



**Wiceprezes
Najwyższej Izby Kontroli
Marek Zająkła**

Warszawa, dnia stycznia 2011 r.

**Pani
Ewa Kopacz
Minister Zdrowia**

KPZ-4113-01-01/2010
D/10/505

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli - Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia skontrolowała Ministerstwo Zdrowia w ramach koordynowanej kontroli nt. „Realizacja zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenach dotkniętych powodzią w 2010 r.”

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 14 stycznia 2011 r. Najwyższa Izba Kontroli – Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia, stosownie do art. 60 ustawy o NIK przekazuje Pani Minister niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia wykonywanie zadań przez Ministerstwo Zdrowia w ramach nadzoru nad Państwową Inspekcją Sanitarną w zakresie objętym kontrolą, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości o charakterze formalnym, które nie miały jednak istotnego wpływu na ich realizację.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące ustalenia kontroli:

1. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia podjęte przez Ministra Zdrowia działania mające na celu ochronę przed zagrożeniami sanitarno-epidemiologicznymi na obszarach występowania powodzi w 2010 r.

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

Na wniosek Ministra Zdrowia niezwłocznie, tj. w dniu otrzymania zapotrzebowania od Głównego Inspektora Sanitarnego, zostały uruchomione procedury przekazania z rezerw państwowych gospodarczych artykułów dezynfekujących, o które wystąpił Minister Zdrowia, na rzecz wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Poza środkami dezynfekującymi pochodzącymi z rezerw państwowych gospodarczych, na tereny popowodziowe zostały przekazane również artykuły (szczepionki ochronne, środki dezynfekujące oraz środki ochrony indywidualnej, o łącznej wartości 29,9 tys. zł²) pochodzące ze stałej rezerwy tworzonej i utrzymywanej w jednostce organizacyjnej podległej Ministrowi Zdrowia, tj. Centralnej Bazie Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych, zwanej w dalszej treści „Centralna Baza”.

Stwierdzono, że zapasy utrzymywane w Centralnej Bazie w miesiącach występowania powodzi w 2010 r. były niewystarczające w stosunku do zgłoszonych potrzeb stacji sanitarno-epidemiologicznych i w związku z tym zostały uzupełnione artykułami (o wartości 907 tys. zł³), zakupionymi ze środków rezerwy celowej, pozyskanych na wniosek Ministra Zdrowia. Konieczne było również uzupełnienie zapasów szczepionki przeciwężcowej, której zakup został sfinansowany w ramach środków budżetu Ministerstwa Zdrowia, planowanych na 2010 r.

Z otrzymanych środków rezerwy celowej (1.000 tys. zł) Centralna Baza wydatkowała w 2010 r. 974,6 tys. zł na zakup: środków dezynfekujących, ochrony osobistej i paliwa. Kwota niewykorzystana (25,4 tys. zł) została natomiast zwrócona do Ministerstwa Zdrowia w dniu 16 listopada 2010 r. Dodatkowe ilości szczepionki przeciwężcowej Centralna Baza otrzymała 21 lipca 2010 r. (72 720 dawek o wartości 181,1 tys. zł).

Akcją szczepień ochronnych, od momentu wystąpienia sytuacji powodziowej do dnia 20 sierpnia 2010 r., objęto 33 108 osób w ramach „Programu Szczepień Ochronnych” oraz 2 105 osób poza „Programem”.

2. W ocenie NIK, brak jest podstaw prawnych do tworzenia i utrzymywania, przez Ministra Zdrowia, stałej rezerwy w zakresie produktów leczniczych i wyrobów medycznych na wypadek wystąpienia sytuacji nadzwyczajnych, ponieważ zgodnie z ustawą z dnia 30 maja 1996 r. o rezerwach państwowych⁴, rezerwy w tym zakresie tworzy minister właściwy do

² Według stanu na dzień 30.09.2010 r. (bez wartości szczepionek ochronnych).

³ Jw.

⁴ Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 594 ze zm.

spraw gospodarki w uzgodnieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia⁵, a gospodaruje nimi jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw gospodarki, tj. Agencja Rezerw Materiałowych⁶. Od 1 kwietnia 2002 Agencja ta przejęła zadania zlikwidowanej, z dniem 31 marca 2002 r., Agencji Rezerw Artykułów Sanitarnych⁷ - byłej jednostki podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia gospodarującej lekami i materiałami medycznymi, w tym artykułami sanitarnymi⁸.

Również zgodnie z ustawą z dnia 29 października 2010 r. o rezerwach strategicznych⁹, która z dniem 5 lutego 2011 r. wchodzi w życie w miejsce ustawy o rezerwach państwowych, jedynym organem tworzącym rezerwy wyrobów medycznych i produktów leczniczych na wypadek, m.in. wystąpienia klęski żywiołowej lub sytuacji kryzysowej – jest minister właściwy do spraw gospodarki, a gospodaruje nimi Agencja Rezerw Materiałowych¹⁰. Natomiast minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje ministrowi właściwemu do spraw gospodarki, w zakresie swojej właściwości, m.in. wykazy potrzeb wynikających z analizy ryzyka, dotyczących utworzenia rezerw strategicznych w danym asortymencie i ilości - w podziale na poszczególne lata¹¹.

Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi¹² minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany do określenia, w drodze rozporządzenia, wyłącznie sposobu przechowywania szczepionek stanowiących rezerwę przeciwepidemiczną kraju, o której mowa w przepisach ustawy o rezerwach państwowych.

Ponadto stwierdzono, że przez okres czterech lat Minister Zdrowia nie określił nawet ilości i asortymentu przechowywanej i utrzymywanej w Centralnej Bazie (finansowanej z budżetu państwa z części 46 – Zdrowie), stałej rezerwy na wypadek wystąpienia sytuacji

⁵ Art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy jw.

⁶ Art. 10 ust. 3 pkt 1b ustawy jw.

⁷ Art. 1 ust. 6 pkt 3 ustawy z dnia 1 marca 2002 r. o zmianach w organizacji i funkcjonowaniu centralnych organów administracji rządowej i jednostek im podporządkowanych oraz zmianie niektórych ustaw (Dz. U. Nr 25, poz. 253 ze zm.).

⁸ Z dniem 1 kwietnia 2002 r. użyte, w ustawie z dnia 30 maja 1996 r. o rezerwach państwowych (w wersji obowiązującej przed zmianą nazwy ustawy, tj. w ustawie z dnia 30 maja 1996 r. o rezerwach państwowych oraz zapasach obowiązkowych paliw (Dz. U. Nr 90, poz. 404 ze zm.), wyrazy „leki i materiały medyczne oraz artykuły sanitarne” zostały zastąpione wyrazami „produkty lecznicze i wyroby medyczne” - art. 37 pkt 10 ustawy z dnia 1 marca 2002 r. o zmianach w organizacji i funkcjonowaniu centralnych organów administracji rządowej i jednostek im podporządkowanych oraz zmianie niektórych ustaw.

⁹ Dz. U. Nr 229, poz. 1496.

¹⁰ Art. 13 ust. 1 oraz art. 13 ust. 3, 4 ustawy o rezerwach strategicznych.

¹¹ Art. 8 ust. 4 pkt 2 ustawy jw.

¹² Dz. U. Nr 234, poz. 1570 ze zm. Patrz art. 18 ust. 11 pkt 2 tej ustawy.

nadzwyczajnych, do czego zobowiązał się w zarządzeniu w sprawie Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych¹³.

Dopiero 17 sierpnia 2010 r. tj., w okresie wystąpienia zagrożenia sanitarno-epidemiologicznego z tytułu powodzi, Minister Zdrowia, w porozumieniu z Głównym Inspektorem Sanitarnym, określił ilość i asortyment artykułów stanowiących rezerwę przechowywaną i utrzymywaną w magazynach Centralnej Bazy.

3. Z miesięcznym opóźnieniem został sporządzony raport cząstkowy Ministra Zdrowia o zagrożeniach bezpieczeństwa narodowego¹⁴, który w dniu 9 listopada 2010 r. przekazano do Rządowego Centrum Bezpieczeństwa. Raport ten spełniał wymogi określone w § 3 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 kwietnia 2010 r. w sprawie Raportu o zagrożeniach bezpieczeństwa narodowego. Raporty cząstkowe jednostek organizacyjnych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, włączone zostały do raportu Ministra.

Minister Zdrowia nie wywiązał się natomiast z ustawowego obowiązku opracowania, w terminie do dnia 19 czerwca 2010 r., planu zarządzania kryzysowego¹⁵. Do końca 2010 r. nie zostały ukończone prace dotyczące opracowania tego planu.

Według wyjaśnień, prace te zostaną zakończone po otrzymaniu planu z zakresu właściwości Głównego Inspektora Sanitarnego, który będzie stanowił załącznik funkcjonalny planu Ministra Zdrowia oraz po ustaleniu trybu łączności dla potrzeb systemu ratownictwa medycznego.

W wykonaniu ustawowej delegacji¹⁶ Minister Zdrowia, na potrzeby realizacji zadań z zakresu zarządzania kryzysowego powołał, w drodze zarządzenia, Zespół Zarządzania Kryzysowego,¹⁷ określając jego zadania, organizację, skład oraz miejsce i tryb pracy.

Do końca 2010 r. Minister nie utworzył Centrum Zarządzania Kryzysowego, którego termin wyposażenia w niezbędny sprzęt i wyposażenie umożliwiające realizację zadań określonych w art. 13 ust. 2 ustawy o zarządzaniu kryzysowym oraz osiągnięcie przez nie

¹³ Patrz § 1 ust. 1 pkt 7 oraz ust. 2 Załącznika nr 2 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Epidemiologicznych (Dz. Urz. MZ Nr 9, poz. 44 ze zm.), a następnie § 1 ust. 1 pkt 6 oraz ust. 2 Załącznika nr 2 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2010 r. w sprawie jw. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 51).

¹⁴ Na podstawie § 10 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 kwietnia 2010 r. w sprawie Raportu o zagrożeniach bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. Nr 83, poz. 540), termin sporządzenia raportu po raz pierwszy upłynął z dniem 2 września 2010 r.

¹⁵ Art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. Nr 89, poz. 590 ze zm.).

¹⁶ Art. 12 ust. 2b, 2c oraz 4 ustawy o zarządzaniu kryzysowym.

¹⁷ Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie powołania Zespołu Zarządzania Kryzysowego (Dz. Urz. MZ Nr 3, poz. 25) wydane na podstawie art. 12 ust. 2b, 2c i ust. 4 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. Nr 89, poz. 590 ze zm.).

pełnej zdolności do realizacji tych zadań - upływa z dniem 31 grudnia 2011 r.¹⁸. Ustawowe zadania centrum, w tym pełnienie całodobowych dyżurów w celu zapewnienia ciągłości przepływu informacji, były jednak realizowane przez Wydział Zarządzania Kryzysowego, co było zgodne z § 8 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 2009 r.

4. Minister Zdrowia dopiero w terminie ponad siedmiu miesięcy, od dnia wejścia w życie znowelizowanej ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej¹⁹, zrealizował ustawową delegację i na podstawie art. 8a ust. 2 pkt 2 ustawy o PIS, wydał stosowne rozporządzenie²⁰.

Nie wydał natomiast rozporządzenia w sprawie standardów postępowania w zakresie kontroli i nadzoru sanitarnego organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wzorów dokumentacji dla poszczególnych czynności kontroli i nadzoru sanitarnego, o czym stanowi pkt 1 ww. artykułu. Uzasadniono to faktem, że projekt ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zawiera przepis uchylający przedmiotową delegację, a uchylenie tego upoważnienia nie spowoduje braku podstaw do określania wewnętrznych procedur postępowania, ponieważ od kilku lat Państwowa Inspekcja Sanitarna stosuje jednolite formy kontroli stosownie do zarządzeń wydawanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

Ponadto, pomimo dwuletniego okresu²¹ na wydanie aktów wykonawczych do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, do końca 2010 r. nie zostało wykonanych 7 delegacji²², do realizacji których był zobowiązany minister właściwy do spraw zdrowia²³.

Ustawą z dnia 3 grudnia 2010 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²⁴ termin wydania tych aktów przedłużono, do trzech lat.

¹⁸ § 8 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 2009 r. w sprawie określenia organów administracji rządowej, które utworzą centra zarządzania kryzysowego, oraz sposobu ich funkcjonowania (Dz. U. Nr 226, poz. 1810).

¹⁹ Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 ze zm.). Znowelizowana ustawa weszła w życie z dniem 1 stycznia 2010 r.

²⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 sierpnia 2010 r. w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 162, poz. 1095).

²¹ Art. 68 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2010 r.

²² Dotyczy: art. 10 ust. 2, art. 14 ust. 7, art. 17 ust. 10, art. 24 ust. 3, art. 24 ust. 6, art. 27 ust. 9, art. 29 ust. 7 ustawy jw.

²³ Lub które powinien zrealizować, w porozumieniu z: Ministrem Obrony Narodowej, ministrem właściwym do spraw wewnętrznych, ministrem właściwym do spraw rolnictwa (dotyczy: art. 24 ust. 3 ustawy jw.) oraz ministrem właściwym do spraw rolnictwa i ministrem do spraw środowiska (art. 24 ust. 6 ustawy jw.).

²⁴ Dz. U. Nr 257, poz. 1723.

Według wyjaśnień Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z 30 grudnia 2010 r.:

- projekty rozporządzeń wynikające z delegacji zawartych w: art. 14 ust. 7, art. 17 ust. 10, art. 24 ust. 6 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, są po uzgodnieniach zewnętrznych,
- prace nad projektami rozporządzeń, do których delegacje są zawarte w: art. 10 ust. 2, art. 27 ust. 9 oraz 29 ust. 7, zostały wstrzymane do czasu nowelizacji ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- w projekcie ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi zamiast obligatoryjnego upoważnienia zawartego w art. 24 ust. 3 wprowadzono delegację fakultatywną do uregulowania problematyki objętej tym rozporządzeniem.

* * *

Przedstawiając Pani Minister powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli, działając na podstawie art. 60 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, wnosi o:

- 1) opracowanie Planu Zarządzania Kryzysowego,
- 2) podjęcie działań zmierzających do dostosowania działalności Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwpidemicznych wyłącznie do zadań należących do właściwości ministra właściwego do spraw zdrowia.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Minister w terminie 21 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu ich realizacji lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Pani Minister prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, termin nadesłania informacji, o której mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania uchwały komisji odwoławczej NIK.