgodne z tym przepisem. Stosownie do treści ww. przepisu w skład planów zarządzania kryzysowego wchodzi plan główny zawierający mapy ryzyka i zagrożeń.

(akta kontroli str. 255-460)

Kierownik wyjaśnił, że mapy ryzyka oraz mapy zagrożeń, nie zostały zamieszczone w Planie przez przeoczenie.

(akta kontroli str. 492)

- b) w PPZK nie zawarto procedury dotyczącej uruchamiania rezerw, co stanowiło naruszenie art. 5 ust. 2 pkt 3 lit. j uozk. Zgodnie z ww. przepisem plany zarządzania kryzysowego zawierają załączniki funkcjonalne planu głównego określające procedury uruchamiania rezerw państwowych.

(akta kontroli str. 255-460)

Odpowiedzialność za nie zawarcie w Planie załącznika funkcjonalnego planu głównego określającego procedury uruchamiania rezerw

państwowych ponosi Kierownik, który wyjaśnił, że przyczyną była mylna interpretacja przepisów.

(akta kontroli str. 492-493, 898)

NIK zauważa, że ww. przepisy uozk jednoznacznie wskazują elementy, które powinny wejść w skład planów zarządzania kryzysowego.

5. Ujęty w załączniku funkcjonalnym planu głównego wykaz zawartych umów i porozumień związanych z realizacją zadań zawartych w planie zarządzania kryzysowego był sporządzony nierzetelnie. W wykazie zawartych umów i porozumień ujęto m.in. Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Opatowie w zakresie porozumienia zapewnienia obsługi Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego²³ poza ustalonymi godzinami pracy Starostwa, a także w dni wolne od pracy oraz Starostwa Powiatowe w: Lipsku, Staszowie, Ostrowcu Świętokrzyskim, Sandomierzu w zakresie porozumienia o współpracy w przypadku wystąpienia zdarzeń nadzwyczajnych i sytuacji kryzysowych, lecz nie wskazano daty zawarcia tych porozumień.

(akta kontroli str. 455)

Kierownik wyjaśnił: (...) *Błędnie zostały wskazane w Planie porozumienia z sąsiednimi powiatami ponieważ w przypadku zdarzeń na dwóch lub więcej powiatach działaniami kieruje wojewoda i takie porozumienia są zbędne. Pominęłam przez niedopatrzenie wpisanie aktualnych umów. (...)*

(akta kontroli str. 493)

W ocenie NIK brak rzetelnego wykazu zawartych umów i porozumień może skutkować brakiem przejrzystości w zakresie odpowiedzialności związanych z realizacją zadań zawartych w Planie, co wpływa na gotowość do reagowania w sytuacjach kryzysowych. Brak umów i porozumień może skutkować niedostatecznym przygotowaniem na potencjalne zagrożenia, co w konsekwencji zwiększa ryzyko nieefektywności podejmowanych działań.

6. W okresie objętym kontrolą (do 20 maja 2025 r.) w Starostwie nie prowadzono diagnoz stanu infrastruktury niezbędnej dla realizacji działalności podstawowej (prąd, woda, łączność), usług i materiałów podstawowych tj. leki, zasobów i środków szpitala oraz jego potrzeb w obszarze zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia niezbędnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania, co było działaniem nierzetelnym.

(akta kontroli str. 248-249)

Starosta wyjaśnił, że *Dotychczasowe działania podejmowane w tym obszarze miały charakter doraźny, a informacje były pozyskiwane głównie w formie telefonicznej lub na podstawie danych przekazywanych przez podmiot leczniczy w związku z realizacją innych obowiązków – np. uaktualniania wojewódzkich planów zarządzania kryzysowego, planów obronnych czy zestawień przekazywanych na potrzeby Wojewody Świętokrzyskiego. (...)*

(akta kontroli str. 686-687)

²³ Dalej: PCZK lub Centrum.

W trakcie kontroli, 22 maja 2025 r., Starosta wystąpił do Prezesa Spółki o przekazanie analizy potrzeb zabezpieczenia szpitala w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia celem zapewnienia jego ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych oraz 23 maja 2025 r. skierował pismo celem uzupełnienia analizy o dane dotyczące zbiornika na tlen oraz urządzeń fotowoltaiki. W związku z powyższym NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego w związku ze stwierdzoną nieprawidłowością.

(akta kontroli str. 248-249, 825-833)

NIK zauważa, że nierzetelne diagnozowanie może prowadzić do skutków zarówno w kontekście bezpieczeństwa pacjentów jak i sprawności działania placówki obejmujące niewydolność systemów technicznych, brak możliwości przyjęcia poszkodowanych, a w konsekwencji utratą zaufania społecznego.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność Starostwa w zakresie tworzenia warunków organizacyjnych, zapewniających odpowiednie przygotowanie szpitala do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

Podstawą oceny negatywnej jest brak opracowania planu tworzenia warunków organizacyjnych i technicznych realizacji zadań na potrzeby obronne państwa, co stanowiło naruszenie § 3 ust. 2 pkt 3 rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2012 r. Pomimo że w Starostwie opracowano PPZK to dokument ten nie został zaktualizowany zgodnie z przepisami uozk, nie zawierał części wskazanych w ustawie elementów, a wykaz zawartych umów i porozumień był nierzetelny. W Starostwie nie diagnozowano stanu infrastruktury niezbędnej dla realizacji działalności podstawowej, usług i materiałów podstawowych, zasobów i środków szpitala oraz jego potrzeb w obszarze zabezpieczenia w zakresie infrastruktury, wyposażenia i zaopatrzenia niezbędnego do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

OBSZAR

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

Opis stanu
faktycznego

1. Na terenie powiatu opatowskiego, w okresie objętym kontrolą, funkcjonował jeden szpital prowadzony w formie spółki prawa handlowego i zarządzany przez Spółkę. Udziały Spółki w całości stanowiły własność Powiatu Opatowskiego.

(akta kontroli str. 72, 180-198, 502, 505, 511, 515, 520)

Szpital na 31 grudnia 2022 r. dysponował 96 łózkami szpitalnymi²⁴, a na 31 grudnia 2023 r. i 2024 r. oraz 9 maja 2025 r. po 101²⁵. Na 31 grudnia 2022 r., 2023

²⁴ Łączna liczba łóżek wykorzystywanych w Szpitalu Św. Leona Sp. z o.o. w Opatowie, w tym: 60 na oddziałach szpitalnych uwzględniona w Powiatowym Planie Zarządzania Kryzysowego, 36 (inne łóżka) zlokalizowane w hospicjum oraz zakładzie opieki leczniczej.

²⁵ Łączna liczba łóżek wykorzystywanych w Szpitalu Św. Leona Sp. z o.o. w Opatowie, w tym: 65 na oddziałach szpitalnych uwzględniona w Powiatowym Planie Zarządzania Kryzysowego, 36 (inne łóżka) zlokalizowane w hospicjum oraz zakładzie opieki leczniczej.

r. i 2024 r. liczba ludności powiatu opatowskiego wynosiła odpowiednio: 48 894, 48 394 i 48 144 osób.

(akta kontroli str. 72)

2. W okresie objętym kontrolą²⁶ Starosta zorganizował łącznie siedem szkoleń z zakresu zarządzania kryzysowego (po jednym – w 2022 r. i 2025 r., dwa – w 2023 r., trzy w 2024 r.).

(akta kontroli str. 524-525)

Sześć szkoleń zorganizowanych zostało dla pracowników Starostwa tworzących obsadę stałego dyżuru Starosty Opatowskiego na potrzeby podwyższenia gotowości obronnej państwa (w 2022 r. i 2025 r. – po jednym szkoleniu, w 2023 r. i 2024 r. – po dwa). Tematyka szkoleń obejmowała zagadnienia przekazywania informacji i sygnałów alarmowych oraz prowadzenia dokumentacji przez obsady stałych dyżurów.

(akta kontroli str. 524-525)

W dniu 4 grudnia 2024 r. podczas posiedzenia Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego Starostwa zorganizowano szkolenie pt. „Zapewnienie bezpieczeństwa zaopatrzenia w wodę mieszkańców na wypadek sytuacji kryzysowych”, którego tematyka dotyczyła ochrony zdrowia. W szkoleniu tym uczestniczyło łącznie 29 osób.

(akta kontroli str. 73, 525, 539-541)

Zorganizowane szkolenia nie uwzględniały kwestii szpitala, w tym zagadnień z zakresu zarządzania kryzysowego, oraz w żadnym z tych szkoleń nie uczestniczyli jego przedstawiciele. W okresie objętym kontrolą (do dnia 23 maja 2025 r.) nie zorganizowano również szkoleń, ćwiczeń i treningów dla pracowników Starostwa celem zapoznania z treścią i procedurami PPZK.

Starosta wyjaśnił²⁷: (...) w szkoleniach tych nie uczestniczyli przedstawiciele Szpitala, co należy uznać za uchybienie w zakresie pełnej koordynacji między podmiotami systemu. Z rozmów przeprowadzonych z pracownikami Wydziału Zarządzania Kryzysowego wynika, iż w ich ocenie dotychczasowy zakres organizowanych ćwiczeń był wystarczający i nie odnotowano zgłoszeń o brakach, ani ze strony uczestników, ani ze strony organu nadzorczego. Tym niemniej, należy zauważyć, że brak skarg nie może być traktowany jako pełne potwierdzenie adekwatności działań szkoleniowych, zwłaszcza w kontekście identyfikowanych w arkuszach ryzyka zagrożeń, takich jak: pandemia, katastrofy masowe, anomalie pogodowe czy zagrożenia terrorystyczne. Również w zakresie zapoznania pracowników z treścią i procedurami zawartymi w Powiatowym Planie Zarządzania Kryzysowego, należy przyznać, że nie prowadzono odrębnych i cyklicznych szkoleń, które w sposób systematyczny podnosiłyby poziom przygotowania pracowników Starostwa do jego praktycznego wdrażania. Było to uchybienie, które zostanie uwzględnione w planie działań naprawczych. (...)

(akta kontroli str. 524-525, 689-690)

²⁶ Wg stanu na 23 maja 2025 r.

²⁷ Wyjaśnienia z 4 czerwca 2025 r.

W trakcie kontroli, 9 czerwca 2025 r., Starosta zorganizował szkolenie dla pracowników Starostwa, w którym uczestniczyło łącznie 75 osób. Tematem szkolenia było „Omówienie procedur i przedsięwzięć realizowanych w zakresie zarządzania kryzysowego na terenie Starostwa Powiatowego w Opatowie”.

(akta kontroli str. 716-724)

3. Zarządzeniem Starosty Opatowskiego z dnia 6 września 2007 r.²⁸ powołano i określono zasady funkcjonowania PCZK, oraz wskazano siedzibę i określono skład Centrum, tj.: Kierownik i pracownicy Wydziału²⁹. W regulaminie PCZK określono: zadania i strukturę organizacyjną Centrum, wyposażenie, tryb pracy oraz wyszczególniono jednostki współpracujące z PCZK (m.in. Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody Świętokrzyskiego, Powiatowe Stanowisko Kierowania Państwowej Straży Pożarnej w Opatowie, całodobowe służby dyżurne: Komendy Powiatowej Policji, Pogotowia Ratunkowego, Zakładu Gazowniczego, Zakładu Energetycznego). W Starostwie nie dopełniono części obowiązków określonych w Regulaminie PCZK dotyczących trybu pracy, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 55-61, 237, 798-799)

W okresie objętym kontrolą w ramach funkcjonowania PCZK dwukrotnie odnotowywano sygnały o zdarzeniach, które nie stanowiły sytuacji kryzysowych. Sygnały o zdarzeniach dotyczyły szkody górniczej powstałej przy wyrobisku kopalni oraz porzuconych płynnych odpadów przemysłowych.

(akta kontroli str. 619, 771-781, 798, 835-837, 869, 871)

Zarządzeniem Starosty Opatowskiego z 24 grudnia 2007 r.³⁰ powołano Powiatowy Zespół Zarządzania Kryzysowego (dalej: Zespół). Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Zespołu z grudnia 2020 r. w jego skład wchodził: Starosta, Wicestarosta, Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Opatowie, Komendant Powiatowej Policji w Opatowie. Ponadto utworzono grupy robocze:

- o charakterze stałym:
 - grupa planowania cywilnego;
 - grupa monitorowania, prognoz i analiz;
- o charakterze czasowym:
 - grupa operacji i organizacji działań;
 - grupa zabezpieczenia logistycznego;
 - grupa opieki zdrowotnej i pomocy socjalno-bytowej.

W Regulaminie Zespołu określono jego organizację, wskazano siedzibę oraz tryb pracy.

(akta kontroli str. 210-236)

²⁸ Zarządzenie Nr 17/07 Starosty Opatowskiego z dnia 6 września 2007 r. w sprawie powołania i określenia zasady funkcjonowania Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego (dalej: zarządzenie 17/07).

²⁹ W czasie obowiązywania stanu klęski żywiołowej, stanu wyjątkowego, stanu wojennego oraz wystąpienia sytuacji kryzysowej, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 26 kwietnia o zarządzaniu kryzysowym, do pracy w Centrum mogli być skierowani pracownicy innych wydziałów Starostwa.

³⁰ Zarządzenie Nr 26/2007 Starosty Opatowskiego z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie powołania Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.

Zgodnie z Regulaminem Zespół zbierał się na posiedzenia w przypadku zaistnienia zagrożenia lub sytuacji wymagającej pracy Zespołu. Starosta mógł również zarządzać posiedzenia Zespołu w trybie natychmiastowym. W okresie objętym kontrolą odbyły się cztery posiedzenia, po jednym w 2022 r. i 2023 r. oraz dwa w 2024 r., w których uczestniczyło odpowiednio 16, 14, 17 i 29 osób. Temat dwóch posiedzeń dotyczył wystąpienie przypadków wirusa afrykańskiego pomoru świń (ASF), jeden dotyczył zasad zaopatrzenia w wodę na potrzeby sytuacji kryzysowych oraz jedno posiedzenie obejmowało przekazanie wniosków z posiedzenia Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego dotyczących aktualizacji procedur dystrybucji jodku potasu oraz zagrożeń bezpieczeństwa mieszkańców powiatu opatowskiego.

(akta kontroli str. 73, 215, 526-541, 782-790)

Regulamin Zespołu z grudnia 2020 r. został zatwierdzony przez Starostę, lecz nie został on wprowadzony żadnym aktem normatywnym.

(akta kontroli str. 210-224, 237)

Starosta wyjaśnił: *Z informacji uzyskanej od pracownika odpowiedzialnego za obsługę zespołu wynika, że na etapie procedowania dokumentu doszło do przeoczenia – nie został on ostatecznie sformalizowany jako załącznik do aktu wykonawczego, co było niezgodne z przyjętą w urzędzie praktyką legislacyjną. Pracownik, który przygotowywał dokument, nie był obecnie w stanie jednoznacznie wskazać przyczyn braku wdrożenia go zarządzeniem, co wskazuje na uchybienie proceduralne w obiegu dokumentów wewnętrznych. (...)*

(akta kontroli str. 688)

Zarządzeniem Starosty Opatowskiego z dnia 22 maja 2025 r.³¹ ponownie powołano Zespół, w którego skład wchodził: Starosta Opatowski jako Przewodniczący Zespołu; trzech Zastępców Przewodniczącego Zespołu – Wicestarosta, Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Opatowie, Komendant Powiatowy Policji w Opatowie; sekretarz Zespołu; członkowie Zespołu³². W zarządzeniu określono tryb pracy oraz jego organizację. W zarządzeniu Starosty Opatowskiego z 3 czerwca 2025 r.³³ określono, że siedziba Zespołu znajduje się w Starostwie.

(akta kontroli str. 620-625, 725)

Starosta nie dopełnił obowiązku określonego w § 14 zarządzenia Wojewody Świętokrzyskiego z 10 marca 2021 r.³⁴ w sprawie organizacji stałych dyżurów na potrzeby podwyższenia gotowości obronnej państwa, zgodnie z którym system stałych dyżurów, według zasad określonych w tym zarządzeniu należało

³¹ Zarządzenie Nr 24.2025 Starosty Opatowskiego z dnia 22 maja 2025 r. w sprawie powołania Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.

³² Sekretarz Powiatu, Kierownik Wydziału Zarządzania Kryzysowego, Prezes Zarządu Szpitala Świętego Leona Sp. z o.o. z siedzibą w Opatowie, Dyrektor Zarządu Dróg Powiatowych w Opatowie, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Opatowie, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Opatowie, Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Opatowie, Kierownik Powiatowego Centrum Pomocy Rudzianie w Opatowie.

³³ Zarządzenie Nr 25.2025 Starosty Opatowskiego z dnia 3 czerwca 2025 r. o zmianie zarządzenia w sprawie powołania Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.

³⁴ Zarządzenie Nr 30/2021 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 10 marca 2021 r. w sprawie organizacji stałych dyżurów na potrzeby podwyższenia gotowości obronnej państwa.

zorganizować do 30 kwietnia 2021 r. W Urzędzie organizacja stałych dyżurów została określona w zarządzeniu Starosta Opatowskiego z 30 listopada 2021 r.³⁵. Starosta wyjaśnił, że przyczyną niezorganizowania stałych dyżurów w wymaganym terminie była trwająca pandemia COVID-19.

(akta kontroli str. 201-209, 883-884)

W zarządzeniu 80.2021 określono, że stałe dyżury organizuje się przy wykorzystaniu personelu m.in. Szpitala Św. Leona Sp. z o.o. w Opatowie. Zgodnie z § 3 ust. 4 kierowników jednostek i powiatowych osób prawnych wskazanych w tym zarządzeniu zobowiązano do określenia w drodze zarządzeń organizacji stałych dyżurów i osób odpowiedzialnych za ich organizowanie oraz funkcjonowanie, przestrzegania zasad ich pełnienia, wyposażenie w niezbędne dokumenty, a zwłaszcza w szczegółowe instrukcje, zapewnienie środków łączności, sprzętu i materiałów biurowych oraz niezbędnych środków transportu. W § 12 ww. zarządzenia określono, że system pełnienia stałego dyżuru, według zasad określonych w tym zarządzeniu należało zorganizować do 20 grudnia 2021 r.

(akta kontroli str. 206-209)

System stałych dyżurów w szpitalu zorganizowany został w lutym 2023 r. Kierownik wyjaśnił: *Otrzymałem ustne wyjaśnienia od pracownika szpitala, że z uwagi na pandemię SARS-CoV-2 jak również zmiany organizacyjne przeprowadzone w szpitalu – dot. stanowiska osoby odpowiedzialnej za prowadzenie zadań z zakresu zarządzania kryzysowego, Zarządzenie 80.2021 Starosty Opatowskiego zostało zrealizowane poprzez wydanie zarządzenia Prezesa Szpitala Św. Leona w Opatowie z dnia 01.02.2023 r. w sprawie organizacji stałych dyżurów na potrzeby obronne państwa. Byłem przekonany, że zostało zrealizowane terminowo, ponieważ nie otrzymałem żadnych pytań czy też wniosków dotyczących zmiany terminu realizacji zarządzenia. Nie zweryfikowałem tego poprzez wykonanie nadzoru.*

(akta kontroli str. 672)

W Starostwie, w każdym roku objętym kontrolą, w skład stałego dyżuru wchodziło dziewięć osób. W okresie objętym kontrolą stały dyżur w Urzędzie był realizowany sześć razy, odpowiednio: 20-22 września 2022 r., 17 marca 2023 r., 23 listopada 2023 r., 23 maja 2024 r., 28 listopada 2024 r. i 27 marca 2025 r.

(akta kontroli str. 715, 839-850)

Zarządzeniem Starosty Opatowskiego z 7 września 2018 r.³⁶ wprowadzono regulamin organizacyjny Starostwa na czas zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i na czas wojny, w którym określono organizację Urzędu na czas wojny, zakres czynności w komórkach organizacyjnych podczas podwyższonej gotowości obronnej państwa i czasu wojny, wykazano powiatowe

³⁵ Zarządzenie Nr 80.2021 starosty Opatowskiego z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie organizacji stałych dyżurów na potrzeby podwyższenia gotowości obronnej państwa (dalej: zarządzenie 80.2021).

³⁶ Zarządzenie Nr 34.2018 Starosty Opatowskiego z dnia 7 września 2018 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu organizacyjnego Starostwa Powiatowego na czas zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i na czas wojny.

służby i inspekcje oraz własności w zakresie obronności powiatowych jednostek organizacyjnych.

(akta kontroli str. 63-71)

W okresie objętym kontrolą³⁷ na terenie powiatu opatowskiego nie wystąpiły sytuacje kryzysowe, w tym związane z koniecznością zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitali.

(akta kontroli str. 619)

Starosta, w kwestii działań podejmowanych w związku z trwającą wojną w Ukrainie mających na celu przygotowanie do zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala wyjaśnił, że *Starostwo Powiatowe w Opatowie nie realizowało kompleksowych działań o charakterze ćwiczebnym i planistycznym z udziałem Szpitala Św. Leona Sp. z o.o., dotyczących przechodzenia placówki do funkcjonowania w warunkach wojennych. W szczególności nie przeprowadzono symulacji przejścia szpitala do trybu pracy w czasie wojny ani nie opracowano rozwiązań w zakresie przygotowania transportu medycznego z wykorzystaniem pojazdów cywilnych. (...)*

(akta kontroli str. 691-692)

4. W Starostwie w ramach pracy Wydziału, celem łączności oraz wymiany informacji wykorzystywano: pocztę elektroniczną, Centralną Aplikację Raportującą (CAR), program informatyczny SI Promień, telefonię stacjonarną i komórkową, sieć radiową Wojewody Świętokrzyskiego, sieć radiową powiatową, sieć radiową KF³⁸.

(akta kontroli str. 713-714)

W załączniku funkcjonalnym planu głównego określającym organizację łączności przy użyciu sieci radiowej wykazano, że Starosta posiada radiową sieć powiatową działającą w strukturze sieci radiowej Wojewody Świętokrzyskiego, oraz że Starostwo działa w sieciach Wojewody Świętokrzyskiego, tj.: sieć zarządzania, koordynacji, alarmowania, współdziałania.

(akta kontroli str. 258, 442)

W PPZK wskazano, że do sieci zarządzania Starosty zostały włączone wszystkie gminy powiatu opatowskiego, a w sieci zarządzania Wojewody Świętokrzyskiego Starostwo posiada łączność z Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego, starostwami powiatowymi województwa świętokrzyskiego oraz urzędami gmin powiatu opatowskiego. W ww. załączniku organizacji łączności wykazano posiadane wyposażenie oraz przedstawiono charakterystyki sieci. W załączniku tym nie wykazano całego wyposażenia będącego w zasobach Starostwa. Kierownik wyjaśnił: *Podczas aktualizacji planu przeoczyłem wprowadzenie zmian dot. aktualizacji organizacji łączności w tym sprzętu łączności. (...)*

(akta kontroli str. 442, 655, 670)

³⁷ Wg stanu na 29 maja 2025 r.

³⁸ Fale krótkie.

Organizacja łączności określona w załączniku funkcjonalnym nie uwzględniała łączności ze szpitalem. Organizacja systemu łączności Starostwa ze szpitalem opierała się na publicznej sieci telekomunikacyjnej i łączności stacjonarnej. Starosta wyjaśnił, że *Zidentyfikowana nieścisłość wynikała z niedopatrzenia na etapie opracowania dokumentu. Ponadto wskazuję, iż zapisy WZZK (str. 324) nie wymagają od powiatów wprowadzenia takiego obowiązku. (...)*

(akta kontroli str. 442, 482, 613)

W wyniku oględzin urządzeń i systemów łączności wykorzystywanych w Starostwie na potrzeby obronne i zarządzania kryzysowego ustalono, że w Urzędzie zapewniono niezbędny sprzęt łączności radiowej. Posiadany sprzęt pozwalał na prowadzenie bezpośredniej komunikacji z Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach. W trakcie oględzin nawiązano łączność ze Starostwem Powiatowym w Skarżysku-Kamiennej oraz Urzędem Miasta i Gminy w Ożarowie. Komunikacja prowadzona była w sposób bezpośredni, czytelny, niezakłócony, przy dobrej transmisji danych. Kierownik oświadczył, że (...) *Starostwo Powiatowe w Opatowie nie posiada łączności radiowej ze szpitalem, a w razie konieczności kontakt nawiązywany jest drogą elektroniczną (e-mail) lub przy użyciu telefonii stacjonarnej lub komórkowej.*

Urząd wyposażony był również w radiostację KF radiowej sieci ostrzegania przeznaczoną do działania w zakresie funkcjonowania systemu powszechnego ostrzegania wojsk oraz ludności cywilnej o zagrożeniach uderzeniami z powietrza.

(akta kontroli str. 612-618)

W czerwcu 2022 r. w Starostwie dokonano modernizacji sprzętów łączności radiowej w ramach funkcjonowania systemu ostrzegania i alarmowania ludności. Działania zostały podjęte celem prawidłowego funkcjonowania Wydziału w ramach łączności radiowej z gminami powiatu opatowskiego. W trakcie ww. modernizacji dokonano sprawdzenia/przeglądu radiotelefonów wraz z antenami pod kątem poprawności łączności, dokonano dostrojenia oraz zweryfikowano siły sygnałów.

(akta kontroli str. 662-666, 834)

W sprawie nadzorowania pod kątem poprawności działania, okresowych sprawdzeń lub przeglądów urządzeń i systemów łączności wykorzystywanych w Starostwie na potrzeby obronne i zarządzania kryzysowego Kierownik wyjaśnił, że *Urządzenia i systemy łączności są sprawdzane codziennie pod względem prawidłowego ich funkcjonowania, poprzez nawiązywanie łączności zarówno w sieci Wojewody Świętokrzyskiego jak również w sieci powiatowej. Oceniana jest jakość połączeń jak również zrozumiałość nadanych sygnałów. Stanowi to jeden z elementów sprawdzenia ich prawidłowego działania. (...) Średnio jednak takie przeglądy przeprowadzane są u nas co trzy lata i związane są albo z wymianą anteny radiowej lub zmianą częstotliwości radiowych. (...)*

(akta kontroli str. 685)

5. Wartość zaplanowanych środków w dziale 754 *Bezpieczeństwo publiczne i ochrona przeciwpożarowa* rozdziale 75421 *Zarządzanie kryzysowe*, według

klasyfikacji budżetowej, wyniosła w latach 2022-2025³⁹ odpowiednio: 175,0 tys. zł; 200,0 tys. zł; 234,0 tys. zł i 283, tys. zł, łącznie 892,0 tys. zł. W ramach zaplanowanych środków w latach 2022-2024 wydatkowano odpowiednio: 6,3; 15,0 i 6,7 tys. zł, a do 31 marca 2025 r. nie wydatkowano środków na zarządzanie kryzysowe. Poniesione koszty stanowiły odpowiednio: 3,6; 7,5; 2,9 i 0% zaplanowanych ww. środków. W ramach rozdziału 75421 *Zarządzanie kryzysowe* w Starostwie nie planowano wydatków na ochronę zdrowia, w tym przygotowania szpitala do zapewnienia ciągłości funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

(akta kontroli str. 542, 551, 568, 585, 601)

Starosta wyjaśnił, że *W latach objętych kontrolą, w ramach rozdziału 75421 „Zarządzanie kryzysowe” zaplanowano środki budżetowe w łącznej wysokości 892 000,00 zł, które przeznaczone były przede wszystkim na realizację zadań wynikających z bieżących potrzeb w zakresie zarządzania kryzysowego, w tym m.in. zakup wyposażenia, wsparcie służb oraz działania profilaktyczne i reagowanie na aktualne zagrożenia. W analizowanym okresie nie zaplanowano jednak odrębnych środków finansowych dedykowanych bezpośrednio na przygotowanie Szpitala Św. Leona do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, ponieważ nie wpłynęły do Starostwa wiążące wnioski ze strony spółki zarządzającej Szpitalem, zawierające konkretne zapotrzebowanie w tym zakresie. (...)*

(akta kontroli str. 692)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

W ramach funkcjonowania PCZK w Urzędzie nie sporządzono wzoru notatki otrzymanego sygnału o zdarzeniu, nie dokumentowano prowadzonych w ramach dyżurów czynności oraz nie przygotowywano informacji za okres pełnienia dyżuru, nie sporządzano meldunków dobowych dla Starosty oraz harmonogramów pełnienia dyżurów, nie sporządzono dziennika dyżurów oraz nie odnotowywano godzin przejęcia dyżuru, co było niezgodne z wytycznymi określonymi w rozdziale IV załącznika do zarządzenia 17/07.

(akta kontroli str. 55-61, 798-799)

Zgodnie z § 4 zarządzenia 17/07 nadzór nad PCZK sprawował Kierownik, który wyjaśnił: *Pracownicy Wydziału Zarządzania Kryzysowego (WZK) w godz. pracy pełnią jednocześnie dyżury w Powiatowym Centrum Zarządzania Kryzysowego (PCZK). Realizowane zadania w WZK jak i PCZK są zadaniami wspólnymi, które realizowane są przez Wydział Zarządzania Kryzysowego. Zarówno w PCZK jak i WZK funkcjonował i funkcjonuje ogólnie przyjęty wzór notatki. Nie opracowano wzoru notatki wyłącznie dla potrzeb PCZK, zostanie to uzupełnione w najbliższym czasie. Z uwagi na to, że zadania wynikające z sytuacji kryzysowych i zarządzania kryzysowego realizowali pracownicy wyłącznie w ramach pracy Wydziału, przeoczono sporządzenie*

³⁹ Wg stanu na 31 marca 2025 r.

dokumentacji pod potrzeby PCZK, w tym harmonogramu dyżurów, meldunków i dziennika dyżurów.

(akta kontroli str. 55, 871-872)

Zarządzeniem Starosty Opatowskiego z 22 maja 2025 r.⁴⁰ ustalono organizację, siedzibę oraz tryb pracy PCZK Opatów. W regulaminie PCZK Opatów stanowiącym załącznik do ww. zarządzenia, określono m.in. siedzibę i miejsce pracy Centrum, jego strukturę, zadania i tryb pracy. W związku z powyższym NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego w związku ze stwierdzoną nieprawidłowością.

(akta kontroli str. 628-637)

NIK zauważa, że brak prowadzenia dokumentacji związanej z dyżurami, tj. meldunki, dzienniki dyżurów, harmonogramy dyżurów, brak odnotowywania godzin przejęcia i zdania dyżuru, może prowadzić do negatywnych skutków organizacyjnych, bezpieczeństwa, utrudnieniami w zakresie reagowania na zagrożenia oraz brakiem możliwości odwzorowania zdarzeń.

OCENA CZĄSTKOWA

Starosta w ograniczonym zakresie realizował zadania dotyczące organizowania i prowadzenia szkoleń z zakresu zarządzania kryzysowego. Szkolenia te nie uwzględniały roli szpitala, oraz nie wszyscy pracownicy Urzędu byli zapoznani z procedurami i przedsięwzięciami realizowanymi w zakresie zarządzania kryzysowego na terenie Starostwa Powiatowego w Opatowie, co było działaniem nierzetelnym. Wdrożone w Starostwie systemy łączności radiowej pozwalały na skuteczną komunikację z innymi organami zarządzania kryzysowego. Jednakże w PPZK nie uwzględniała łączności ze szpitalem oraz nie zorganizowano ze szpitalem łączności radiowej na wypadek sytuacji kryzysowych. Pomimo że w dokumentacji planistycznej Urzędzie określono tryb postępowania w sytuacjach kryzysowych, to w ramach funkcjonowania PCZK nie dopełniono części obowiązków dotyczących jego trybu pracy.

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. W 2023 r. i 2024 r. Starostwo pozyskało dane dotyczące bazy łóżkowej szpitala oraz w 2023 r. dane dotyczące personelu medycznego na potrzeby obronne państwa, co opisano w czwartym punkcie pierwszego obszaru wystąpienia.

(akta kontroli str. 248-249, 733-756, 791-795)

Stosownie do wytycznych określonych w § 4 zarządzenia 161/2024, Starosta w drodze zarządzenia z 28 stycznia 2025 r.⁴¹ nałożył zadania obronne w zakresie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa, o których mowa w § 4 ust.1 pkt 1 lit. a rozporządzenie w sprawie

⁴⁰ Zarządzenie Nr 23.2025 Starosty Opatowskiego z dnia 22 maja 2025 r. w sprawie ustalenia organizacji, siedziby oraz trybu pracy Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego Opatów.

⁴¹ Zarządzenie Nr 10.2025 Starosty Opatowskiego z dnia 28 stycznia 2025 r. w sprawie nałożenia zadań obronnych na Szpital Świętego Leona Sp. z o.o. z siedzibą w Opatowie w zakresie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa (dalej: zarządzenie 10.2025)

przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2023 r., na Szpital Świętego Leona Sp. z o. o. z siedzibą w Opatowie. Wraz z pismem z 29 stycznia 2025 r. Starosta⁴² przekazał Prezesowi Zarządu Spółki zarządzenie 10.2025 wraz z załącznikami, tj: planowana liczba łóżek szpitalnych w województwie świętokrzyskim na potrzeby obronne państwa, w tym wydzielanie łóżek na potrzeby służb mundurowych; instrukcja dla podmiotów leczniczych na terenie województwa świętokrzyskiego dotycząca sporządzania planów udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa; wzór planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa sporządzanego przez podmioty lecznicze.

(akta kontroli str. 80-82, 144-176)

Zarządzeniem 10.2025 Starosta zobowiązał Prezesa szpitala do wykonania planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa oraz zobowiązano Spółkę do etapowego opracowania i uzgadniania tego planu. Termin zakończenia procesu planowania określono na 15 kwietnia 2025 r.

(akta kontroli str. 146-147)

Sporządzony przez Spółkę plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa w dniu 12 marca 2025 r. został przedłożony Staroście oraz przez niego zatwierdzony. Kierownik oświadczył, że (...) *prezes Szpitala Św. Leona Sp. z o.o. w Opatowie opracował i przedłożył do Wydziału Zarządzania Kryzysowego jak i Staroście Opatowskiemu do zatwierdzenia „Plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa”. Powyższy plan został zatwierdzony – zgodnie z zarządzeniem Wojewody Świętokrzyskiego wykonano go w jednym egzemplarzu, który znajduje się w Szpitalu Św. Leona w Opatowie.*

(akta kontroli str. 179, 757)

18 czerwca 2025 r. ze Starostwa, w związku z pismem Wojewody Świętokrzyskiego dotyczącym wydzielania łóżek szpitalnych na potrzeby Ministerstwa Obrony Narodowej, wystąpiono do Prezesa Zarządu Spółki o aktualizację planu udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa, poprzez uwzględnienie łóżek szpitalnych na potrzeby Ministerstwa Obrony Narodowej. Przy piśmie Prezesa Zarządu Spółki z 25 czerwca 2025 r. do Urzędu przekazano zaktualizowany plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa, który został zatwierdzony przez Starostę.

(akta kontroli str. 731, 823-824, 873-878)

W sprawie sygnalizowania przez Spółkę potrzeb zapewnienia środków na wykonanie zadań z zakresu zarządzania kryzysowego w obszarze przygotowania do zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala, Starosta wyjaśnił, że Spółka nie zgłaszała do Starostwa zapotrzebowania na środki finansowe oraz nie sygnalizowała konieczności wsparcia w zakresie wykonania zadań z obszaru zarządzania kryzysowego dotyczącego zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala. Starosta wyjaśnił również, że *W okresie objętym kontrolą Starostwo Powiatowe w Opatowie posiadało bieżącą wiedzę na temat przygotowania Szpitala*

⁴² Pismo znak: ZK-I.5560.2.2025 z 29 stycznia 2025 r. podpisane z upoważnienia Starosty Opatowskiego przez Kierownika Wydziału Zarządzania Kryzysowego.

Św. Leona w Opatowie do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, co wynikało z bieżącej współpracy i stałego kontaktu z Prezesem Zarządu Szpitala. Informacje te były przekazywane zarówno podczas formalnych spotkań Zarządu Spółki, w których uczestniczyli przedstawiciele organu właścicielskiego, jak i w trakcie regularnych rozmów roboczych. (...)

(akta kontroli str. 693, 899)

2. Starosta wyjaśnił, że w ramach uprawnienia określonego w art. 20a uozk: (...) *pracownicy zwracali się do podmiotu leczniczego z prośbą o udostępnianie informacji niezbędnych do realizacji zadań ustawowych, m.in. w formie korespondencji e-mailowej i roboczych zestawień. Dane te były w dokumentach planistycznych tworzonych na potrzeby organów wyższego szczebla, w tym Wojewody Świętokrzyskiego (...) Dokumentacja pozyskana w toku tej współpracy – obejmująca m.in. informacje o liczbie łóżek szpitalnych, stanie personelu medycznego, stanie infrastruktury krytycznej oraz zasobów sprzętowych – znajduje się w zasobach Wydziału Zarządzania. (...)*

(akta kontroli str. 694)

3. Odnosząc się do zidentyfikowanych w Urzędzie problemów lub trudności, w tym o charakterze prawnym i finansowym, związanych z realizacją zadań w ramach zarządzania kryzysowego i przygotowania szpitala do utrzymania ciągłości działania w sytuacjach kryzysowych Starosta wyjaśnił: *Z informacji udzielonej przez kierownika Wydziału Zarządzania Kryzysowego w toku analiz zidentyfikowano przede wszystkim potrzebę wzmocnienia infrastruktury informatycznej szpitala, jako kluczowego elementu zapewnienia odporności placówki na zagrożenia związane z cyberbezpieczeństwem oraz utrzymaniem ciągłości cyfrowych usług medycznych. (...) Zidentyfikowaną luką w dotychczasowym systemie zabezpieczeń był brak bezpośredniego kanału łączności radiowej ze szpitalem. (...) Podsumowując, pracownicy starostwa wskazali, że w trakcie realizacji zadań napotkali istotne trudności wynikające z: braku jednoznacznych wytycznych i operacyjnych standardów działania, zawiłości oraz rozproszenia przepisów praw w szczególności ustaw: o zarządzaniu kryzysowym, o obronie Ojczyzny, o działalności leczniczej oraz o rezerwach strategicznych, nieczytelności i braku aktualizacji przepisów wykonawczych, a także niejasności co do zakresu odpowiedzialności za planowanie i finansowanie działań w praktyce, co powoduje trudności w przypisaniu konkretnych zadań odpowiednim podmiotom. Ponadto, w odniesieniu do podmiotów leczniczych, szczególnie szpitali, wskazano na potrzebę określenia minimalnych wymagań w zakresie zapewnienia ciągłości działania, które powinny być jasno zdefiniowane i finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. (...)*

(akta kontroli str. 483-484)

4. W okresie objętym kontrolą w Urzędzie obowiązywały zarządzenia Starosty Opatowskiego z 15 września 2011 r. w sprawie funkcjonowania kontroli

zarządczej i zarządzania ryzykiem w Starostwie⁴³ oraz w sprawie funkcjonowania kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych powiatu opatowskiego⁴⁴.

(akta kontroli str. 903-917)

W latach 2022-2025, w ramach kontroli zarządczej w Starostwie nie zidentyfikowano ryzyk związanych z przygotowaniem szpitala do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

(akta kontroli str. 611)

Starosta wyjaśnił: (...) *w ramach prowadzonego w Starostwie systemu zarządzania ryzykiem, nie zidentyfikowano ryzyk odnoszących się do przygotowania Szpitala do funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych. Zgłoszone i zidentyfikowane ryzyka koncentrowały się na innych obszarach działalności Starostwa, które w danym czasie uznane zostały za istotniejsze z punktu widzenia funkcjonowania jednostki oraz bieżących zagrożeń. Należy również podkreślić, że ze strony podmiotu leczniczego nie sygnalizowano wystąpienia ryzyk ani sytuacji mogących mieć wpływ na gotowość Szpitala do działania w sytuacjach kryzysowych.*

(akta kontroli str. 769)

W Wydziale w ramach zarządzania ryzykiem zidentyfikowano ryzyka związane z zarządzaniem kryzysowym, określano ich wpływ, prawdopodobieństwo wystąpienia i ich istotność oraz planowano metody przeciwdziałania tym ryzykom, lecz nie określono mierników stopnia przeciwdziałania tym ryzykom, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 251-254, 901)

W sprawie podjętych w Starostwie działań wynikających z doświadczeń epidemii SARS-CoV-2, Starosta wyjaśnił: *Doświadczenia te były przedmiotem wewnętrznych analiz i rozmów roboczych w ramach Wydziału Zarządzania Kryzysowego, a ich znaczenie dla planowania cywilnego i koordynacji działań w sytuacjach kryzysowych zostało dostrzeżone przez pracowników. Z przekazanych mi informacji wynika, że pracownicy planowali uwzględnić stosowne wnioski i obserwacje w toku kolejnej aktualizacji PPZK, jednakże nie zostały one dotąd formalnie wprowadzone do dokumentu, są na etapie opracowywania. (...)*

(akta kontroli str. 690)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość dotyczącą nie określenia mierników stopnia przeciwdziałania ryzykom związanych z zarządzaniem kryzysowym zidentyfikowanych w Starostwie w ramach kontroli zarządczej. W Starostwie nierzetelnie wykonywano obowiązki wynikające z art. 68. ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁴⁵, zgodnie z którym celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności zarządzania ryzykiem.

⁴³ Zarządzenie Nr 39.2011 Starosty Opatowskiego z dnia 15 września 2011 r. w sprawie funkcjonowania kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Opatowie.

⁴⁴ Zarządzenie Nr 40.2011 Starosty Opatowskiego z dnia 15 września 2011 r. w sprawie funkcjonowania kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych powiatu opatowskiego.

⁴⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, ze zm.

W Starostwie, pomimo zidentyfikowania ryzyk związanych m.in. z zagrożeniem terrorystycznym, zagrożeniem bezpieczeństwa czasu „W” w związku z wojną w Ukrainie, gwałtownymi anomaliami pogodowymi, katastrofami drogowymi, budowlanymi i przemysłowymi oraz epidemią COVID-19, nie określono mierników stopnia przeciwdziałania ryzykom związanych z zarządzaniem kryzysowym. Nie dokonano także aktualizacji powiatowego planu zarządzania kryzysowego w związku z doświadczeniem wynikającymi z epidemii.

Było to postępowanie wbrew standardowi 6 (część B *Cele i zarządzanie ryzykiem*) zawartemu w komunikacie nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁴⁶, w którym zaleca się przeprowadzanie oceny osiągania celów działań, uwzględniając kryterium oszczędności, efektywności i skuteczności.

(akta kontroli str. 251-254)

Ponadto zgodnie ze standardem kontroli zarządczej nr 19 *Monitorowanie systemu kontroli zarządczej* (części E *Monitorowanie i ocena*), należy monitorować skuteczność poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej, co umożliwi bieżące rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów.

Kierownik wyjaśnił, że (...) *przeoczyłem opracowanie mierników służących do oceny stopnia realizacji działań w obszarze zarządzania ryzykiem, jak również wdrożenie systemowego monitorowania ich osiągnięcia. (...)*

(akta kontroli str. 898, 901)

NIK zauważa, że brak mierników stopnia przeciwdziałania ryzykom uniemożliwia stwierdzenie, czy realizowane działania przyczyniają się do osiągnięcia celów i są efektywne. Mierniki stanowią źródło informacji niezbędnych do podejmowania decyzji dotyczących dalszych działań oraz są narzędziem bieżącego śledzenia postępów.

OCENA CZĄSTKOWA

Starosta zgodnie z wytycznymi określonymi w § 6 ust. 1 pkt 2 rozporządzenie w sprawie przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa z 2023 r. nakładał na Spółkę obowiązki obronne w zakresie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa. Zarówno Spółka jak i Starosta sporządzili plan udzielania świadczeń szpitalnych na potrzeby obronne państwa, o którym mowa w § 7 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia. Pomimo że w ramach zarządzania ryzykiem w Urzędzie zidentyfikowano ryzyka związane z sytuacjami kryzysowymi, to ryzyka te nie dotyczyły przygotowania szpitala do funkcjonowania w tych sytuacjach, a dla zidentyfikowanych ryzyk nie określono mierników stopnia przeciwdziałania tym ryzykom.

⁴⁶ Załącznik do komunikatu nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 15, poz. 84).

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
1. Ujęcie w Standardowej Procedurze Operacyjnej PPZK procedury wdrażania stopni alarmowych oraz stopni alarmowania CRP.
 2. Uzupełnienie PPZK o procedurę dotyczącą uruchamiania rezerw.
 3. Ujęcie w planie głównym PPZK mapy ryzyka i mapy zagrożeń.
 4. Uzupełnienie załącznika funkcjonalnego planu głównego PPZK określającego wykaz umów i porozumień związanych z realizacją zadań zawartych w Planie.
 5. Określenie mierników stopnia przeciwdziałania ryzykom związanych z zarządzaniem kryzysowym w ramach kontroli zarządczej.

NIK nie formułuje uwag.

Uwaga

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 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, 25 września 2025 r.

Kontroler

Przemysław Domoradzki
Starszy inspektor kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Kielcach
Wicedyrektor
Krzysztof Wilkosz

/podpisano elektronicznie/