

wrzesień
październik

2025

5

KONTROLA PAŃSTWOWA

ANDRZEJ ZYBAŁA

Zarządzanie w opiece długoterminowej
– polski system ochrony zdrowia

ANETA KALINOWSKA

System sprawdzania i oceniania matur
– wpływ błędów egzaminatorów na końcowe wyniki egzaminów

TOMASZ BICZYK

Zapewnienie bezpieczeństwa w ruchu lotniczym

TOMASZ SOBECKI, ADAM RUCIŃSKI, MARCIN BIGOS

Inwestycje w infrastrukturę medyczną
– województwo kujawsko-pomorskie

CZASOPISMO PUNKTOWANE

ISSN 0452-5027

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

KONTROLA PAŃSTWOWA

„...ktokolwiek grosz publiczny do swego
rozporządzenia odbiera, wydatek onegoż
usprawiedliwić winien.*

WARSZAWA

DWUMIESIĘCZNIK – ROCZNIK 70: 2025 r. – NUMER 5 (424) – WRZESIEŃ – PAŹDZIERNIK

KOMITET REDAKCYJNY

Włodzimierz Broński, dr hab., prof. Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II,
kierownik Katedry Negocjacji i Mediacji w Instytucie Prawa Wydziału Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji
Stanisław Dziwisz, dr; Wydział Nauk o Komunikacji Uniwersytetu Jana Pawła II w Krakowie;
radca prezesa NIK, kierownik aplikacji kontrolerskiej
Jacek Jagielski, prof. dr hab.; Katedra Prawa i Postępowania Administracyjnego
Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego
Michał Jędrzejczyk, dr; Katedra Finansów i Prawa Finansowego Wydziału Prawa, Prawa Kanonicznego
i Administracji Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II; radca prawny; radca prezesa NIK
Adam Lipowski, prof. dr hab.; em. profesor Instytutu Nauk Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk
Teresa Liszcz, dr hab.; sędzia Trybunału Konstytucyjnego w stanie spoczynku
Jarosław Maćkowiak, dr; Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego; radca prezesa NIK
Jacek Mazur, dr; delegat Polski do Europejskiego Instytutu Uniwersyteckiego we Florencji
Małgorzata Niezgódka-Medek, sędzia Naczelnego Sądu Administracyjnego
Marzena Repetowska-Nyc, redaktor naczelna „Kontroli Państwowej”
Tomasz Sobecki, dr; Akademia Kultury Społecznej i Medialnej w Toruniu; radca prezesa NIK;
p.o. dyrektor Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w Bydgoszczy
Zbigniew Wrona, dr; radca prezesa NIK

CZŁONKOWIE ZAGRANICZNI

Jean-Bernard Auby, prof., em., Instytut Nauk Politycznych w Paryżu (Francja)
Josef Koubek, prof., em., Uniwersytet Ekonomiczny w Pradze (Czechy)
Cristiana Lauri, dr, Europejski Instytut Uniwersytecki (Włochy)
Elisa Scotti, prof., Uniwersytet w Maceracie (Włochy)
Fumio Shimpo, dr, prof. Uniwersytetu Keio w Tokio (Japonia)
Maciej M. Sokołowski, dr hab., Uniwersytet Warszawski, Sustainability College Bruges (Polska, Belgia),
sekretarz rady zagranicznej
Ulrich Stelkens, dr, prof., Niemieckiego Uniwersytetu Nauk Administracyjnych w Spirze (Niemcy)
Roberto Galán Vioque, dr, prof. Uniwersytetu w Sewilli (Hiszpania)

REDAKCJA

Marzena Repetowska-Nyc, redaktor naczelna, tel. 22 444 53 11
Jacek Matwiejczyk, główny specjalista, tel. 22 444 54 01
Beata Kołaczyńska, główny specjalista, tel. 22 444 59 12

dr inż. **Wiesław Karliński**, redaktor statystyczny

„Kontrola Państwowa” znajduje się w wykazie czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych z liczbą **40 punktów** za publikowane na jej łamach artykuły. Wykaz stanowi załącznik do komunikatu Ministra Nauki z 5 stycznia 2024 r., wydanego na podstawie art. 267 ust. 3 ustawy z 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2025 r. poz. 1162.). Wskaźnik Index Copernicus Value wyniósł dla „KP” w 2024 r.: 78,75. Więcej informacji o czasopiśmie na s. 125.

Spis treści

Kontrola i audyt 8

ANDRZEJ ZYBAŁA: Zarządzanie w opiece długoterminowej – polski system ochrony zdrowia 8

Przedmiotem analizy jest opieka długoterminowa, którą świadczą zakłady opiekuńczo-lecznicze w sektorze zdrowia. Zostało w niej poruszone zagadnienie sposobu zarządzania/kierowania systemem tej opieki (ang. *public governance*), a punktem odniesienia są omawiane w literaturze przedmiotu modele zarządzania nim, w tym instrumenty zarządzania. Scharakteryzowano istniejące struktury zarządcze, na bazie których funkcjonuje system (na poziomie udzielania usług opiekuńczych). Przedstawiono argumenty przemawiające za tym, że ma on charakter quasi-rynkowy – co oznacza, że kierujący nim stoją wobec istotnych wyzwań związanych z zarządzaniem, zwłaszcza dotyczących przeciwdziałania jego zawodności. Zaprezentowane analizy modelu zarządczego w systemie opieki długoterminowej pozwalają również na sformułowanie rekomendacji dla kontrolerów NIK. Do tej pory badania dotyczyły w dużym stopniu tego, jak placówki opiekuńcze przestrzegają prawa. Tymczasem mogłyby objąć w przyszłości również kolejne wymiary.

USTALENIA KONTROLI NIK 28

ANETA KALINOWSKA: System sprawdzania i oceniania matur – wpływ błędów egzaminatorów na końcowe wyniki egzaminów 28

Delegatura NIK w Poznaniu przeprowadziła kontrolę doraźną dotyczącą systemu sprawdzania i oceniania egzaminów maturalnych. Zbadano Centralną Komisję Egzaminacyjną i Okręgową Komisję Egzaminacyjną w Poznaniu, obejmującą zakresem działania obszar województw: zachodniopomorskiego, lubuskiego i wielkopolskiego. Poznańska OKE pod względem zasięgu terytorialnego obejmuje największy okręg w kraju i realizuje zadania dotyczące około 15% ogólnej liczby maturzystów. Pozyskano informacje dotyczące zasad i trybu rekrutacji uzupełniającej z 21 wyższych uczelni publicznych oraz

przeprowadzono badanie ankietowe wśród egzaminatorów. Szczegółowej analizie poddano proces sprawdzania i oceniania prac oraz weryfikacji wyników przez egzaminatorów OKE w Poznaniu. Głównym celem kontroli było uzyskanie odpowiedzi na pytanie, czy w systemie egzaminów zewnętrznych podmioty podejmowały prawidłowe działania służące zapewnieniu obiektywnej i rzetelnej oceny egzaminów maturalnych w latach 2021–2024. W artykule zaprezentowano wybrane ustalenia kontroli.

TOMASZ BICZYK: Zapewnienie bezpieczeństwa w ruchu lotniczym – lotnictwo cywilne

42

Lotnictwo cywilne pełni ważną rolę: umożliwia szybki transport towarów i wygodne podróżowanie, wspiera rozwój społeczno-gospodarczy kraju. Po niedawnym paraliżu lotnisk w Europie wywołanym obecnością dronów nie ma jednak wątpliwości, jak duże zagrożenie dla lotnictwa cywilnego stanowią bezałogowce. Pojawiły się one w momencie, gdy branża lotnicza zaczęła podnosić się po ograniczeniach wywołanych pandemią COVID-19, wojną w Ukrainie, ale i strajkami kontrolerów lotów. Bezpieczeństwo lotnictwa cywilnego od dawna znajduje się w centrum zainteresowania NIK. Wcześniejsze badania koncentrowały się głównie na aspektach technicznych i bezpieczeństwie fizycznym w portach lotniczych, tym razem celem analizy było sprawdzenie, czy organy administracji publicznej oraz Polska Agencja Żeglugi Powietrznej zapewniały bezpieczeństwo ruchu lotniczego w naszym kraju.

WOJCIECH GOLEŃSKI, PIOTR MIENICKI: Przeciwdziałanie praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – skuteczność funkcjonowania krajowego systemu

56

Pranie pieniędzy jest poważnym zagrożeniem dla systemu finansowego państwa. Ma wymiar ponadnarodowy, często dotyczy postępowania międzynarodowych grup przestępczych, starających się uwierzytelnić środki pochodzące z nielegalnych procedurów. Polega na wprowadzaniu ich do obrotu publicznego przy jednoczesnym zacieraniu śladów pochodzenia. Przemyt, przestępczość zorganizowana, obrót narkotykami, prostytutka, defraudacje, łapówkarstwo czy oszustwa komputerowe generują duże zyski, stwarzając zachętę do legitymizacji tych dochodów właśnie przez pranie pieniędzy. Z kolei finansowanie terroryzmu to gromadzenie, przekazywanie lub oferowanie środków płatniczych, instrumentów finansowych, papierów wartościowych, dewiz, nieruchomości, praw majątkowych lub innego mienia ruchomego, aby sfinansować przestępstwa o charakterze terrorystycznym albo udostępnić je innym w takim celu. Polityka przeciwdziałania praniu pieniędzy i polityka przeciwdziałania finansowaniu terroryzmu są powiązane i realizuje się je za pomocą tych samych instrumentów, określanych łącznie mianem przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu. Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła działalność podmiotów ustawowo zajmujących się zwalczaniem tego procederu.

TOMASZ SOBECKI, ADAM RUCIŃSKI, MARCIN BIGOS: Inwestycje w infrastrukturę medyczną – województwo kujawsko-pomorskie 71

Celem artykułu jest przedstawienie i analiza rozwiązań organizacyjnych przyjętych w związku z realizacją inwestycji w infrastrukturę medyczną, w szczególności sposobu funkcjonowania samorządowej spółki celowej – Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne sp. z o.o., zasad współpracy Spółki ze szpitalami wojewódzkimi, a także wybranych zagadnień związanych z organizacją etapu prac projektowych, sposobem rozliczenia z wykonawcami oraz dokonywaniem zmian umowy o roboty budowlane. Rozważania są prowadzone na podstawie ustaleń dokonanych podczas kontroli zrealizowanych w latach 2022–2024, które objęły rozbudowę i modernizację Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Ludwika Rydygiera w Toruniu oraz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Bł. Ks. Jerzego Popiełuszki we Włocławku. Autorzy zwracają uwagę na trudności związane z tego rodzaju przedsięwzięciami i proponują rozwiązania. Przedstawiają też wniosek *de lege ferenda* dotyczący obligatoryjnego udostępniania wykonawcom przedmiaru robót.

ŁUKASZ PIENKOWSKI: Inwazyjne gatunki obce roślin i zwierząt – wadliwy system rozpoznania i zwalczania 89

Bioróżnorodność jest definiowana jako zróżnicowanie życia na Ziemi. Składa się na nią liczba gatunków, ich zmienność genetyczna i interakcje tych form życia w złożonych ekosystemach. Zróżnicowanie gatunkowe jest kluczowym elementem zdrowych ekosystemów. Odgrywa również fundamentalną rolę w utrzymaniu równowagi w przyrodzie, dostarczając człowiekowi korzyści w postaci czystej wody i powietrza, zdrowej żywności oraz żyznej gleby, pomaga w walce ze zmianą klimatu i w adaptacji do niej, a także ogranicza skutki zagrożeń naturalnych. Inwazje biologiczne są – oprócz zmiany klimatu – jedną z głównych przyczyn malejącej bioróżnorodności. NIK w ramach przeprowadzonej kontroli doraźnej i planowej zbadała, w jaki sposób jednostki administracji publicznej realizowały zadania związane z rozpoznaniem i zwalczaniem inwazyjnych gatunków obcych. Sprawdzone Generalną Dyрекcję Ochrony Środowiska, jej pięć regionalnych oddziałów oraz 17 urzędów gmin/miast. W artykule przedstawiono najważniejsze ustalenia kontroli i sformułowane wnioski.

POZOSTAŁE KONTROLE NIK 104**Wyniki przekazane do publikacji w sierpniu i wrześniu 2025 r.** 104

Rubryka sygnalizuje zakończenie przez Najwyższą Izbę Kontroli badań w wybranych obszarach i opublikowanie ich w formie „Informacji o wynikach kontroli”. W tym numerze piszemy o kontroli: Funduszu Wsparcia Sił Zbrojnych; Polskiego Holdingu Hotelowego; utylizacji olejów odpadowych; budowy obwodnic, Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych; budowy elektrowni wiatrowych; wykorzystania metanu

kopalnianego; zanieczyszczania rzek przez kopalnie; systemu opieki nefrologicznej; bezpieczeństwa zakładów i obiektów miejskich w Lubelskiem; programu wspierającego dzieci i wnuki pracowników PGR w rozwoju cyfrowym; finansów Lasów Państwowych; bezpieczeństwa funkcjonariuszy Służby Więziennej; dostosowania gospodarki leśnej do zmiany klimatu.

Z życia NIK 107

Nowe kierownictwo Najwyższej Izby Kontroli 107

Mariusz Haładyj został wybrany przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej na stanowisko prezesa Najwyższej Izby Kontroli 12 września 2025 r. Po objęciu funkcji, za zgodą Marszałka Sejmu RP Szymona Hołowni, prezes powierzył Małgorzacie Szczepańskiej stanowisko dyrektora generalnego NIK.

Reorganizacja NIK 108

W NIK trwa pierwsza od 14 lat reorganizacja instytucji, po uchwaleniu przez Kolegium NIK i podpisaniu przez Marszałka Sejmu RP 17 października 2025 r. nowego statutu Izby.

XXV Kongres INTOSAI 108

Delegacja NIK pod przewodnictwem prezesa NIK Mariusza Haładyja wzięła udział w 79. posiedzeniu Zarządu Międzynarodowej Organizacji Najwyższych Organów Kontroli (INTOSAI) oraz w XXV Kongresie INTOSAI, które odbyły się 27-31 października w Egipcie.

Rozwój instytucjonalny EUROSAI 110

W Najwyższej Izby Kontroli, 14-15 października 2025 r., odbyło się I seminarium współkoordynatorów wdrażania drugiego celu Planu strategicznego EUROSAI „Wspieranie i ułatwianie rozwoju instytucjonalnego”. Wzięli w nim udział przedstawiciele najwyższych organów kontroli z całej Europy.

Jakość żywności w placówkach oświatowych 111

W Kancelarii Sejmu RP, 27 października 2025 r., odbyło się IV Forum Bezpiecznej Żywności. Na początku miesiąca w NIK zorganizowano debatę na temat jakości żywności w placówkach oświatowych, dla której punktem wyjścia stały się ustalenia kontroli Izby. Były one także ważnym elementem obrad w czasie Forum w Sejmie.

Współpraca bliźniacza z Bangladeszem 113

Prezes NIK Marian Banaś wraz z ambasadorem Unii Europejskiej w Bangladeszu Michaellem Millerem i audytorem generalnym Bangladeszu Md. Nurulem Islamem zainaugurowali 1 września 2025 r. projekt współpracy bliźniaczej na rzecz najwyższego organu kontroli tego kraju.

Międzynarodowa kontrola równoległa _____ **113**

Urząd Kontroli Państwowej Macedonii Północnej gościł 9–11 września 2025 r. uczestników międzynarodowej kontroli równoległej poświęconej przygotowaniu rządów na wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństw.

Przyszłość domów pomocy społecznej – debata w NIK _____ **114**

W Najwyższej Izbie Kontroli pod koniec sierpnia odbył się panel ekspertów poświęcony kondycji finansowej domów pomocy społecznej oraz oferowanym przez nie warunkom.

Sieci współpracy w obszarze kontroli polityki fiskalnej _____ **117**

W siedzibie NIK, 16-17 września 2025 r., miało miejsce spotkanie Sieci współpracy Komitetu Kontaktowego Unii Europejskiej ds. kontroli w obszarze polityki fiskalnej. Było ono kontynuacją ubiegłorocznych obrad w Rzymie.

W Rydze o kontrolach samorządów _____ **118**

Delegacja NIK, której przewodniczył wiceprezes Piotr Miklis, wzięła udział w 8. seminarium i 9. spotkaniu rocznym Grupy roboczej EUROSIAI ds. kontroli samorządowych, które odbyło się 16-17 września 2025 r. w Rydze.

70 lat działalności redakcji „KP” _____ **119**

Redakcja „Kontroli Państwowej” obchodzi 70. rok działalności wydawniczej. „KP” powstała z myślą o pogłębianiu wiedzy i doskonaleniu warsztatu pracy kontrolerów Izby, a obecnie podejmuje zagadnienia szeroko rozumianej kontroli, audytu i pokrewne w formule naukowej. Od 15 lat autorzy otrzymują punkty za publikacje na jej łamach.

Klimat, woda i bioróżnorodność _____ **120**

Tematem wydarzenia, zorganizowanego w Bratysławie 8-9 października 2025 r. w formule hybrydowej, były „Relacje klimat-woda-bioróżnorodność: zagrożenia, powiązania i wyzwania”.

Contents _____ **122**

Informacje dla Prenumeratorów _____ **124**

Informacje dla Czytelników i Autorów _____ **125**

Kontrola i audyt

Polski system ochrony zdrowia

Zarządzanie w opiece długoterminowej

Artykuł jest poświęcony systemowi opieki długoterminowej (ODT) i modelowi kierowania nim. Zawiera tezę, że ma on charakter rynkowy (quasi-rynkowy), co powinno wpływać na sposób zarządzania. Kluczowym zadaniem kierujących systemem powinno być zapobieganie zawodności rynku, kształtowanie kontraktowych relacji pomiędzy jego interesariuszami, w tym publicznym płatnikiem – Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), a świadczeniodawcami oraz świadczeniodawcami i pacjentami/konsumentami. Autor wskazuje, że dopiero pełne rozpoznanie najważniejszych cech systemu opiekuńczego umożliwia sprawne zarządzanie. Pozwoliłoby ono na wytworzenie nowej koncepcji kontroli NIK, która objęłaby zagadnienie konkurencji na quasi-ryнку usług opiekuńczych, mechanizmy ich kontraktowania i bodźce w systemie wpływające na zachowania jego interesariuszy.

ANDRZEJ ZYBAŁA**Wprowadzenie**

Przedmiotem analizy jest opieka długoterminowa, którą świadczą zakłady opiekuńczo-lecznicze w sektorze zdrowia. Poruszam zagadnienie sposobu zarządzania/kierowania systemem tej opieki (ang. *public governance*). Punktem odniesienia są omawiane w literaturze przedmiotu modele zarządzania nim, w tym instrumenty zarządzania.

Poniżej wyjaśniam główne pojęcia, którymi posługuję się poniżej, jak: opieka długoterminowa, zarządzanie publiczne, quasi-rynek, a także omawiam lukę badawczą i ramy teoretyczne. Artykuł uzupełnia lukę badawczą, która istnieje w polskiej literaturze przedmiotu na temat opieki długoterminowej w systemie ochrony zdrowia. Wynika ona z tego, że w literaturze o tej problematyce dominują inne zagadnienia. Można wśród nich wymienić trendy demograficzne i ich wpływ na popyt na usługi opieki długoterminowej, a także zagadnienie roli nieformalnej siły roboczej w tym sektorze, kwestie ochrony praw człowieka¹. Podejmowane były również zagadnienia dotyczące niedopasowania

podaży do popytu na usługi opiekuńcze, metody finansowania itp.²

Opieka długoterminowa i zarządzanie publiczne

Kluczowe jest oczywiście pojęcie opieki długoterminowej (ang. *long-term care*). Rozumiem je tak, jak najczęściej stosowane jest w literaturze przedmiotu, czyli jako szereg usług wsparcia dla osób, które przez długi czas są zależne od pomocy innych w codziennym życiu z uwagi na niepełnosprawność wynikającą z różnych przyczyn związanych ze zdrowiem. Może dotyczyć osób w każdym wieku, ale zwykle są to osoby starsze³. Według ekspertów Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD) opieka długoterminowa oznacza usługi potrzebne osobom ze zmniejszonym stopniem funkcjonalnych możliwości, fizycznych albo poznawczych. W rezultacie są oni zależni w dłuższym okresie od pomocy w podstawowych aktywnościach życia codziennego (ADL), takich jak: kąpanie się, ubieranie, jedzenie, wchodzenie i wychodzenie z łóżka, siadanie, poruszanie się w otoczeniu i korzystaniu z toalety⁴.

¹ O. Beck et al.: *Long-Term Home Care in Poland – Framework, Problems, Prospects*, „Hygeia Public Health” nr 49/2, 2014; P. Błędowski: *Raport. Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej w Polsce. Cele i wyzwania*. Koalicja ‘Na pomoc niesamodzielnym’ – Związek Stowarzyszeń. Warszawa 2021; P. Błędowski, A. Wilmonska-Pietruszyńska: *Organizacja opieki długoterminowej w Polsce – problemy i propozycje rozwiązań*, „Polityka Społeczna” nr 7/2009; B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski: *Między rodziną a instytucją – wnioski z badania PolSenior2 dla polityki senioralnej w Polsce*, „Studia z Polityki Publicznej” nr 1/2024; Z. Szweđa-Lewandowska: *Elderly Care Services: Development Prospects in Context of Population Ageing*, „Optimum. Studia Ekonomiczne” nr 2/2014.

² M. Augustyn: *Opieka długoterminowa w Polsce, Opis, diagnoza, rekomendacje – zielona księga*. Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2010.

³ EU and SPC: *Adequate Social Protection for Long-Term Care Needs in an Ageing Society*, European Commission, Social Protection Committee, 2014, s. 9.

⁴ OECD, *Regulatory Policy and Governance: Supporting Economic Growth and Serving the Public Interest*, Online-Ausg. OECD 2011, s. 14.

Z kolei Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO) definiuje opiekę jako działania opiekunów i pracowników instytucji opieki, aby podtrzymać zdolność podopiecznych do realizacji ich „podstawowych praw i swobód oraz godności człowieka”, pomimo ich znaczącej i trwałej straty, aby to osiągać w pojedynkę⁵.

Istotnym pojęciem w tym artykule jest zarządzanie publiczne, pochodzące od angielskiego terminu *public governance*⁶. Tłumaczy je jako zarządzanie, choć wielu autorów tłumaczy je również jako kierowanie (zadaniami publicznymi) czy rządy⁷. Natomiast przedmiotowo dotyczy ono mechanizmów, które odpowiadają za kształtowanie relacji między interesariuszami danej polityki publicznej (mechanizmy koordynacji, współpracy) w tym za relacje między instytucjami władzy i społeczeństwem (rozliczalność/odpowiedzialność władzy) oraz podmiotami społeczeństwa obywatelskiego. Szersze pojęcie zarządzania publicznego w zakresie opieki długoterminowej przedstawiają autorzy z OECD. Włączają w nie zagadnienie: poziomu integracji sub-sektora zdrowia i sub-sektora społecznego w dostarczaniu usług opiekuńczych; poziomu decentralizacji w systemach opiekuńczych; udziału poszczególnych grup dostawców usług według form

własności oraz stopnia integracji systemu opieki z szeroko rozumianym systemem opieki zdrowotnej⁸.

Zarządzanie publiczne dotyczy również stosowania wybranych instrumentów zarządzania, (np. rynkowe, hierarchiczne, sieciowe) sposobów podejmowania decyzji publicznych w warunkach wielości działających podmiotów z wykorzystaniem mechanizmów rynkowych lub powiązań sieciowych albo relacji hierarchicznych⁹.

W literaturze przedmiotu ma miejsce szeroka debata nad modelami zarządzania publicznego. Wyodrębniane są na podstawie określonych kryteriów, np. typów instrumentów zarządzania czy sposobu podejmowania decyzji publicznych. Osobne dyskusje dotyczą modeli zarządzania w zakresie systemu opiekuńczego. Część autorów wyodrębnia trzy kluczowe modele – jako tzw. modele idealne czy wzorcowe – na podstawie stosowanych w nich narzędzi zarządzania i sposobu podejmowania decyzji: rynkowy, hierarchiczny i sieciowy¹⁰.

Według założeń modelu rynkowego, system opiekuńczy – jako model – ma działać na podstawie relacji kontraktowych między jego interesariuszami (aktorami). Ich interakcje przypominają zatem relacje rynkowe, czyli *de facto*

⁵ WHO, *World Report on Ageing and Health*. World Health Organization 2015, s. 127.

⁶ M. Howlett: *Designing Public Policies: Principles and Instruments*, Second edition, Routledge Textbooks in Policy Studies, Routledge, Taylor & Francis Group, 2019; J. Pierre, B. Guy Peters: *Governing Complex Societies*. Palgrave Macmillan UK 2005.

⁷ M. Howlett: *Designing Public Policies...*, op.cit.

⁸ A. Llana-Nozal et al.: *How Do Countries Compare in Their Design of Long-Term Care Provision?: A Typology of Long-Term Care Systems*, OECD Health Working Papers, 2025.

⁹ L. Marks: *Governance, Commissioning and Public Health*, Policy Press, Bristol, s. 21.

¹⁰ Tamże.

interesariusze konkurują między sobą czy przynajmniej dążą do realizacji własnych interesów. Dotyczy to m.in. świadczeniodawców usług (działających jak niezależne od państwa podmioty) oraz odbiorców usług (pacjenci rozumiani są jak klienci czy konsumenci usług publicznych). Założeniem jest tu również, że pacjenci dysponują wolnym wyborem wśród zróżnicowanej oferty usług.

W wypadku modelu hierarchicznego system opiekuńczy ma działać na podstawie dominującej roli monopolu państwa (jego scentralizowanych instytucji), który odpowiada za regulację dla całego systemu, a także dostarcza usług opiekuńczych. Natomiast model sieciowy charakteryzuje wszechstronne powiązania i współzależność między interesariuszami sektora.

System opiekuńczy i quasi-rynek

Poniżej posługuję się również pojęciem quasi-ryнку (wielu autorów określa go zamiennie jako rynek niszowy/regulowany, rynek publiczny). Jest to element powyżej wskazanego rynkowego modelu zarządzania. Quasi-rynek oznacza specyficzny mechanizm wytwarzania usług publicznych. Cechuje go to, że działają na nim niezależni od państwa świadczeniodawcy usług (ang. *non-profit* albo *for profit*), a obywatele (pacjenci jako konsumenci) mają wśród nich wybór. Ponadto uzyskuje je bezpłatnie albo za ceny nierynkowe,

z uwagi na to, że za usługi płaci czy dopłaca publiczny płatnik.

Quasi-rynek to swoista hybryda, czyli połączenie cech tradycyjnych rynków i rządowych interwencji w systemie zdrowia. Z jednej strony to scentralizowana biurokracja nadal pełni dużą rolę, ponieważ – jako publiczny płatnik – hurtowo kupuje usługi opiekuńcze dzięki pozyskaniu zasobów finansowych (np. ze składek ubezpieczeniowych czy podatków), a z drugiej strony, to usługi wytwarzają konkurujące między sobą autonomiczne podmioty, w tym prywatne. W stosunku do tradycyjnych rynków quasi-rynek charakteryzuje to, że usługi kupuje nie finalny klient, ale trzecia strona, jako dodatkowy podmiot, określany mianem publicznego płatnika (ang. *purchaser*), np. NFZ czy urząd pracy w systemie aktywizacji osób szukających zatrudnienia itp. W modelu quasi-ryнку pozostawiona jest zatem rola państwa i jego budżetu, ponieważ obywatel nie płaci za usługi (albo nabywa je po niższych stawkach)¹¹.

Idea quasi-ryнку wyłoniła się w państwach najwyżej rozwiniętych w latach 90., gdy zwolennicy tzw. nowego zarządzania publicznego (NZP) zaczęli rekomendować istotne zmiany w podejściu do sektora publicznego. Zachęcali do kontraktowania wybranych usług publicznych poza sektorem publicznym, w tym do wykorzystania mechanizmów konkurencji w wytwarzaniu usług publicznych¹². Miało to być

¹¹ J. Le Grand, W. Bartlett: *Quasi-Markets and Social Policy*. The Macmillian Press 1993, s. 10.

¹² J. Le Grand: *Quasi-Market versus State Provision of Public Services: Some Ethical Considerations*, „Public Reason 3”, nr 2/2011, s. 82; D. Sześciło: *Rynek-prywatyzacja-interes publiczny. Wyzwania urynkowania usług publicznych*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2014.

pomysłem na zapewnienie obywatelom lepszych usług, bardziej dopasowanych do indywidualnych potrzeb. Działo się tak w systemie zdrowia, pomocy społecznej czy edukacji¹³.

Państwo zaczęło wówczas zmieniać swoją rolę. Zgodnie z rekomendacjami NZP, przestawało być dostawcą usług, a stawało się przede wszystkim regulatorem w systemie. Transformacja państwa co do roli, jaką ma pełnić, polegała na tym, aby – jak obrazowo przedstawili to David Osborne i Ted Gaebler – zaniechało „wiosłowania”, a stawało się „sternikiem”, czyli wyznaczało kierunki rozwoju, czy ustalało reguły gry w politykach publicznych, nadzorowało zadania (usługi) wykonane przez zewnętrznych (rynkowych) dostawców¹⁴. W Europie prekursorem zmian była Wielka Brytania, gdzie aktami prawnymi z 1990 r. rząd M. Thatcher wprowadził tzw. rynki wewnętrzne w systemie zdrowia¹⁵. Oznaczało to, że władze zdecydowały się na sfragmentaryzowanie struktury Narodowego Systemu Zdrowia (NHS), która była wcześniej jednolita organizacyjnie (hierarchiczna). Wyodrębniono publicznego płatnika oraz placówki zdrowia (np. szpitale), które zaczęły z czasem działać samodzielnie.

Płatnik mógł nabyć usługi dla pacjentów w tych placówkach, które oferowały

najlepszą jakość (z czasem umożliwiono także rywalizację cenową placówek). W większości państw Zachodu adaptowano różne elementy tego modelu zarządczego. Natomiast w krajach skandynawskich widoczny był opór wobec quasi-rynków. Obawiano się bowiem negatywnych konsekwencji, jakie może wywołać dopuszczenie do osiągania zysków w sektorze usług publicznych¹⁶. Z czasem opór został złagodzony.

Warto podkreślić, że rządy w Polsce od lat 90. także wprowadzały różne elementy quasi-rynków w niektórych sektorach usług. W systemie zdrowia stało się to w 1999 r. wraz z wydzieleniem publicznego płatnika, który zaczął zamawiać usługi medyczne również wśród podmiotów rynkowych. Utworzono kasy chorych, a później Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), działający właśnie jako płatnik. Wcześniej sektor usług ODT miał charakter systemu scentralizowanego (hierarchicznego) zarządzanego ze szczytów władzy publicznej, której były podporządkowane placówki opiekuńcze.

Warto tu dodać, że również niektóre samorządy lokalne – zazwyczaj większych miast – zaczęły zamawiać usługi opiekuńcze wśród prywatnych świadczeniodawców, a więc bazując na quasi-ryнку w generowaniu usług. Kwestią oceny

¹³ J. Costa-Font, S. L. Greer (red.), *Federalism and Decentralization in European Health and Social Care*. Palgrave Macmillan, 2013.

¹⁴ D. Osborne, T. Gaebler: *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit Is Transforming the Public Sector*. Addison-Wesley Pub 1992.

¹⁵ K. Christensen, D. Pilling, (red.), *The Routledge Handbook to Social Care Work around the World*. Routledge, 2018, s. 5; J. Forder: *Contracts and Purchaser-Provider Relationships in Community Care*. „Journal of Health Economics” nr 16/1997.

¹⁶ J. Forder: *Regulating Entrepreneurial Behaviour in Social Care [w:] Regulating Entrepreneurial Behaviour in European Health Care Systems*, Open University Press 2002, s. 173.

pozostaje, na ile umiejętnie zamawiają usługi, aby zapewnić obywatelom adekwatną ich podaż oraz jakość. Nie zostało to dotąd zbadane.

Ramy teoretyczne

W poniższej analizie opieram się na kategoriach pojęciowych instytucjonalizmu¹⁷. Zakładam, że aktorzy omawianej tu polityki podejmują działania publiczne, które są silnie uwarunkowane istniejącymi w niej instytucjami. Za Douglasssem Northem można je uznać za reguły, konwencje i kody zachowań (formalne i nieformalne). To czynniki, które wpływają na zachowania aktorów zaangażowanych w wykonywanie zadań publicznych (interesariuszy) i ich interakcje. Z kolei zachowania wpływają na zmiany w systemach społeczno-ekonomicznych. Ich efektem może być „wzrost, stagnacja lub upadek”¹⁸. W wypadku poniższej analizy za instytucje uznaję między innymi wprowadzone do systemu opiekuńczego regulacje prawne i płynące z nich bodźce kształtujące zachowania aktorów polityki opieki długoterminowej. Są to również struktury zarządcze (ang. *governance arrangements*), w tym administracyjne oraz rozwiązania rynkowe itp.

Struktury zarządcze

w polityce opieki długoterminowej

Zaprezentowane modele w zarządzaniu miały – jak podkreśliłem – charakter tzw.

modeli idealnych, co oznacza, że są głównie pewną „mapą” myślową zagadnienia zarządzania. Natomiast w realnie funkcjonującym systemie opieki długoterminowej widzimy, że są w nim obecne mechanizmy specyficzne dla wszystkich trzech modeli zarządzania. Do rozstrzygnięcia pozostaje, które z nich odgrywają wiodącą rolę i w jakich zakresach.

Poniżej uzasadniam tezę wskazującą, że na poziomie dostarczania (podaży) usług opiekuńczych dominuje model rynkowy (dokładnie quasi-rynkowy). Ma to miejsce dlatego, że kręgi kierujące systemem w Polsce – jak i w wielu innych państwach Zachodu – posługują się zasadniczo instrumentami zarządczymi o charakterze rynkowym. Wdrożono w nim – za pomocą regulacji – szereg elementów modelu rynkowego. Nie jest już zatem – jak w przeszłości – scentralizowanym systemem z monopolistyczną pozycją państwa jako regulatora i dostawcy usług.

O tym, że system opiekuńczy (ODT) ma charakter quasi-ryнку przesądzają jego cechy strukturalne. Otóż w tym systemie wytworzona została i funkcjonuje instytucja płatnika publicznego (tzw. trzecia strona, poza świadczeniodawcą i klientem), który kupuje hurtowo usługi dla pacjentów/konsumentów. Wybiera świadczeniodawców w drodze konkursów. Ponadto zachodzi wielość podmiotów, które konkurują o uzyskanie publicznego finansowania i finalnie o pozyskanie pacjenta/

¹⁷ B.G. Peters: *Institutionalism and Public Policy*. W: B.G. Peters, P. Zittoun, red., *Contemporary Approaches on Public Policy*. Palgrave-McMillan, 2016. B. Pielński: *Instytucjonalizmy a polityka społeczna*. „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje”, nr 22(3), 2013..

¹⁸ C. Douglass North: *Institutions*, „The Journal of Economic Perspectives” nr 1/1991.

konsumenta. Z kolei pacjent jako konsument ma prawo wybrać placówkę, w której chce uzyskiwać usługę opiekuńczą.

Innymi słowy, powyższe strukturalne cechy procesów w systemie opiekuńczym sprawiają, że ma on rynkową naturę. Jego istotą jest to, że ma miejsce hurtowy zakup usług, wielość świadczeniodawców, prawo wyboru placówki (form opieki).

Zarządzanie systemem rynkowym w usługach opiekuńczych

Kwestią fundamentalną jest określenie, jak należałoby zarządzać systemem opiekuńczym w sytuacji uznania, że ma on charakter quasi-ryнку. Przede wszystkim zaś, jak realizować w nim – za pomocą narzędzi rynkowych – fundamentalny cel systemu, którym jest zaspokajanie potrzeb pacjentów/konsumentów. Pierwsza odpowiedź może być taka: kierujący systemem powinni tak zarządzać, aby mechanizmy quasi-ryнку działały efektywnie (przynosiły odpowiednie wartości końcowe w zamian za zaangażowane zasoby) oraz zapewniały wyniki, które są sprawiedliwe – w rozumieniu – proporcjonalne dla wszystkich (ang. *equity*)¹⁹.

Poniżej nakreślam jednak inny pożądany sposób zarządzania systemem ODT. Otóż przedstawiam tezę wskazującą, że właściwe zarządzanie systemem ODT, który zawiera struktury rynkowe, wymaga działań, które maksymalnie zapobiegają temu, co określono w literaturze przedmiotu jako

zawodność quasi-rynków. Innymi słowy, jest to niesprawność rynku, która powoduje, że usługi publiczne wytwarzane na nim nie są dostarczane po optymalnych cenach i właściwej jakości (ang. *market failure*). Zagadnienie zawodności rynku przedstawione jest w bogatej literaturze przedmiotu²⁰.

Zawodność jest związana wyjściowo z kilkoma zjawiskami. To efekt występowania często niskiej konkurencji na rynkach usług publicznych (mała liczba świadczeniodawców rywalizujących o kontrakty), co finalnie zwiększa ryzyko, że świadczeniodawcy będą zaniżali jakość usługi/produktu. Ponadto źródłem zawodności bywa występujący często wysoki poziom asymetrii informacji. Otóż świadczeniodawca – jakby z założenia – wie znacznie więcej o swojej usłudze niż jego odbiorca, czyli pacjent/konsument. Nawet jeśli ten pierwszy przekazuje określone informacje, np. w ramach tzw. raportowania publicznego (ang. *public reporting*), które jest wymagane prawnie w szeregu państw, to można mówić o niedoskonałości informacji o jakości usługi. Pacjent/opiekun, gdy zaczyna korzystać z usługi nie wie, jak ona będzie finalnie wykonywana, np. nie zna zwykle aspektów medycznych, ale też psychologicznych, regulacyjnych. Nabiera orientacji dopiero po pewnym czasie. Jak piszą autorzy raportu OECD/EU zawodność ma miejsce właśnie wówczas gdy pacjent/konsument nie jest w „stanie

¹⁹ J. Le Grand: *Competition, Cooperation, Or Control? Tales From The British National Health Service*. „Health Affairs” nr 3/1999, s. 33.

²⁰ C. Davies et al.: *Links between Governance, Incentives and Outcomes: A Review of the Literature*. The National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation R&D, 2005; J. Le Grand, W. Bartlett: *Quasi-Markets and Social Policy*... op.cit., s. 25.

ocenić, monitorować i zareagować na niską jakość opieki”²¹.

W konsekwencji asymetrii informacji pacjenci/opiekunowie – jako mniej znający usługę – mogą podejmować decyzje suboptymalne. Zamiast lepszej, mogą wybrać gorszą usługę, co prowadzi do tego, że promują tym samym gorszych dostawców usług. Finalnie zakłóca to rozwój rynku, w sensie doskonalenia jakości dostępnych usług i rozwoju ich podaży.

Zjawisko asymetrii informacji następuje również między publicznym płatnikiem a świadczeniodawcami. Ten pierwszy zwykle ma problem z monitorowaniem wszystkich kluczowych aspektów opieki, którą dostarcza świadczeniobiorca (np. w zakresie jakości usługi, dopasowania personelu, wyposażenia placówki itp.). Świadczeniobiorca może rozmyślnie ograniczać dostęp do informacji albo nawet wprowadzać w błąd. W konsekwencji świadczeniodawcy mogą uzyskiwać niezasłużone korzyści, np. redukując nakłady na zapewnianie wysokiej jakości usług. Pokrewne jest też zjawisko określane jako negatywna selekcja (ang. *adverse selection*). Płatnik w trakcie procedowania umowy ze świadczeniodawcą może nie dowiedzieć się o wszystkich jego cechach, ponieważ bywa, że są zatajane, a tym samym dopuszczają do świadczenia usług na rynku podmioty, które nie spełniają pożądanych warunków. Ma to wówczas wpływ na zaburzenie mechanizmu selekcji rynkowej

– kontrakt na wykonywanie usług może trafić do podmiotu, który nie powinien go otrzymać. A to prowadzi do zanizonej jakości usług.

Zawodność quasi-rynków może wynikać również z innych źródeł. Jednym z nich jest zjawisko tzw. niebezpiecznych czy ryzykownych moralnie zachowań (ang. *moral hazard*). Oznacza to skłonność niektórych świadczeniodawców do podejmowania działań niezgodnych z warunkami umowy zawartej z publicznym płatnikiem. Mogą to być również zachowania ryzykowne dla pacjentów, np. redukowanie wydatków na zapobieganie np. niepożądanym zdarzeniom, jak zakażenia. Wszystko może dziać się w wyniku niezdolności płatnika do monitorowania procesu opieki czy nieumiejętności odpowiedniego bodźcowania i regulowania świadczeniodawców w procesach przetargowych²².

W literaturze przedmiotu jest mowa również o zjawisku tzw. spiżania śmietanki (ang. *creaming*). Oznacza to sytuację, gdy świadczeniodawcy sięgają po niezasłużone korzyści, np. w wyniku selekcjonowania pacjentów, czyli wybierają do opieki takich, którzy nie wymagają ponoszenia zbyt dużych kosztów. Publiczny płatnik może nie umieć przeciwdziałać temu zjawisku za pomocą odpowiednich regulacji czy monitoringu.

Innym potencjalnym zjawiskiem może być sięganie po niezasłużone korzyści w wyniku wykorzystywania niedoskonałości (luk) w regulacjach prawnych

²¹ OECD and EU, *A Good Life in Old Age?, Monitoring and Improving Quality in Long-Term Care*, OECD Health Policy Studies. 2013, s. 248.

²² J. Le Grand, W. Bartlett: *Quasi-Markets...*, op.cit., s. 25.

(tzw. *gaming*). Informacje o wynikach kontroli NIK (dalej także raporty NIK) ukazują metody, które stosują niektórzy świadczeniodawcy aby uzyskać niezaskłane korzyści, np. pozostawianie w rejestrach pacjentów, których faktycznie nie było w placówce albo zapisy o udzielaniu świadczeń medycznych osobom, które nie wymagały określonego leczenia²³.

Finalnie zawodność quasi-ryнку może sprawiać, że pacjenci/konsumenci mają wybór wśród placówek o niskiej jakości usług (niższe bezpieczeństwo, niższa satysfakcja) czy też mniej usług za dostępne środki publiczne i prywatne.

Polski quasi-rynek w usługach opiekuńczych

Istotne wydaje się pytanie, czy w Polsce ma miejsce zarządzanie quasi-rynkiem, które zapobiega jego zawodności. Przynajmniej część odpowiedzi przynoszą raporty NIK, które wskazują na niską jakość usług oraz ich niewielką podaż. Ma to źródło m.in. w problemach z radzeniem sobie z zawodnością quasi-rynków²⁴.

Znaczne trudności zarządcze wywołuje – wspomniany wyżej – problem asymetrii informacji. Oznacza ona dla pacjentów deficyt informacji o jakości usług. Problem polega na tym, że kierujący polskim systemem ODT nie wprowadzili

prawnego zobowiązania świadczeniodawców do upubliczniania informacji o jakości usług według standardów znanych z państw o najbardziej rozwiniętych systemach opiekuńczych, jak: Holandia, Anglia, Szwecja. W wielu państwach świadczeniodawcy muszą upubliczniać dane, które uznawane są za decydujące o jakości, np. o tzw. niezamierzonych zdarzeniach medycznych, wypadkach w trakcie opieki (upadki/złamania wśród pacjentów) czy o odsetku pacjentów, u których doszło do oparzeń skóry lub danych o zakażeniach drobnoustrojami, do których dochodzi w placówkach. Wprawdzie Państwowa Inspekcja Sanitarna monitoruje placówki opiekuńcze, ale nie prowadzi zbiorczych statystyk, które umożliwiają odczytanie danych o dynamice zakażeń w konkretnym podmiocie (w tym wielkości kar nakładanych na placówki w poszczególnych latach)²⁵. Dane nie są upubliczniane. W USA np. rząd federalny już w 1998 r. zaczął podawać informacje o jakości we wszystkich placówkach, które uzyskały środki z programów publicznych (Medicare, Medicaid)²⁶.

Brak obowiązku generowania powyższych danych sprawia, że świadczeniodawcy nie są odpowiednio silnie bodźcowani (motywowani) do podnoszenia jakości. Z kolei po stronie pacjentów/

²³ NIK, *Informacja o wynikach kontroli: Funkcjonowanie zakładów opiekuńczo-leczniczych*, Warszawa 2010.

²⁴ NIK, *Informacja o wynikach kontroli: Funkcjonowanie zakładów...*, op. cit.; NIK, *Informacja o wynikach kontroli: Dostępność opieki długoterminowej finansowanej ze środków NFZ*, Warszawa 2020; G. Walendzik, M. Baradziej: *Przestrzeganie praw mieszkańców domów pomocy społecznej – osoby z niepełnosprawnościami i psychicznie chore*, „Kontrola Państwowa” 3/2025.

²⁵ Państwowa Inspekcja Sanitarna nadzoruje warunki higieniczno-sanitarne, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne (art. 1 pkt 7 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dz.U. z 2021 r. poz. 195, ze zm.).

²⁶ OECD and EU, *A Good Life in Old Age?*..., op.cit., s. 258.

opiekunów powoduje, że nie mają danych jako podstaw do podejmowania racjonalnych decyzji o wyborze formy i miejsca opieki.

Spasova i in. wskazują, że placówki opiekuńcze są zobowiązane do generowania dość ograniczonego zakresu informacji o opiece. Obejmuje ona trzy główne dziedziny: zatrudnienie w placówkach, procedury formalne oraz standardy pobytu/lokalowe²⁷. Generalizując, obecne regulacje dają pacjentom/opiekunom dostęp do informacji, które obejmują:

- rejestry podmiotów uzyskujących status podmiotu leczniczego, czyli tych, które mogą świadczyć usługi medyczne, w tym opiekuńcze (rejestry podmiotów uzyskujących akredytację);
- charakterystykę warunków bytowych oferowanych przez placówki (pomieszczenia, sprzęt itp.);
- stan personelu określonego w prawie (medyczno-pielęgniarskiego i pomocniczego);
- tryb przyjęć do placówek (w tym zasady odpłatności), listy oczekujących;
- określenie sposobu zawierania umów z NFZ na świadczenie usług opiekuńczych.

Trzeba też podkreślić, że powyższe informacje nie są łatwo osiągalne, ponieważ same placówki nie są zobowiązane zapewnić dostęp do informacji, które wskazywałyby, czego pacjenci mogą oczekiwać od opieki, jakie są ich prawa, w tym możliwości przekazywania opinii/skarg.

Standardy usług ODT

Warto wskazać na kolejne obszary, które zarządzane są w sposób, który rodzi obawy o skutki. Otóż kierujący systemem ODT nie wprowadzili kluczowego narzędzia redukcji ryzyka zawodności rynku, którym są standardy i ich upowszechnianie publiczne. Potencjalnie – gdyby je wdrożono – mogłyby one motywować świadczeniodawców do podnoszenia jakości usług. Mogą mieć tym większe znaczenie gdy są zaopatrzone w mechanizmy ich przestrzegania i monitoringu w praktyce funkcjonowania placówek opiekuńczych. W wielu państwach o najwyżej rozwiniętych systemach ODT powszechnie przyjmuje się, że pacjent/konsument powinien wiedzieć, jak wygląda ich zapewnianie i egzekwowanie i jak sobie poradzić, gdy nie są respektowane²⁸.

Natomiast wykorzystuje się instrument zarządzania systemem ODT, jakim są akredytacje, ale występuje to w niepełnej postaci. W Polsce przybiera charakter procesu uzyskiwania wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Problem polega jednak na tym, że polskie regulacje nie wymagają, aby świadczeniodawca dowodził jakości swoich usług (wymagane jest spełnienie warunków sanitarnych i lokalowych, zatrudnienie odpowiedniego personelu). Pominięto mechanizm odnawiania akredytacji, co jest praktykowane w różnych państwach. Świadczeniodawcy składają okresowe sprawozdania

²⁷ S. Spasova et al.: *Challenges in Long-Term Care in Europe. Study of National Policies*. European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, European Social Policy Network 2018, s. 29.

²⁸ OECD and EU, *A Good Life in Old Age?...*, op.cit., s. 248.

z działalności (MZ-29A), ale nie muszą tam przekazywać informacji o jakości według powyższego rozumienia. Potencjalnie placówka może stracić akredytację. Obecne regulacje nie są jednak w tym zakresie jasne, jakiego rodzaju krzywda pacjenta w danej placówce sprawia, że nakładane są określone sankcje²⁹.

Kierujący systemem nie korzystają w sposób konsekwentny z instrumentu wpływania na rynek, jakim jest monitorowanie świadczeniodawców. Urzędy wojewódzkie odpowiedzialne za wydawanie akredytacji (rejestracji) nie mają potencjału kadrowego i nie robią tego w sposób systematyczny (niektóre urzędy w ogóle tego nie robią od lat). Również NFZ (centrala i oddziały wojewódzkie) realizuje je niezwykle rzadko. W USA np. praktykowane są systematyczne kontrole w placówkach. Obowiązuje zasada niezapowiedzianych kontroli przynajmniej co 9-15 miesięcy. W ich wyniku placówka może otrzymać certyfikat zgodności z regulacjami (ang. *certificate of compliance*) albo przeciwnie³⁰. Kontrole mogą mieć charakter m.in. wykonania badania ankietowego wśród pacjentów.

Głos i siła pacjenta

Kierujący systemem ODT nie korzystają z narzędzia, jakim jest upodmiotowienie pacjentów/konsumentów, aby sami mogli wpływać i w razie konieczności korygować

zachowania świadczeniodawców. Ich „głos” nie został wzmocniony odpowiednimi regulacjami, które zobowiązywałyby świadczeniodawców do ułatwiania wyrażania opinii, zwłaszcza w sytuacji niezadowolenia z jakości usługi (w miejscu opieki oraz w ramach informacji przekazywanych do instytucji publicznych).

Nie położono również nacisku na funkcjonowanie mechanizmów rzecznictwa (ang. *patient advocacy*). W sposób oddolny nie wyłoniły się organizacje rzecznicze, ale też nie były one odgórnie specyficznie animowane. Tym samym interesy pacjentów nie są zatem odpowiednio reprezentowane w dyskusjach nad systemem opiekuńczym. Pacjentom i ich opiekunom pozostaje „samorzecznictwo” (ang. *self-advocacy*), co jest trudne do praktykowania, ponieważ szczególnie ta kategoria pacjentów/opiekunów w sektorze zdrowia może odczuwać szereg barier w partycypacji publicznej.

Ponadto kierujący systemem nie wprowadzili trwałych reguł rozwiązywania konfliktów, które powstają w trakcie wykonywania opieki. Pacjent może skierować skargę do Biura Rzecznika Praw Pacjenta czy Rzecznika Praw Obywatelskich, ale ta instytucja głównie rejestruje skargi. Nie dysponuje bowiem adekwatnymi narzędziami interwencji³¹. Narodowy Fundusz Zdrowia również nie oferuje dogodnych zasad zbierania skarg. Warto zwrócić uwagę

²⁹ S. Spasova et al.: *Challenges in Long-Term Care in Europe...*, op.cit., s. 28.

³⁰ OECD and EU, *A Good Life in Old Age?*..., op.cit., s. 253.

³¹ Do Biura Rzecznika Praw Pacjenta napływają nieliczne skargi, np. w 2019 r. – 29 skarg, w 2020 r. – 33 skargi, w 2021 r. – 37 skarg. Uwagi zgłaszane są również na infolinii. Znacznie wzrasta ich liczba, np. w 2018 r. – 460 zgłoszeń, a w kolejnych latach – 657, 1099, 1286.

na praktyki stosowane w niektórych państwach. Otóż w USA powoływany jest odrębny rzecznik praw pacjentów opieki długoterminowej (ang. *long-term care ombudsman*). Wydaje się to uzasadnione specyfiką tego sektora w systemie zdrowia. Pacjenci są tam szczególnie narażeni na łamanie ich praw z uwagi na niski poziom zdolności do samoobrony. Jednocześnie opieka długoterminowa zaczyna obejmować coraz większą część społeczeństwa. Z kolei w Australii wprowadzono Kartę Praw w systemie opieki długoterminowej³². Jest tam mowa o zinstytucjonalizowanych metodach rozwiązywania konfliktów w placówkach³³.

Kierujący systemem ODT nie korzystają również z kolejnych instrumentów wpływu na rynek. W tym wypadku chodzi o tak zwaną samoregulację wśród świadczeniodawców. Praktyki innych państw pokazują, że rządzący za pośrednictwem różnych programów mogą ich motywować, aby podejmowali działania oddolne na rzecz np. wprowadzania norm i reguł, które formalnie nie są wymagane przez powszechnie obowiązujące regulacje prawne. Chodzi tu o skłanianie ich do wypracowania kodeksów etycznych, które określają standardy postępowania w określonych dziedzinach, np. wobec pacjentów/konsumentów (zapewnianie im możliwości łatwego wyrażenia opinii czy określonych elementów partnerstwa w programowaniu opieki). Zbliżonym narzędziem działania

mogą tu być programy motywujące świadczeniodawców do podnoszenia jakości. W wielu państwach rządy dofinansowują programy, w ramach których świadczeniodawcy dobrowolnie poddają się kontroli jakości czy ustanawiają wewnętrzne standardy jakości w opiece. W USA prawie połowa wszystkich placówek brała udział w programie Advancing Excellence, w którym uczestniczyli świadczeniodawcy, grupy rzecznicze, różni interesariusze. Celem jest identyfikowanie tych aspektów usług, które wymagają poprawy. Rząd federalny powołał Organizację Poprawy Jakości (QIO), współpracującą ze świadczeniodawcami w zakresie podnoszenia jakości. Ma to miejsce na szerszej podstawie niż tylko regulacje prawne³⁴.

Zarządzanie działalnością płatnika w systemie ODT

Kierujący systemem ODT – chcąc zredukować ryzyko zawodności rynku – mają przed sobą również wyzwanie, aby odpowiednio uregulować sposób funkcjonowania płatnika w systemie zdrowia (NFZ). Dotyczy to zwłaszcza sposobu, w jaki kontraktuje on usługi ODT na rynku. Płatnik pełni znaczącą rolę na rynku, ponieważ kupuje lub kontraktuje usługi, przeprowadzając konkursy/przetargi z udziałem niezależnych świadczeniodawców.

Kwestią do rozstrzygnięcia jest, czy instytucja płatnika została tak ukształtowana regulacyjnie, aby umiał właściwie

³² ACQC: *Guidance and Resources for Providers to Support the Aged Care Quality Standards*. Aged Care Quality and Safety Commission 2022.

³³ Aged Care Act 1997; <<https://www.legislation.gov.au/C2004A05206/latest/versions>>.

³⁴ OECD and EU, *A Good Life in Old Age?*..., op.cit., s. 252.

kontraktować usługi, m.in. przekazując świadczeniodawcom odpowiednie bodźce (ang. *incentives*), które będą ich skłaniały do oferowania usług wysokiej jakości³⁵.

W literaturze przedmiotu jest mowa o idei kontraktowania na podstawie wyników, czyli rezultatów opieki (ang. *performance-based contracting*). Chodzi o to, czy płatnik zbudował odpowiedni kapitał swoich umiejętności, aby wybierać najlepsze usługi, jakie rynek może wytworzyć w danych okolicznościach. Bank Światowy określa *performance-based contracting* jako kontraktowanie usług z jasnymi celami i wskaźnikami; systematycznymi wysiłkami, aby zbierać dane na temat postępu w wybranych wskaźnikach; konsekwencjami dla świadczeniodawcy, zarówno co do nagród, jak i sankcji w związku z osiąganymi rezultatami³⁶.

W wypadku NFZ kontraktowanie ma miejsce na podstawie specjalnej dokumentacji. Kandydaci na świadczeniodawców otrzymują określoną liczbę punktów za spełnienie kryteriów obejmujących pięć obszarów: jakość usług, ich kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena. Kwestią do rozważenia może być, jaką rolę pełni wymiar jakości. Okazuje się, że w dokumentacji słowo „jakość” *de facto* dotyczy dostępności personelu. Otóż w tej kategorii świadczeniodawcy otrzymują punkty za obietnicę zatrudnienia określonej liczby pracowników w proporcji do liczby łóżek. Natomiast Fundusz nie przyznaje punktów

za gromadzenie i upublicznianie danych o jakości w rozumieniu, które spotykamy w innych państwach, czyli o tzw. niezamierzonych zdarzeniach, odleżynach, upadkach, zakażeniach etc. NFZ wprowadził bodziec w postaci przyznawania punktów za posiadanie zewnętrznej oceny systemu zarządzania w placówce, ale do uzyskania są tu tylko 2 pkt (najwięcej punktów za personel lekarski – 8 i pielęgniarski – 12, ale także za fizjoterapeutów czy psychologów – odpowiednio 2 pkt i 3 pkt). Analiza struktury przyznawanych punktów wskazuje, że świadczeniodawcy powinni koncentrować się na zatrudnieniu personelu.

Istotny wydaje się jeszcze jeden wymiar kontraktowania usług. Otóż warta analizy jest kwestia sposobu, w jaki NFZ płaci za opiekę (domową czy stacjonarną) i czy w ten sposób redukuje zawodność rynku, jak wspomniano wyżej, znaną pod nazwą – „spijania śmietanki” (ang. *cream-ing*). To sytuacja, gdy świadczeniodawca sięga po tzw. niezasłużone korzyści. Może to mieć miejsce np. gdy selekcjonuje pacjentów, czyli wybiera do opieki takich, którzy nie wymagają ponoszenia zbyt wysokich kosztów. Powyższą dysfunkcję quasi-ryнку można redukować, dopasowując koszty opieki do charakterystyki pacjentów. Wiadomo, że do zakładów opiekuńczo-leczniczych trafiają pacjenci o różnorodnej charakterystyce medycznej, co wpływa na wysokość kosztów opieki. Tymczasem NFZ wprowadził tylko dwie

³⁵ J. Forder: *Contracts and Purchaser-Provider Relationships in Community Care*. „Journal of Health Economics” nr 16/1997, s. 517-42.

³⁶ B. Loevinsohn: *Performance-Based Contracting for Health Services in Developing Countries: A Toolkit*, Health, Nutrition, and Population Series. World Bank 2012, s. 9.

grupy „kosztowe” – regularnych pacjentów i tych wymagających wspomagania oddychowego. W grupie „regularnych” NFZ mógłby potencjalnie wyróżnić szereg podgrup. A zatem, gdyby świadczeniodawcy mogli uzyskiwać wyższe kontrakty dla bardziej wymagających pacjentów, z większą łatwością mogliby ich przyjmować.

Instytucje regulowania

Doświadczenia państw zachodnich wskazują, że zarządzanie quasi-rynkami może być skuteczniejsze, gdy kierujący systemem ODT powołują wyspecjalizowane agencje regulacyjne (nazywane również agencjami wykonawczymi). Ich działanie opiera się na tzw. koncepcji regulacji trzeciej strony (ang. *third-party regulation*). Mają one – jako regulator – inny status niż parlament, ale mimo wszystko przepisy, które wytwarzają, są prawnie wiążące. Posiadają status placówki względnie niezależnej od władzy politycznej. Są też niezależne od grup przedsiębiorców funkcjonujących w danym sektorze usług. Zasadniczo ich rolą jest godzenie sprzecznych interesów grupowych w systemie opieki.

Innymi słowy, tworzą swoistą platformę współpracy między ustawodawcą ustanawiającym regulacje odgórne, a odbiorcami regulacji. Pobudzają także podmioty w danym sektorze usług, aby angażowały się w tworzenie norm dotyczących

określonych wymiarów opieki (np. kodeksy etyczne).

W Polsce nie powołano odrębnej agencji regulacyjnej w obszarze opieki długoterminowej. Działają one natomiast np. w Anglii, Australii³⁷ czy Szwecji³⁸, USA, Irlandii. Ich zadaniem jest praca nad wyspecjalizowanymi regulacjami dla sektora usług zdrowia i opieki, m.in. tworzą standardy jakości, wykonują inspekcje ich przestrzegania i innych regulacji. Audytują i ewaluują różne aspekty funkcjonowania placówek. Monitorują placówki w trakcie wykonywania usług. Regulator powołuje zespoły audytu, które wykonują okresowe badania w każdej placówce. Raporty są dostępne na ich stronach internetowych, podobnie jak moduły służące wnoszeniu skarg. W Australii w 2021 r. wprowadzono np. system raportowania o poważnych incydentach w opiece (ang. *serious incident response scheme*)³⁹. Mają prawną możliwość niezapowiedzianej wizyty (przynajmniej raz w roku).

Regulator ma prawo do badania dokumentacji wewnętrznej dotyczącej jakości (ang. *self-assessment*), może też recenzować plany dotyczące podnoszenia jakości opieki.

W Australii działa Komisja Jakości Opieki i Bezpieczeństwa Osób Starszych⁴⁰. Tworzy ona regulacje⁴¹, które dotyczą zapewnienia pacjentowi

³⁷ Aged Care Quality and Safety Commission; <<https://www.agedcarequality.gov.au/>>.

³⁸ National Board of Health and Welfare.

³⁹ <<https://www.agedcarequality.gov.au/sirs/reports>>

⁴⁰ Ang. The Aged Care Quality and Safety Commission.

⁴¹ Aged Care Quality and Safety Commission zajmuje się następującymi kwestiami: przyjmowaniem wniosków świadczeniodawców o przyznanie subsydiów w ramach ustawy (Aged Care Act); regulowaniem świadczeniodawców w procesach akredytacji; przeprowadzaniem przeglądów jakości opieki w placówkach

– traktowanemu jako konsument usług publicznych – i zapewnienia mu: godności i wyboru; stałej oceny opieki i planowania z nim pieczy; osobistej ochrony; wsparcia w czynnościach dnia codziennego; właściwego otoczenia opieki; informacji zwrotnej (ang. *feedback*) i mechanizmów składania skarg; odpowiednich zasobów ludzkich, zarządzania organizacyjnego.

W Anglii także powołano regulatora, czyli Komisję Jakości Opieki (Care Quality Commission – CQC)⁴². Jej istotną rolę jest generowanie informacji o placówkach opiekuńczych⁴³. Zbiera dane, które mają wskazać, czy ludzie otrzymują opiekę, która jest bezpieczna, troskliwa, responsywna wobec potrzeb pacjentów i dobrze zorganizowana⁴⁴. Ponadto regulator wymaga, aby każda z placówek podlegała audytom i ewaluacjom⁴⁵. W ich wyniku są oceniane (ang. *grading*) w 4 stopniowej skali – znakomite, dobre, wymagające poprawy oraz nieadekwatne⁴⁶. Świadczeniodawcy muszą powiadamiać o określonych zmianach, zdarzeniach, incydentach, które mają wpływ na usługi i pacjentów⁴⁷. Warto dodać, że pacjenci

objęci są systemem rzecznictwa dla osób w opiece. Zapewnia go lokalny samorząd⁴⁸.

Rola samorządów w architekturze zarządzania

Walkę z zawodnością rynku osłabia kolejny czynnik. Chodzi tu o samorządy lokalne. Otóż nie zostały one włączone w procesy zabiegania o jakość usług opiekuńczych w obszarze ich jurysdykcji. Zgodnie z ustawodawstwem samorządy powiatowe są zobowiązane do zapewniania stacjonarnych usług opiekuńczych, ale zapisy ustawowe nie niosą ze sobą istotnych zobowiązań. Przejawem jest choćby to, że w części powiatów nie ma w ogóle placówek opiekuńczych (funkcjonujących w systemie zdrowia i finansowanych przez NFZ).

Regulacje ustawowe zobowiązują władze powiatowe do kontroli ich własnych placówek zlokalizowanych zwykle w szpitalach (kontrole nie obejmują placówek opiekuńczych założonych przez inne podmioty). Regulacje nie są zbyt rozbudowane nawet w odniesieniu do placówek, dla których pełnią funkcję organu założycielskiego. Ustawa o działalności leczniczej zawiera regulację w art. 121. Jest tam mowa

i monitorowaniem jakości; wymierzaniem sankcji; procedowaniem skarg; inicjowaniem zaangażowania konsumentów/pacjentów; dostarczaniem programów edukacyjnych (zob. RCACQS: Final Report – Executive summary. Royal Commission into Aged Care Quality and Safety 2021, s. 64).

⁴² Care Quality Commission.

⁴³ NAO: *The Adult Social Care Market in England*. Department of Health & Social Care. Report by the Comptroller and Auditor General. The National Audit Office 2021.

⁴⁴ <<https://www.cqc.org.uk/about-us/how-we-do-our-job/five-key-questions-we-ask>>

⁴⁵ Malley et al.: *Regulating the Quality and Safety of Long-term Care in England* [w:] *Regulating Long-term Care Quality*, V. Mor, T. Leone, A. Maresso (red.), Cambridge University Press 2014.

⁴⁶ Wyniki badań pokazujące proporcje między placówkami o poszczególnych kategoriach/ocenach: 6 Outstanding; 372 Good; 220 Requires improvement; 75 Inadequate; <<https://www.cqc.org.uk>>.

⁴⁷ <<https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/notifications>>

⁴⁸ <<https://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/help-from-social-services-and-charities/someone-to-speak-up-for-you-advocate/>>

o nadzorze „(...) pod względem celowości, gospodarności i rzetelności”. Władze powiatowe mogą żądać informacji, wyjaśnień oraz dokumentów od organów podmiotu leczniczego oraz dokonywać kontroli i oceny działalności tego podmiotu. Dotychczasowe badania jasno wskazują, że powiaty nie mają potencjału kadrowego ani analitycznego, który pozwalałby im na prowadzenie jakiegokolwiek polityki w zakresie długoterminowej opieki stacjonarnej oraz długoterminowych pielęgniarstkich usług świadczonych w domu, a finansowanych przez NFZ⁴⁹.

Specyfika quasi-ryнку w Polsce

Potencjalnie ktoś może wysunąć argument, że w Polsce pacjenci/konsumenci nie są zbyt zainteresowani kompleksową informacją o jakości usług. Nie pozostawiono im bowiem wyboru, co wynika z braku miejsc w placówkach stacjonarnych finansowanych przez NFZ. Czas oczekiwania to często wiele miesięcy. Należy jednak podkreślić, że niezaspokojony popyt nie wydaje się uzasadnieniem do rezygnacji z wytwarzania odpowiednio bogatego zestawu informacji.

Przeciwnie, są podstawy to tego, aby uznać, że właśnie w tych warunkach istotne są zobiektywizowane informacje. Otóż pacjent/opiekun ma przecież zawsze wybór, a dotyczy on modelu opieki, na który może zdecydować się, gdy posiada adekwatną informację. Wiedza o niskiej jakości usług w stacjonarnych placówkach finansowanych przez NFZ,

ryzyku z tym związanym, może pomóc zdecydować się na placówkę prywatną czy na domową opiekę pielęgniarstwą finansowaną także przez NFZ (również trudno dostępna, podobnie jak stacjonarna). Może zdecydować się na wersję hybrydową opieki, a więc wykorzystanie elementów opieki oferowanej przez ośrodki pomocy społecznej wraz ze wsparciem rodziny. Wiadomo ponadto, że wiele osób decyduje się na zatrudnienie osób trzecich (z rynku).

Podsumowując powyższą część, można stwierdzić, że zasadniczo klientowi/pacjentowi trudno dokonać wyboru placówki na bazie informacji o niej, zwłaszcza o jakości jaką zapewniają. Pacjenci/konsumenci mogą pozyskać część wiadomości w sposób nieformalny, ale jest to zwykle informacja niepełna, a także nierzadko nieprawdziwa. Dyrektor jednej z placówek opiekuńczych wskazał w rozmowie z autorem, że pacjent/konsument zawsze może przyjść, aby zobaczyć, jak tam jest. Nie wydaje się to jednak wystarczające, aby zapewniać pełne dane o obiekcie⁵⁰.

Podsumowanie

W artykule scharakteryzowałem istniejącą strukturę zarządcze, na bazie których funkcjonuje systemem opiekuńczy (na poziomie wytwarzania usług opiekuńczych). Przedstawiłem argumenty, że ma on charakter quasi-rynkowy. Oznacza to, że kierujący systemem stoją wobec istotnych wyzwań związanych

⁴⁹ Kautsch, M.: *Nadzór właścicielski powiatów nad podmiotami leczniczymi*, „Zarządzanie Publiczne” nr 4/2017.

⁵⁰ Podczas panelu eksperckiego zorganizowanego przez NIK 23.2.2024.

z zarządzaniem nim, a zwłaszcza dotyczących przeciwdziałania zawodności quasi-ryнку. Jego źródłem może być zjawisko asymetrii informacji, niska konkurencja, niedopasowane metody kontraktowania usług, niski potencjał analityczny płatnika publicznego itp.

Powyżej zaprezentowane analizy modelu zarządczego w systemie ODT pozwalają również na sformułowanie rekomendacji dla kontrolerów NIK. Do tej pory kontrole dotyczyły w dużym stopniu tego, jak placówki opiekuńcze przestrzegają prawa. Tymczasem mogłyby objąć również kolejne wymiary.

Przed wszystkim przedmiotem analizy może być wymiar systemowy, czyli na ile NFZ kontraktuje usługi zgodne z logiką systemu zapisanego w ustawodawstwie (quasi-rynkowego). Zastrzeżenie budzi system punktowy za określone aspekty opieki, a także brak realnych działań na rzecz zwiększenia podaży usług w województwach i powiatach, a to mogłoby służyć optymalizacji cen za opiekę i uzyskiwania wyższej jakości. Na większości rynków powiatowych działa jeden świadczeniodawca. Można uznać to za istotną przyczynę sytuacji z lat 2017–2021. Otóż Fundusz zwiększył wówczas wydatki na opiekę stacjonarną o 60%, podczas gdy liczba pacjentów wzrosła w tym samym okresie jedynie o 5,5%⁵¹. Sceptycyzm budzi forma opieki, którą świadczą opłacane przez NFZ podmioty w domu pacjentów (opieka domowa) i jej dopasowanie do potrzeb pacjentów.

Ponadto kontrole mogłyby obejmować zarządzanie kontraktowaniem w takim aspekcie, który wyjaśniłby, dlaczego w powyższym okresie w niektórych województwach liczba pacjentów rosła, a w innych spadała nawet o niemal 20%. Kontrole powinny także dotyczyć obszernego zagadnienia bodźców, które wytwarza NFZ wobec świadczeniodawców, w tym ryzyka ich niepożądanych zachowań w systemie z uwagi na wadliwe bodźce (np.: brak regularnych kontroli, wymagań odnośnie do upubliczniania określonych danych z przebiegu opieki, bodźców projakościowych).

Warto tu dodać, że kontrolą powinny być objęte również samorządy lokalne, które zaczęły zamawiać usługi opiekuńcze wśród prywatnych świadczeniodawców. Robią to, pomimo że centralna władza publiczna nie tworzyła rekomendacji w tym kierunku (choć również nie zabraniała). Nie zapewniła pełnej infrastruktury regulacyjnej, która ułatwiałaby kontraktowanie usług ODT zgodnie z logiką quasi-rynków. Kontrole nie obejmowały do tej pory zagadnienia, czy samorządy, które zdecydowały się na kontraktowanie usług na prywatnych rynkach, potrafią tak kształtować lokalne quasi-rynki, aby zapewniać odpowiednią podaż i jakość usług.

prof. dr hab. ANDRZEJ ZYBAŁA
kierownik Katedry Polityki Publicznej
Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie
ORCID: 0000-0002-1030-8792

⁵¹ Bank Światowy: *Przegląd strategiczny opieki długoterminowej w Polsce*. Waszyngton 2024, p. 118.

Słowa kluczowe: polityka publiczna, opieka długoterminowa, regulacje, jakość usług opiekuńczych

Bibliografia:

1. Augustyn M.: *Opieka długoterminowa w Polsce, Opis, diagnoza, rekomendacje – zielona księga*. Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2010.
2. Bank Światowy: *Przegląd strategiczny opieki długoterminowej w Polsce*, Waszyngton 2024.
3. Beck O. et al.: *Long-Term Home Care in Poland – Framework, Problems, Prospects*, „Hygeia Public Health” 2/2014.
4. Błędowski P.: *Raport. Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej w Polsce. Cele i wyzwania*. Koalicja ‘Na pomoc niesamodzielnym’ – Związek Stowarzyszeń. Warszawa 2021.
5. Błędowski P., Wilmonska-Pietruszyńska A.: *Organizacja opieki długoterminowej w Polsce – problemy i propozycje rozwiązań*, „Polityka Społeczna” 7/2009.
6. Christensen K., Pilling D., eds.: *The Routledge Handbook to Social Care Work around the World*. Routledge, 2018.
7. Costa-Font J., Greer L. S.: eds.: *Federalism and Decentralization in European Health and Social Care*, Palgrave Macmillan, 2013.
8. Davies C. et al.: *Links between Governance, Incentives and Outcomes: A Review of the Literature*, The National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation R&D, 2005.
9. EU and SPC, *Adequate Social Protection for Long-Term Care Needs in an Ageing Society*, European Commission, Social Protection Committee, 2014.
10. Forder J.: *Contracts and Purchaser-Provider Relationships in Community Care*. „Journal of Health Economics” nr 16/1997.
11. Forder J.: *Regulating Entrepreneurial Behaviour in Social Care*, [w:] *Regulating Entrepreneurial Behaviour in European Health Care Systems*, Open University Press, 2002.
12. Howlett M.: *Designing Public Policies: Principles and Instruments*, Second edition, Routledge Textbooks in Policy Studies, Routledge, Taylor & Francis Group, 2019.
13. Kautsch M.: *Nadzór właścicielski powiatów nad podmiotami leczniczymi*, „Zarządzanie Publiczne” nr 4/2017.
14. Le Grand J., Bartlett W.: *Quasi-Markets and Social Policy*. The Macmillan Press 1993.
15. Le Grand J.: *Quasi-Market versus State Provision of Public Services: Some Ethical Considerations*, „Public Reason” nr 2/2011.
16. Le Grand J.: *Competition, Cooperation, Or Control? Tales From The British National Health Service*. „Health Affairs” nr 3/1999.
17. Malley et al.: *Regulating the Quality and Safety of Long-term Care in England* [w:] *Regulating Long-term care quality*, V. Mor, T. Leone, A. Maresso (red.), Cambridge University Press 2014.
18. Marks L.: *Governance, Commissioning and Public Health*, Policy Press, Bristol.

19. NAO, *The Adult Social Care Market in England. Department of Health & Social Care. Report by the Comptroller and Auditor General, The National Audit Office* 2021.
20. NIK, *Informacja o wynikach kontroli funkcjonowania zakładów opiekuńczo-leczniczych*, Warszawa 2010.
21. NIK, *dostępność opieki długoterminowej finansowanej ze środków NFZ*, Warszawa 2020.
22. North D.C.: *Institutions*. „The Journal of Economic Perspectives” nr 1/1991.
23. OECD, *Regulatory Policy and Governance: Supporting Economic Growth and Serving the Public Interest*, Online-Ausg. OECD 2011.
24. OECD and European Union: *A Good Life in Old Age?: Monitoring and Improving Quality in Long-Term Care*, OECD Health Policy Studies 2013.
25. Peters B.G.: *Institutionalism and Public Policy* [w:] B.G. Peters, P. Zittoun, red., *Contemporary Approaches on Public Policy*. Palgrave-McMillan, 2016.
26. Pielniński B.: *Instytucjonalizmy a polityka społeczna*. „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje”, nr 3/2013.
27. Pierre J., Peters B.G.: *Governing Complex Societies*. Palgrave Macmillan UK 2005.
28. Osborne D., Gaebler T.: *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit Is Transforming the Public Sector*, Addison-Wesley Pub 1992.
29. Spasova S. et al.: *Challenges in Long-Term Care in Europe. Study of National Policies*. European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, European Social Policy Network 2018.
30. Szatur-Jaworska B., Błędowski P.: *Między rodziną a instytucją – wnioski z badania polsenior2 dla polityki senioralnej w Polsce*, „Studia z Polityki Publicznej” nr 1/2024.
31. Sześciło D.: *Rynek–Prywatyzacja–Interes publiczny. Wyzwania urynkowienia usług publicznych*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2014.
32. Szweda-Lewandowska Z.: *Elderly Care Services: Development Prospects in Context of Population Ageing*, „Optimum. Studia Ekonomiczne” nr 2/2014.
33. Walendzik G., Baradziej M.: *Przestrzeganie praw mieszkańców domów pomocy społecznej – osoby z niepełnosprawnościami i psychicznie chore*, „Kontrola Państwowa” nr 3/2025.
34. Bank Światowy: *Przegląd strategiczny opieki długoterminowej w Polsce*. Waszyngton 2024.

ABSTRACT

The Polish Healthcare System's Regulatory Model for Long-term Care

The article discusses the long-term care policy and its mode of governance. It presents the thesis that this model is market (quasi-market) in nature, which is important for the way it is managed. The key task of system managers is to prevent market failure, shape contractual relationships between system stakeholders, including public payers and healthcare providers, as well as healthcare providers and patients/consumers.

The author states that effective management of the care system can only be achieved through an in-depth understanding of its key features. In addition, it would also allow for the development of a new type of control for the Supreme Audit Office of the system, comprising the issue of competition in the quasi-market of care services, mechanisms of contracting services, and incentives within the care system influencing the behaviour of its stakeholders.

Prof. **Andrzej Zybała**, PhD, Head of the Department of Public Policy, Warsaw School of Economics

Key words: public policy, long-term care, regulations, quality of care services

Wpływ błędów egzaminatorów na końcowe wyniki egzaminów

System sprawdzania i oceniania matur

ANETA KALINOWSKA

Egzamin maturalny pełni w Polsce dwie podstawowe funkcje: jego wynik poświadcza poziom wiedzy i umiejętności zdobytych przez absolwenta w szkole średniej oraz jest podstawą przyjęcia na studia pierwszego stopnia lub jednolite studia magisterskie¹. Ten drugi aspekt sprawia, że staje się on najważniejszym sprawdzianem w procesie edukacji młodego człowieka, determinującym w dużej mierze jego dalszy rozwój zawodowy i osobisty. Rangę egzaminu podnosi to, że uzyskanie wymaganej liczby punktów² jest warunkiem udziału w rekrutacji, a wyniki egzaminów z poszczególnych przedmiotów są w większości przypadków jedynym kryterium selekcji kandydatów na studia. NIK zbadała, czy Centralna Komisja Egzaminacyjna³ i Okręgowa Komisja Egzaminacyjna w Poznaniu⁴ podejmowały w latach 2021–2024 prawidłowe działania w celu zapewnienia obiektywnej i rzetelnej oceny egzaminów maturalnych, a wyniki kontroli mogłyby wywoływać niepokój wśród maturzystów⁵.

Wprowadzenie

System egzaminów zewnętrznych, w ramach którego organizowany jest m.in. egzamin maturalny⁶, został wprowadzony w Polsce w wyniku reformy systemu

oświaty w 1999 r. Corocznie do egzaminów maturalnych przystępuje ponad 300 tysięcy uczniów. Odbywają się w siedzibach szkół, organizuje je osiem⁷ okręgowych komisji egzaminacyjnych⁸, a ich

¹ Art. 70 ust. 3 ustawy z 20.7.2018 – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2024 r. poz. 1571, ze zm.).

² Obecnie wymagane jest uzyskanie 30% punktów, co wynika z art. 44zzł ust. 1 pkt 1 ustawy z 7.9.1991 o systemie oświaty (Dz.U. z 2024 r. poz. 750, ze zm.), dalej: ustawa o systemie oświaty.

³ Dalej także CKE.

⁴ Dalej także OKE w Poznaniu.

⁵ Artykuł opracowano na podstawie wyników kontroli NIK: *System sprawdzania i oceniania egzaminów maturalnych w latach 2021–2024*, nr ewid. I/24/003/LPO.

⁶ Rodzaje egzaminów zewnętrznych zdawanych na koniec poszczególnych etapów edukacji zostały wskazane w art. 3 ustawy o systemie oświaty. Oprócz maturalnych, przeprowadzane są egzaminy ósmoklasisty i potwierdzające kwalifikacje w zawodzie.

⁷ Siedziby oraz zasięg terytorialny okręgowych komisji egzaminacyjnych zostały określone w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej w sprawie utworzenia okręgowych komisji egzaminacyjnych oraz określenia ich zasięgu terytorialnego z 18.2.1999 (Dz.U. nr 14 poz. 134, ze zm.).

⁸ Dalej: OKE lub komisje.



przygotowanie i przeprowadzenie koordynuje i nadzoruje Centralna Komisja Egzaminacyjna z siedzibą w Warszawie.

CKE i OKE to państwowe jednostki budżetowe, których organizacja i zadania zostały określone w ustawie o systemie oświaty. Nadzór nad działalnością CKE sprawuje minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, natomiast Dyrektor CKE nadzoruje działalność OKE. Do zadań CKE należy m.in.: przygotowywanie i ustalanie materiałów egzaminacyjnych, w szczególności zadań i arkuszy oraz zasad oceniania zadań wykorzystywanych do organizowania egzaminów. Z kolei przeprowadzanie egzaminów zewnętrznych jest jednym z podstawowych zadań OKE.

Z dokonanej przez NIK analizy wynikało, że problemy z prawidłowym sprawdzaniem i ocenianiem w OKE egzaminów maturalnych występowały każdego roku. Potwierdzały to zarówno wpływające do Izby skargi, interwencje Rzecznika Praw Obywatelskich, jak i interpelacje poselskie. Trzeba wspomnieć o licznych doniesieniach prasowych na temat błędów egzaminatorów w ocenianiu prac maturalnych i konsekwencjach, jakie w związku z tym ponosili zdający.

W ocenie Ł. Kierznowskiego⁹ zjawisko nieprawidłowego oceniania egzaminów maturalnych powoduje zaburzenie realizacji konstytucyjnej zasady równego dostępu do wykształcenia (na poziomie

wyższym), o której mowa w art. 70 ust. 4 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Jego zdaniem, gdy poziom występowania błędów w ocenie prac maturalnych jest zbyt wysoki, wyniki częściowo tracą walor porównywalności, a więc nie przynoszą wiarygodnej informacji dotyczącej stopnia opanowania wiedzy i umiejętności. Nie powinny zatem być podstawą decyzji o przyjęciu na studia, bowiem zaburzona zostaje równość szans, która ustępuje zwiększonej losowości, wynikającej z błędnego ustalania wyników.

Delegatura NIK w Poznaniu przeprowadziła kontrolę doraźną dotyczącą systemu sprawdzania i oceniania egzaminów maturalnych. Przeprowadzono ją w Centralnej Komisji Egzaminacyjnej i Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w Poznaniu, obejmującej zakresem działania obszar województw: zachodniopomorskiego, lubuskiego i wielkopolskiego. Poznańska OKE pod względem zasięgu terytorialnego obejmuje największy okręg w kraju i realizuje zadania dotyczące około 15% ogólnej liczby maturzystów. W ramach kontroli pozyskano informacje dotyczące zasad i trybu rekrutacji uzupełniającej z 21 wyższych uczelni publicznych oraz przeprowadzono badanie ankietowe wśród egzaminatorów¹⁰. Należy podkreślić, że w toku kontroli nie były merytorycznie badane prace maturalne, natomiast szczegółowej analizie poddano proces sprawdzania i oceniania prac oraz

⁹ Ł. Kierznowski, *Prawne przyczyny nieprawidłowego oceniania egzaminów maturalnych*, 2023; rozdział I; § 5. Skutki nieprawidłowego oceniania egzaminów maturalnych, dostęp: <<https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mjxw62zogi3danbvgq3tcoi>>.

¹⁰ Respondentami byli egzaminatorzy powołani przez OKE w Poznaniu w 2024 r. do sprawdzania i oceniania maturalnych prac egzaminacyjnych z przedmiotów: język polski, język angielski, matematyka, biologia i chemia. Spośród 1776 egzaminatorów, do których wysłano ankietę, w badaniu wzięło udział 946 osób.

weryfikacji wyników przez egzaminatorów OKE w Poznaniu. Celem głównym kontroli było uzyskanie odpowiedzi na pytanie, czy w systemie egzaminów zewnętrznych podmioty podejmowały prawidłowe działania w celu zapewnienia obiektywnej i rzetelnej oceny egzaminów maturalnych w latach 2021–2024. W artykule zaprezentowano wybrane ustalenia kontroli.

System szkolenia egzaminatorów

Prace egzaminacyjne sprawdzają i przyznają punkty (oceniają) egzaminatorzy wyznaczani co roku przez dyrektorów poszczególnych OKE¹¹. Powinni oni spełniać wymagania określone w ustawie o systemie oświaty, w szczególności:

- posiadać kwalifikacje niezbędne do zajmowania stanowiska nauczyciela w szkole, z zakresu której jest przeprowadzany egzamin;
- legitymować się co najmniej trzyletnim stażem pracy dydaktycznej w szkole albo na stanowisku wymagającym kwalifikacji pedagogicznych;
- ukończyć z wynikiem pozytywnym szkolenie dla kandydatów na egzaminatorów, zakończone egzaminem;
- być wpisanym do ewidencji egzaminatorów.

Podmiotami odpowiedzialnymi za zapewnienie kadr do sprawdzania i oceniania egzaminów są poszczególne OKE. Realizują zadania dotyczące prowadzenia ewidencji egzaminatorów zamieszkujących na terenie objętym właściwością danej OKE

oraz szkolenia egzaminatorów i kandydatów na nich, co wynika z ustawy o systemie oświaty. Zadania CKE w powyższym zakresie ograniczają się do przygotowywania, we współpracy z okręgowymi komisjami egzaminacyjnymi, materiałów szkoleniowych.

Dyrektorzy OKE zawierają z egzaminatorami umowy cywilnoprawne, określające zakres ich obowiązków oraz wynagrodzenie. Obowiązujące kwoty wynikają z rozporządzenia Ministra Edukacji z 16 stycznia 2025 r. w sprawie warunków wynagradzania egzaminatorów oraz innych osób biorących udział w przeprowadzaniu egzaminów¹². Stawki za sprawdzenie i ocenienie jednej pracy są zróżnicowane w zależności od przedmiotu egzaminacyjnego, poziomu trudności (podstawowy lub rozszerzony) oraz w niektórych przypadkach od formy zadań (część testowa lub wypracowanie). Wynoszą od 0,47% do 0,923% minimalnej stawki wynagrodzenia zasadniczego nauczyciela dyplomowanego posiadającego tytuł zawodowy magistra oraz przygotowanie pedagogiczne¹³. Uzależnia to wprost płacę egzaminatora od liczby prac sprawdzonych przez niego w danym czasie i może powodować dążenie do zwiększenia tempa pracy nawet kosztem jakości oceniania. W praktyce średnia liczba prac przypadająca na jednego egzaminatora z danego przedmiotu zależy od rodzaju arkusza i realnego czasu niezbędnego do jego sprawdzenia i oceny. W kontrolowanej OKE w Poznaniu w 2024 r. egzaminator

¹¹ Art. 44zu ustawy o systemie oświaty.

¹² Dz.U. z 2025 r. poz. 82.

¹³ W 2025 r. stawka ta wynosi 6 211 zł.



sprawdził średnio np. 84 prace z matematyki, przy czym najmniej zweryfikowano 66 prac a najwięcej – 99; 43 prace z języka polskiego (od 16 do 81) i 63 prace z biologii (od 28 do 92). Zgodnie z obowiązującymi procedurami przewodniczący zespołu egzaminatorów przydzielał arkusze egzaminacyjne do sprawdzenia poszczególnym członkom tego zespołu. Liczba prac przekazanych egzaminatorowi zależała od łącznej liczby arkuszy do oceny w danym zespole i faktycznej liczby egzaminatorów. Należy podkreślić, że rozdzielając arkusze, przewodniczący kierował się również oceną poprawności sprawdzania, doświadczeniem egzaminatora oraz tempem pracy, co z kolei mogło przyczyniać się do pośpiechu po stronie egzaminatorów.

Ankietowani przez NIK egzaminatorzy, udzielając odpowiedzi na pytanie¹⁴ o główne przyczyny popełniania błędów w ocenianiu zadań w ramach egzaminów maturalnych, wskazali m.in. na: niskie jednostkowe stawki wynagrodzenia (51,4% ankietowanych) i sprawdzanie prac pod presją czasu (50,1%), a także zmiany zasad oceniania zadań egzaminacyjnych w trakcie sprawdzania prac (58,7%).

Okoliczności związane z procedurami i organizacją oceniania mają bezpośredni lub pośredni wpływ na jego rezultaty. W takim kontekście w literaturze przedmiotu pojawiło się pojęcie efektu

egzaminatora¹⁵, definiowanego jako zjawisko polegające na tym, że oceny mogą być zniekształcone przez subiektywne czynniki, związane m.in. z jego osobowością, doświadczeniem, przygotowaniem merytorycznym, motywacją czy poziomem zmęczenia, przez co nie odzwierciedlają faktycznej wiedzy i umiejętności zdającego.

Obowiązek podejmowania w OKE działań mających na celu podnoszenie jakości sprawdzania i oceniania zadań, w tym przez zminimalizowanie efektu egzaminatora, został w sposób formalny i systemowy wprowadzony przez Dyrektora CKE dopiero w 2024 r.¹⁶ Nie sprzyjało to zapewnieniu rzetelności ocen wystawianych przez egzaminatorów w latach poprzednich, co wykazały wyniki kontroli NIK. W nowej regulacji zobowiązano OKE do przygotowywania i przeprowadzania w okresie od października do marca każdego roku quizów, polegających na sprawdzeniu i ocenieniu przez wszystkich egzaminatorów przykładowych rozwiązań zadań z danego egzaminu i przedmiotu z poprzednich sesji egzaminacyjnych lub okazowych rozwiązań zadań z danego egzaminu i przedmiotu, organizowanego jako test diagnostyczny. Poza quizami OKE mogą oferować warsztaty, szkolenia doskonalące, ćwiczenia czy webinaria.

¹⁴ W ankiecie umieszczono pytanie z możliwością zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi.

¹⁵ Por. H. Szaleniec, B. Kondrątek, F. Kulon, A. Pokropek, P. Skórska, K. Świst, T. Wołodźko i M. Żółtak: *Efekt egzaminatora w ocenianiu prac maturalnych z języka polskiego i matematyki*, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa, 2015.

¹⁶ Zarządzenie nr 1120 Dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej z 24.1.2024 w sprawie zapewnienia jakości sprawdzania i oceniania rozwiązań zadań egzaminacyjnych przez egzaminatorów oraz kontroli poprawnościdczytywania kart odpowiedzi w okręgowych komisjach egzaminacyjnych.

Kolejny etap w procesie szkolenia egzaminatorów dotyczy tylko osób wyznaczonych do współpracy w danym roku i polega na przygotowaniu ich do sprawdzania i oceniania rozwiązań zadań z konkretnej sesji egzaminacyjnej. Należy podkreślić, że kluczowe znaczenie dla zapewnienia porównywalności ocen mają ustalone przez CKE zasady oceniania rozwiązań zadań zamieszczonych w arkuszach egzaminacyjnych z poszczególnych przedmiotów, obowiązujące w danym roku. Obejmują one w szczególności:

- kryteria oceniania (określone w odpowiednim Informatorze, wraz z uszczegółowieniem w zakresie konkretnych zadań egzaminacyjnych);
- rozwiązania zadań zamkniętych oraz przykładowe rozwiązania otwartych;
- schematy przyznawania punktów za rozwiązania prac egzaminacyjnych.

Wynika to z Procedur organizowania i przeprowadzania oceniania przez egzaminatorów prac egzaminu ósmoklasisty i egzaminu maturalnego, określanych co roku przez Dyrektora CKE¹⁷ i obowiązujących we wszystkich OKE.

Przed przystąpieniem egzaminatorów do pracy OKE zapewniają im szkolenia dotyczące sprawdzania i oceniania rozwiązań zadań zawartych w danym arkuszu egzaminacyjnym w danym roku. Na zakończenie, w ramach ćwiczeń kontrolnych, egzaminatorzy oceniają przykładowe rozwiązania. W kontrolowanym OKE w Poznaniu takie szkolenia odbywały się

w dniu poprzedzającym sprawdzanie prac, a wyniki ćwiczeń kontrolnych wykazały, że pomimo przeszkolenia sprawdzający mieli trudności z prawidłowym stosowaniem zasad oceniania zadań. W 2023 r. np. jedno zadanie z biologii zostało błędnie ocenione przez 59%, a drugie przez 56% szkolących się egzaminatorów. Z kolei rok później jedno z zadań z wiedzy o społeczeństwie błędnie oceniło 26%, a z języka angielskiego – 24% uczestników szkolenia.

System szkolenia egzaminatorów z zasad oceniania nie zapewniał ich wystarczającego przygotowania do prawidłowego sprawdzania i punktowania prac. Wyniki kontroli wykazały, że w latach 2021–2024 w OKE w Poznaniu podwoił się odsetek egzaminatorów popełniających błędy merytoryczne w ocenianiu zadań (z 10% w 2021 r. przez 11%, 19% aż do 20% w 2024 r.). W 2023 r. np. wśród 3591 egzaminatorów sprawdzających prace maturalne 664 wystawiło błędne oceny. Warto podkreślić, że błędy te zostały ujawnione dopiero w wyniku weryfikacji dokonywanej na wniosek zdających, co skutkowało koniecznością wymiany świadectw dojrzałości. W szczególności, wśród egzaminatorów z biologii co najmniej jeden błąd popełniło od 60% do 75% sprawdzających, a z chemii odpowiednio od 46% do 78% (czyli nawet 106 spośród 136 egzaminatorów nieprawidłowo oceniało zadania egzaminacyjne).

Pomimo tak dużej skali błędów, blisko 98% ankietowanych egzaminatorów

¹⁷ W 2024 r. obowiązywało zarządzenie nr 1136 Dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej z 14.3.2024 w sprawie ustalenia procedur organizowania i przeprowadzania oceniania przez egzaminatorów prac egzaminu ósmoklasisty i egzaminu maturalnego w 2024 r.



twierdziło, że ocenianie zadań z arkuszy egzaminacyjnych nie sprawiało im trudności merytorycznych, a zdaniem 90% zasady opiniowania prac były zrozumiałe, jednoznaczne i łatwe do interpretacji oraz stosowania.

Problem błędów merytorycznych w ocenach prac nasilał się, pomimo realizacji w OKE w Poznaniu działań przewidzianych w procedurach, tj. informowania oceniającego o popełnionych błędach, ćwiczeń doszkalających, a nawet wykreślenia danego sprawdzającego z ewidencji egzaminatorów. W latach 2021–2024 dokonano 9 takich wykreśleń, w których przyczyną było nieprzestrzeganie przepisów dotyczących przeprowadzania egzaminu maturalnego lub zasad oceniania rozwiązań zadań. Ekspertki Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej stwierdziły, że ci egzaminatorzy błędnie ocenili od 55% do 94% prac objętych weryfikacją. Egzaminator z języka polskiego np. na 69 zweryfikowanych prac w 65 popełnił błąd, a z biologii – odpowiednio w 46 na 51 prac.

Należy w tym miejscu zauważyć, że obowiązujący system prawny umożliwia zmianę błędnego wyniku egzaminu maturalnego wyłącznie w sytuacji, gdy zawnioskuje o to zdający. Natomiast w wypadku, gdy po ogłoszeniu wyników egzaminów kontrola jakości pracy egzaminatorów przez ekspertów OKE wykaże błędy w ocenach, świadectwa dojrzałości nie zostaną wymienione.

Efekty podwójnego sprawdzenia prac

Ministerstwo Edukacji Narodowej powołało w 2025 r. funkcję egzaminatora-weryfikatora¹⁸, uwzględniając ją w przepisach ustawy o systemie oświaty. Było to usankcjonowaniem zadań już wykonywanych w zespołach egzaminatorów. Zmiany legislacyjne pozwoliły na określenie w rozporządzeniu stawek wynagrodzenia dla egzaminatorów-weryfikatorów, którzy do tej pory byli opłacani na takich samych zasadach, jak pozostali sprawdzający. Podstawą do ustalenia ich wynagrodzenia jest obecnie kwota stanowiąca 12% łącznej kwoty wynagrodzeń przysługujących egzaminatorom. Do zadań weryfikatora należy przeanalizowanie prac wskazanych przez przewodniczącego zespołu egzaminatorów, uprzednio ocenionych przez sprawdzających, w celu zweryfikowania poprawności ich sprawdzenia i ocenienia.

W latach 2021–2024 Dyrektor CKE określał w Procedurach organizowania i przeprowadzania oceniania przez egzaminatorów prac egzaminu ósmoklasisty i egzaminu maturalnego, że w wypadku egzaminu maturalnego weryfikacji przez egzaminatora-weryfikatora poddaje się 10% wszystkich prac z każdego przedmiotu (na każdym poziomie). Dokonuje tego systematycznie przewodniczący zespołu egzaminatorów w trakcie sesji sprawdzania. Zasady dobierania prac do weryfikacji określa dyrektor OKE, jednak powinny one uwzględniać konieczność włączenia do puli zweryfikowanych arkuszy prace o skrajnej liczbie przyznanych punktów.

¹⁸ Zgodnie z brzmieniem art. 44zu ust. 4 ustawy o systemie oświaty obowiązującym od 11.1.2025.

Ponadto przewodniczący zobowiązany jest do sprawowania szczególnego nadzoru nad pracą egzaminatorów, którzy wykonują ją po raz pierwszy lub po przerwie trwającej co najmniej 3 lata. Może on polegać np. na objęciu weryfikacją większej liczby prac sprawdzanych przez te osoby. Wyniki weryfikacji są protokolowane w sposób umożliwiający szczegółową analizę rozbieżności pomiędzy punktami przyznanymi przez egzaminatora-weryfikatora a punktami, które przyznał oceniający prace jako pierwszy. Szczegółowy plan postępowania oraz wzór protokołu weryfikacji prac ustala dyrektor OKE, a dane w nim zawarte stanowią dla przewodniczącego podstawę do bieżącego wskazywania prac do analizy. Przewodniczący bada przyczyny rozbieżności, przeprowadza konsultacje z egzaminatorami lub egzaminatorami-weryfikatorami i poleca naniesienie poprawnej liczby przyznaných punktów w arkuszu egzaminacyjnym i na karcie odpowiedzi. W szczególnych sytuacjach wnioskuje do dyrektora OKE – za pośrednictwem koordynatora OKE – o odsunięcie egzaminatora od sprawdzania i oceniania prac.

Wyniki kontroli wykazały, że przyjęty próg weryfikacji (10%) pozwalał na wychwycenie i skorygowanie, jeszcze przed ogłoszeniem wyników egzaminów, zaledwie części błędów popełnianych przez egzaminatorów, a i tak skala ujawnionych nieprawidłowych ocen okazała się zatrważająca.

W latach 2021–2024 w wyniku skontrolowania co dziesiątej pracy w poznańskiej OKE stwierdzono błędy powodujące

konieczność korekty sumy punktów: z biologii od 19% do 54% prac (przy czym w 2022 r. było to 51%, a w 2024 r. 50%), z chemii od 17% do 26%, z geografii od 7% do 27%, z języka angielskiego od 17% do 26%. Dane te wskazują na znaczną liczbę nieprawidłowości odkrytych przez weryfikatorów. Należy mieć na uwadze, że – jak wskazał Ł. Kierznowski – 90% arkuszy nie podlega ponownemu sprawdzeniu, co w połączeniu z relatywnie niskim odsetkiem maturzystów dokonujących wglądu oznacza, że większość błędnie ocenionych prac nie zostanie odkryta¹⁹.

Kontrola wykazała również, że w CKE w latach 2021–2024 nie dysponowano danymi dotyczącymi efektów pracy egzaminatorów-weryfikatorów w podległych OKE i w związku z tym nie poddawano pełnej analizie przyczyn i skali błędów przy ocenianiu arkuszy.

Stosowano dodatkowe mechanizmy, które przy zachowaniu przyjętego progu pozwalały na zwiększenie liczby prac poddanych przynajmniej częściowej weryfikacji jeszcze w trakcie sesji sprawdzania, takie jak:

- trzy rodzaje weryfikacji (wstępna, bieżąca oraz techniczna);
 - możliwość oceniania przez egzaminatora-weryfikatora prac w całości bądź w zakresie wybranych zadań;
 - możliwość weryfikowania przez ekspertów OKE liczby punktów przed terminem wydania zdającym dokumentów;
- nie spowodowało istotnego zmniejszenia skali i zakresu nieprawidłowych ocen,

¹⁹ Ł. Kierznowski: *Egzamin maturalny w Polsce. Analiza prawna*, Wydawnictwo Prawo i Partnerstwo, Białystok 2016, s. 232.



ujawnianych już po ogłoszeniu wyników egzaminów i skutkujących koniecznością wymiany świadectwa dojrzałości.

Błędy techniczne

Egzaminatorzy byli zobowiązani do technicznej weryfikacji oceny prac, polegającej na sprawdzeniu: kompletności zaznaczeń na karcie odpowiedzi oraz zgodności liczby punktów za rozwiązanie danego zadania w arkuszu egzaminacyjnym oraz liczby punktów zaznaczonych na karcie odpowiedzi, co wynikało z Procedur organizowania i przeprowadzania oceniania przez egzaminatorów prac egzaminu ósmoklasisty i egzaminu maturalnego, wprowadzonych w latach 2021–2024. Sposób organizacji i dokumentowania etapu weryfikacji technicznej określali dyrektorzy OKE.

W OKE w Poznaniu wprowadzono podwójną techniczną weryfikację wszystkich sprawdzanych prac. Czynności te miały być realizowane przez każdego egzaminatora w odniesieniu do ocenianych przez niego prac, a następnie przez kolejnego egzaminatora w ramach wzajemnej kontroli technicznej, której przeprowadzenie potwierdzano w protokole.

Wyniki badania wykazały, że pomimo obowiązywania tych procedur w OKE w Poznaniu liczba egzaminatorów, którzy popełnili błędy techniczne skutkujące nieprawidłową oceną prac w latach 2021–2024 wynosiła: 411, 391, 630 i 322, co stanowiło od 10% do 18% wszystkich egzaminatorów. Błędy polegały na nieprzypisaniu w karcie odpowiedzi liczby

punktów za rozwiązanie niektórych zadań i zostały ujawnione podczas procesu skanowania kart odpowiedzi, czyli po zakończeniu prac zespołu egzaminatorów, a przed ogłoszeniem wyników egzaminów.

Nie wszystkie błędy techniczne popełnione przez egzaminatorów były odkrywane na tym etapie. W sytuacji gdy egzaminator zaznaczył na karcie odpowiedzi liczbę punktów za rozwiązanie zadania niezgodną z liczbą punktów w arkuszu, mogłoby to zostać ujawnione wyłącznie w wyniku wglądu na wniosek maturzysty i wiązało się z koniecznością wymiany świadectwa dojrzałości.

Weryfikacja oceny po ogłoszeniu wyników

Obowiązujące w Polsce regulacje²⁰ umożliwiają zdającym dwuinstancyjną ścieżkę odwoławczą po ogłoszeniu wyników egzaminu maturalnego.

Absolwent ma prawo wglądu do sprawdzonej i ocenionej pracy egzaminacyjnej, w miejscu i czasie wskazanym przez dyrektora OKE, w terminie 6 miesięcy od dnia wydania świadectwa dojrzałości. Po dokonaniu wglądu absolwent może, w terminie 2 dni roboczych, zwrócić się z wnioskiem o weryfikację sumy punktów. Dyrektor OKE, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wniosku, informuje pisemnie absolwenta o wyniku dokonanej weryfikacji i jeżeli suma punktów została podwyższona, ustala nowe wyniki egzaminu maturalnego, a następnie wydaje nowe świadectwo dojrzałości lub aneks do świadectwa

²⁰ Art. 44zzz ustawy o systemie oświaty.

dojrzałości. Procedura wglądu i weryfikacji sumy punktów została wprowadzona do ustawy o systemie oświaty²¹ i zaczęła obowiązywać od 1 września 2015 r. Przed tą datą przepisy nie przewidywały możliwości zakwestionowania wyniku egzaminu ustalonego przez OKE, co budziło duże kontrowersje i powodowało m.in. interwencje Rzecznika Praw Obywatelskich i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

Absolwentowi służy również prawo wniesienia odwołania od wyniku weryfikacji sumy punktów do Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego (KAE) przy CKE. Jego członkowie dokonują ponownej oceny rozwiązań zadań, których odwołanie dotyczy. KAE podejmuje rozstrzygnięcie w odniesieniu do zadania lub zadań egzaminacyjnych i jest ono ostateczne. Jeżeli suma punktów zostaje wówczas podwyższona, dyrektor OKE ustala nowy wynik egzaminu maturalnego i wydaje nowe świadectwo dojrzałości lub aneks do świadectwa dojrzałości. Odwołanie jako dodatkowy środek prawny przysługujący zdającym zostało wprowadzone²² od 1 stycznia 2017 r.

W latach 2021–2024²³ prawie dwukrotnie wzrosła liczba wniosków o wgląd do pracy maturalnej (z 32 tys. do 53 tys.) oraz wniosków o weryfikację sumy punktów (z 9 tys. do 16 tys.), co może świadczyć o rosnącej nieufności maturzystów do wyników egzaminów, zwłaszcza że w tym okresie liczba zdających zmniejszała się z 360 do 308 tys. osób.

Kontrola wykazała, że spośród prac objętych weryfikacją na wniosek zdających średnio co czwarta została nieprawidłowo oceniona i konieczna była wymiana świadectwa dojrzałości. W całym kraju liczba takich prac wynosiła w latach 2021–2024 odpowiednio: 2309, 2637, 3878 i 3457, co oznacza, że kolejno 25%, 25%, 26% i 22% wniosków o weryfikację było zasadnych. W odniesieniu do liczby dokonanych wglądów do prac odsetek arkuszy błędnie ocenionych wynosił od 8,6% do 9,0% (max 10,7% w 2023 r.), natomiast do liczby wszystkich sprawdzanych arkuszy egzaminacyjnych – odpowiednio od 0,16% do 0,26% (max 0,28% w 2023 r.).

Najwięcej ujawnionych błędów, powodujących podwyższenie wyniku o ponad 20 punktów, dotyczyło 52 prac, w większości z języka polskiego (30 prac). Oznaczało to zmianę wyniku egzaminu na świadectwie dojrzałości nawet o 50 punktów procentowych. Spośród dokonanych zmian sumy punktów najwięcej odnosiło się do egzaminu z biologii (758, 656, 913 i 781 prac, co stanowiło odpowiednio 33%, 29%, 32% i 25% wniosków o ponowne sprawdzenie) i chemii (372, 462, 676, 651, tj. 37%, 39%, 39% i 32% wniosków).

W okresie objętym kontrolą KAE rozpatrzyło 3361 odwołań dotyczących 6535 zadań, z tego uwzględniono wnioski o podwyższenie punktacji za rozwiązania w wypadku 212 zadań, tj. 3,2% ogółu kwestionowanych.

²¹ Na mocy ustawy z 20.2.2015 o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r. poz. 357).

²² Na mocy ustawy z 23.6.2016 o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1010 i 1985).

²³ Dane za 2024 r. obejmują okres od stycznia do listopada.



Kontrola NIK wykazała, że w OKE w Poznaniu odsetek prac wymagających wymiany świadectwa dojrzałości z powodu błędu w ocenie był znacznie wyższy od średniej krajowej, bowiem w okresie objętym kontrolą pozytywnie rozpatrzono tam ok. 40% wniosków zdających o weryfikację wyniku egzaminu. Liczba takich prac wynosiła w latach 2021–2024 odpowiednio: 592, 619, 1013 i 1105, co oznacza, że kolejno 38%, 32%, 45% i 44% wniosków o weryfikację było zasadnych. W odniesieniu do liczby dokonanych wglądów odsetek arkuszy błędnie ocenionych wynosił od 15,8% do 17,9% (max 19,6% w 2023 r.), natomiast do liczby wszystkich sprawdzanych arkuszy egzaminacyjnych – odpowiednio od 0,26% do 0,54%.

Podobnie jak w skali kraju, najwięcej zmian dotyczyło egzaminu z biologii (w latach 2021–2024 było to kolejno 273, 208, 284 i 301), chemii (124, 183, 213 i 231) i języka polskiego (99, 136, 329 i 334).

Zaprezentowane dane obrazują zaledwie część zjawiska nieprawidłowego oceniania egzaminów maturalnych, a problem z ustaleniem rzeczywistej skali błędów wynika z wielu czynników. Po pierwsze, zdecydowana większość zdających nie dokonuje wglądu do swoich prac, przez co w okresie objętym kontrolą ponad 97% wszystkich prac nie było ponownie sprawdzanych (nawet przez samych maturzystów) pod kątem prawidłowości wyniku. Drugim istotnym czynnikiem jest wynikająca z ustawy o systemie oświaty zasada dokonywania zmian wyłącznie na korzyść zdającego. Wykryte w trybie weryfikacji dokonanej na wniosek zdającego błędy, skutkujące zawyżeniem wyniku egzaminu, pozostają bez wpływu na ostateczną

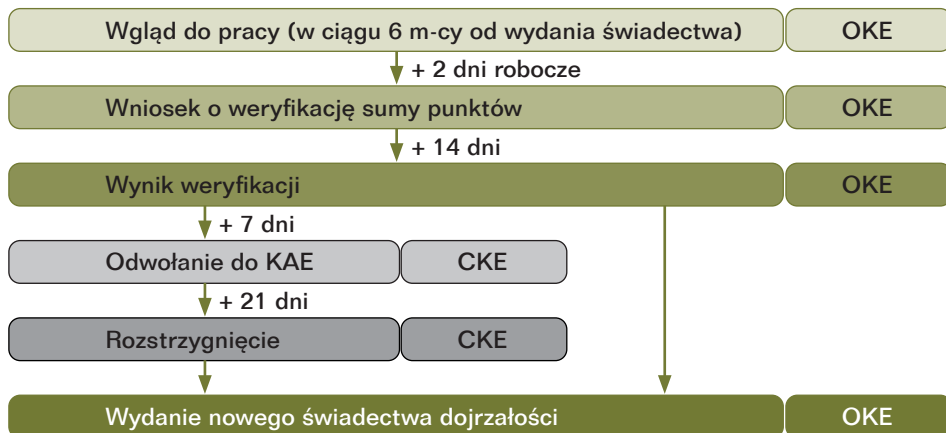
ocenę i nie są ujawniane w statystykach. Nie bez znaczenia jest również obowiązująca zasada weryfikacji wyłącznie zadań egzaminacyjnych wskazanych przez zdającego, przez co nawet rozstrzygnięcie OKE o pozostawieniu wyniku egzaminu bez zmian nie daje gwarancji, że wszystkie pozostałe zadania w danym arkuszu zostały ocenione bezbłędnie. Poza statystykami błędów w ocenach pozostają wspomniane wyżej sytuacje, w których nieprawidłowe wyniki ujawniane są w ramach kontroli jakości pracy egzaminatorów przeprowadzanych w OKE.

Terminy wglądu do prac

Zdający ma prawo wglądu do sprawdzonej i ocenionej pracy egzaminacyjnej w miejscu i czasie wskazanym przez dyrektora OKE, w terminie 6 miesięcy od dnia wydania świadectwa dojrzałości, aneksu lub zaświadczenia o wynikach egzaminu maturalnego, a podczas przeglądania może sporządzać notatki i wykonywać fotografie swojej pracy, co wynika z ustawy o systemie oświaty. W okresie objętym kontrolą zasady wglądu określał Dyrektor CKE w publikowanej co roku Informacji o sposobie organizacji i przeprowadzania egzaminu maturalnego. Wynikało z nich m.in., że zdającemu udostępnia się pracę egzaminacyjną w formie, w jakiej została przez niego przekazana i oceniona przez egzaminatora, a czas wglądu do jednej pracy egzaminacyjnej wyznaczony przez dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej nie może być krótszy niż 30 minut.

W toku kontroli ustalono, że pomimo skokowego wzrostu zainteresowania uzyskaniem prawa wglądu do prac egzaminacyjnych, Dyrektor CKE nie ustalił zasad

Rysunek 1. Procedura wglądu do pracy, weryfikacji sumy punktów i odwołania od wyniku egzaminu maturalnego



Źródło: Opracowanie własne NIK.

zapewniających dostęp jak największej liczbie zainteresowanych w optymalnym terminie. Nie zobowiązał również dyrektorów OKE do usprawnienia procesu udostępniania prac. Tymczasem data wglądu do pracy ma kluczowe znaczenie dla zdającego, ponieważ rozpoczyna bieg ustawowych terminów obowiązujących w procedurze weryfikacji sumy punktów i odwołania od jej wyniku w sytuacji, gdy zdający kwestionuje uzyskaną ocenę.

Kontrola wykazała, że zorganizowany w OKE w Poznaniu tryb dostępu do prac przez wyznaczanie odległych terminów mógł utrudniać lub wręcz uniemożliwiać maturzystom udział w rekrutacji na studia. Na 6933 wnioski złożone w 2024 r. w pierwszym tygodniu po ogłoszeniu

wyników egzaminów, w 43% przypadków wyznaczono termin wglądu na sierpień. Mogło to powodować, że zdający, których prace zostały błędnie ocenione i konieczne było przeprowadzenie procedury weryfikacji i ewentualnie odwołania od jej wyniku, uzyskiwali nowe świadectwa dojrzałości we wrześniu czy październiku, czyli już po zakończeniu rekrutacji na studia w terminie podstawowym, a niekiedy nawet po rozpoczęciu roku akademickiego.

Rosnąca liczba wniosków o wgląd, przy zastosowaniu dotychczasowych procedur, mogła zakłócać proces rekrutacji kandydatów na studia²⁴. Z informacji pozyskanych podczas kontroli wynikało m.in., że w latach 2021–2024 na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie

²⁴ Podobnie: Ł. Kierznowski: *Prawne przyczyny nieprawidłowego oceniania...*, op.cit.



960 osób ubiegało się o przyjęcie na studia po podwyższeniu wyniku egzaminu maturalnego, a na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu – 780 osób. Z kolei na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym na kierunku lekarskim udział kandydatów ze zmienioną punktacją w stosunku do wszystkich aplikujących wynosił od 2,6% do 3,3%.

System odwołań a możliwość przyjęcia na studia

Kontrola wykazała, że rekrutacja uzupełniająca dla osób, których wynik egzaminu maturalnego został podwyższony po weryfikacji sumy punktów lub odwołaniu – czyli rozwiązanie przyjęte w art. 70 ust. 2 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce – w praktyce w pełni nie zabezpieczało zdających przed negatywnymi skutkami błędów popełnianych przez egzaminatorów. Uczelnie wprawdzie uwzględniały w swoich procedurach mechanizmy umożliwiające wzięcie udziału w rekrutacji kandydatom, którzy uzyskali w wyniku weryfikacji lub odwołania poprawione wyniki egzaminów maturalnych, jednak często były to rozwiązania obciążone tak istotnymi ograniczeniami, że pozycja tych kandydatów okazywała się mniej korzystna niż pozostałych biorących udział w rekrutacji. Nabór uzupełniający organizowano np. pod warunkiem, że w rekrutacji podstawowej limit miejsc na danym kierunku nie został wypełniony. Na innej uczelni, w wypadku zakończenia naboru z powodu wyczerpania limitu miejsc przed dniem złożenia wniosku, maturzysta nie mógł zostać zakwalifikowany, nawet jeśli po podwyższeniu jego punktacja znalazłaby się nad progiem.

Zdarzało się również, że kandydat mógł wnioskować o uwzględnienie lepszych wyników egzaminów w trybie odwołania do rektora uczelni, a termin na złożenie odwołania wynosił 14 dni od otrzymania decyzji o odmowie przyjęcia na studia albo że udział w rekrutacji uzupełniającej mogły wziąć wyłącznie osoby, które zarejestrowały się i brały udział w rekrutacji podstawowej.

Wzrost nakładów i spadek jakości oceniania

Wydatki na funkcjonowanie systemu egzaminów maturalnych wzrosły z 75,5 mln zł w 2021 r., przez 79,9 mln zł w 2022 r. i 84 mln zł w 2023 r., do 105,7 mln zł w 2024 r., w tym wydatki dotyczące samego procesu sprawdzania i oceniania prac kształtowały się odpowiednio na poziomie: 61,5 mln zł, 65,4 mln zł, 70,2 mln zł i 87,3 mln zł. Największe kwoty przeznaczono na wynagrodzenia egzaminatorów – w kolejnych latach: 54,2 mln zł, 56,7 mln zł, 59,8 mln zł i 77 mln zł. Pozostałe wydatki dotyczące sprawdzania i oceniania prac maturalnych obejmowały m.in. wynajem pomieszczeń czy wsparcie administracyjne. Liczba arkuszy maturalnych zmniejszyła się natomiast w tym okresie z 1,7 mln do 1,3 mln.

Wysokie i rosnące koszty utrzymania systemu egzaminów zewnętrznych wskazują na konieczność sprawdzenia jego efektywności, rozumianej jako zapewnienie rzetelnych, sprawiedliwych i obiektywnych wyników egzaminów maturalnych. Tymczasem do jakości oceniania matur zgłaszano uzasadnione uwagi i zastrzeżenia, które stały się powodem przeprowadzenia przez NIK

kontroli. Jej wyniki wykazały, że w latach 2021–2024 sytuacja nie poprawiała się, co więcej – systematycznie się pogarszała. Nie pomogło nawet podniesienie w 2024 r. wynagrodzenia egzaminatorów o 30%, chociaż ponad połowa z nich wskazywała, że to niskie stawki mają wpływ na jakość oceniania.

Podsumowanie i wnioski

Egzaminy zewnętrzne przeprowadzane przez Centralną Komisję Egzaminacyjną i okręgowe komisje egzaminacyjne miały służyć uzyskaniu porównywalnej i obiektywnej oceny wiedzy i umiejętności zdających. Tymczasem kontrola NIK wykazała, że w latach 2021–2024 system sprawdzania i oceny egzaminów maturalnych nie działał tak, jak powinien, przez co oceny z tych egzaminów nie zawsze były prawidłowe i sprawiedliwe.

Negatywne skutki błędów w wynikach egzaminów maturalnych w największym stopniu ponosili zdający. W sposób bezpośredni zaniżona ocena zmniejszała szanse kandydata w rekrutacji na wybrany kierunek studiów. W wypadku niepowodzenia w naborze maturzysta musiał wybierać inny dostępny kierunek studiów albo decydować się na ponowny udział w rekrutacji za rok. Mógł również ponieść znaczne koszty i podjąć studia niestacjonarne lub zaoczne. Zaniżony wynik egzaminu mógł wreszcie spowodować u młodego człowieka spadek poczucia własnej wartości i wiary w umiejętności, a w konsekwencji wywołać niechęć do dalszej edukacji.

Przyczyn błędów w ocenianiu egzaminów maturalnych jest wiele – mogą one dotyczyć systemu szkolenia egzaminatorów,

poziomu ich wynagradzania, organizacji pracy w zespołach egzaminatorów, w tym monitorowania jakości oceniania, mogą wreszcie odnosić się do konstrukcji zasad oceniania zadań.

Nie jest możliwe całkowite wyeliminowanie błędów popełnianych przez ludzi w procesie sprawdzania i oceniania arkuszy egzaminacyjnych. Mając jednak na uwadze skutki, jakie to powoduje zarówno dla zdającego, społeczeństwa, jak i instytucji (spadek zaufania do systemu egzaminów zewnętrznych, utrata waloru porównywalności wyników egzaminów, zaburzenie równości szans w dostępie do nauki na poziomie szkolnictwa wyższego) odpowiednie podmioty powinny podjąć adekwatne i skuteczne czynności zmierzające do ograniczenia skali błędów, w tym do zminimalizowania oddziaływania efektu egzaminatora na wyniki egzaminów.

W odniesieniu do zagadnień omawianych w artykule projektowane zmiany mogłyby uwzględniać: zwiększenie efektywności przygotowania egzaminatorów do oceniania prac i wzmocnienie nadzoru nad jakością wykonywanych przez nich zadań, w tym nad weryfikacją techniczną ocenionych prac, zwiększenie zakresu działań egzaminatorów-weryfikatorów oraz możliwość udostępniania do wglądu ocenionych prac egzaminacyjnych w formie elektronicznej.

Z kolei w ujęciu systemowym warto rozważyć wprowadzenie możliwości zmiany błędnego wyniku egzaminu w następstwie weryfikacji innej niż wniosek zdającego, np. w ramach kontroli jakości oceniania, prowadzonej cyklicznie przez ekspertów OKE.

Drugie z proponowanych rozwiązań dotyczy zmian w harmonogramach:



ogłaszania wyników egzaminów, organizowania wglądów, weryfikowania sumy punktów na wnioski zdających i rozpatrywania odwołań od wyników tych weryfikacji oraz w harmonogramie rekrutacji na studia w taki sposób, aby zdający, którego praca została nieprawidłowo oceniona, miał pewność otrzymania nowego

świadectwa dojrzałości w terminie umożliwiającym udział w procesie rekrutacji.

ANETA KALINOWSKA
starszy inspektor k.p.,
Delegatura NIK w Poznaniu

Słowa kluczowe: egzamin maturalny, błędy w ocenianiu, egzaminator, egzaminator-weryfikator, egzamin zewnętrzny, rekrutacja uzupełniająca, weryfikacja sumy punktów, wgląd do pracy

Bibliografia:

1. Kierznowski Ł.: *Prawne przyczyny nieprawidłowego oceniania egzaminów maturalnych*, 2023.
2. Kierznowski Ł.: *Egzamin maturalny w Polsce. Analiza prawna*, Wydawnictwo Prawo i Partnerstwo, Białystok 2016.
3. Szalenciec H., Kondratak B., Kulon F., Pokropek A., Skórska P., Świsł K., Wołodźko T. i Żółtak M.: *Efekt egzaminatora w ocenianiu prac maturalnych z języka polskiego i matematyki*, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2015.

ABSTRACT

System for Checking and Assessing School-Leaving Exams – Impact of Examiners' Mistakes on Final Exam Results

Nowadays, the school-leaving exam (Polish: egzamin maturalny) has two basic functions: firstly, its results certify the level of knowledge and skills of a person who is leaving a secondary school, and secondly, they provide the basis for admission to the first-level studies or unified MA studies. Because of the latter aspect, it is the most important examination in the education process of a young person, which to a large extent determines their further professional and personal development. NIK examined whether the Central Examination Commission (Polish: Centralna Komisja Egzaminacyjna, CKE) and the District Examination Commission in Poznań (Polish: Okręgowa Komisja Egzaminacyjna w Poznaniu) in the years 2021–2024 had taken appropriate measures to ensure an objective and reliable assessment of exams, and the findings of this audit may provoke anxiety among secondary school leavers.

Aneta Kalinowska, senior public auditor, Regional Branch of NIK in Poznań

Key words: school-leaving exam, mistakes in assessing exams, examiner-verifying person, external examination, supplementary intake, verification of the number of points, access to exam records

Lotnictwo cywilne

Zapewnienie bezpieczeństwa w ruchu lotniczym

TOMASZ BICZYK

Po niedawnym paraliżu lotnisk w Europie wywołanym obecnością dronów nie ma wątpliwości, jak duże zagrożenie dla lotnictwa cywilnego stanowią bezzałogowce. Pojawiły się one w momencie, gdy branża lotnicza zaczęła podnosić się po ograniczeniach wywołanych pandemią COVID-19, wojną w Ukrainie oraz strajkami kontrolerów lotów. Bezpieczeństwo lotnictwa cywilnego od dawna znajduje się w centrum zainteresowania Najwyższej Izby Kontroli. Wcześniejsze badania koncentrowały się głównie na aspektach technicznych i bezpieczeństwie fizycznym w portach lotniczych, jednak celem ostatniej analizy było sprawdzenie, czy organy administracji publicznej oraz Polska Agencja Żeglugi Powietrznej (PAŻP) zapewniały bezpieczeństwo ruchu lotniczego w naszym kraju. Artykuł przybliża wyniki kontroli¹, omawia zagrożenia rozpoznane w jej trakcie oraz przedstawia wnioski Izby skierowane do Ministra Infrastruktury, Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego oraz PAŻP.

Wprowadzenie

Lotnictwo cywilne pełni dziś kluczową rolę: umożliwia szybki transport towarów i wygodne podróżowanie, wspiera rozwój społeczno-gospodarczy kraju. Jest też, w przeciwieństwie do innych środków transportu, znacznie bezpieczniejsze²

– dzięki środkom i procedurom minimalizującym ryzyko wypadków i incydentów lotniczych, a także ochronie przed nielegalnymi ingerencjami. Opiera się na międzynarodowych standardach Organizacji Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego³, regulacjach regionalnych, takich jak

¹ Artykuł opracowano na podstawie Informacji o wynikach kontroli NIK: *Zapewnienie bezpieczeństwa ruchu lotniczego w lotnictwie cywilnym*, nr ewid. 85/2024/P/23/020/KIN.

² Organizacja Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego (ICAO) definiuje bezpieczeństwo (ang. *safety*) jako stan, w którym ryzyko powiązane bezpośrednio lub pośrednio z działaniami lotniczymi, jakie występują podczas eksploatacji statków powietrznych, zostały obniżone do akceptowalnego poziomu i znajdują się pod kontrolą.

³ Aneks 11 (Air Traffic Services): Zawiera międzynarodowe standardy i zalecenia dotyczące zarządzania ruchem lotniczym (ATM). Dostępne na stronie ICAO <www.icao.int>.



te ustanawiane przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa Lotniczego⁴ (EASA) oraz krajowych, wdrażanych w Polsce przez Urząd Lotnictwa Cywilnego (ULC).

Najważniejsze wyzwania dla bezpieczeństwa lotniczego to:

- wzrost ruchu lotniczego, szczególnie po ograniczeniach spowodowanych pandemią COVID-19, zwiększającego obciążenie infrastruktury i służb kontroli ruchu lotniczego;
- skutki konfliktów między kontrolerami ruchu lotniczego a kierownictwem Polskiej Agencji Żeglugi Powietrznej, które doprowadziły do niedoborów kadrowych i utrudniają utrzymanie ciągłości operacyjnej;
- brak efektywnej infrastruktury zapasowej dla kluczowych obiektów, jak Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym (CZRL) w Warszawie, co zwiększa ryzyko zakłóceń w razie awarii lub zniszczenia;
- niedostateczne wyposażenie niektórych stanowisk operacyjnych w systemy wspomagające, np. w systemy kontroli dozоровanej⁵ (tzw. radar), co ogranicza efektywność służb ruchu lotniczego;
- zagrożenia zewnętrzne, jak nieautoryzowane loty bezzałogowych statków powietrznych (BSP) w przestrzeni U-space⁶,

które mogą powodować niebezpieczne sytuacje, np. kolizje z samolotami załogowymi.

Skuteczne zarządzanie tymi wyzwaniami wymaga ścisłej współpracy między PAŻP, ULC, EASA i innymi podmiotami, a także modernizacji infrastruktury, doskonalenia systemów zarządzania bezpieczeństwem (SMS) oraz dostosowania krajowych przepisów, takich jak ustawa – Prawo lotnicze, do wymogów unijnych.

PAŻP jest jedyną instytucją odpowiedzialną za zapewnienie bezpiecznej, ciągłej, płynnej i efektywnej żeglugi powietrznej w polskiej przestrzeni powietrznej⁷. Odpowiada za świadczenie służby kontroli ruchu lotniczego (ATC)⁸, zarządzanie infrastrukturą lotniczą oraz utrzymanie systemów wspomagających operacje lotnicze. Powyższe zadania PAŻP realizuje w 8 ośrodkach kontroli zbliżania⁹ oraz w 13 ośrodkach kontroli lotniska¹⁰, a także w Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym, usytuowanych przy lotniskach i w strategicznych lokalizacjach. Główne źródła finansowania PAŻP to opłaty pobierane od linii lotniczych, z czego ponad 80% stanowią opłaty trasowe za przeloty przez polską przestrzeń powietrzną, a pozostała część to opłaty nawigacyjne

⁴ Ustanawia regulacje dotyczące certyfikacji statków powietrznych, personelu i systemów zarządzania bezpieczeństwem. Informacje dostępne na <www.easa.europa.eu>.

⁵ Ang. *Applicant Tracking System*.

⁶ Wyznaczona strefa geograficzna dla bezzałogowych systemów powietrznych, w której operacje lotnicze mogą odbywać się wyłącznie przy wsparciu usług zarządzania ruchem, zapewniając bezpieczeństwo i integrację z lotnictwem załogowym.

⁷ Patrz ustawa z 8.12.2006 o Polskiej Agencji Żeglugi Powietrznej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1272, ze zm.).

⁸ Ang. *Air Traffic Control* – kontrola ruchu lotniczego; *ATS* – ang. *Air Traffic Services* – służby ruchu lotniczego.

⁹ Zlokalizowanych w: Warszawie, Gdańsku, Katowicach, Krakowie, Poznaniu, Wrocławiu, Rzeszowie i Szczecinie.

¹⁰ Zlokalizowanych w: Warszawie, Modlinie, Gdańsku, Katowicach, Krakowie, Poznaniu, Wrocławiu, Rzeszowie, Szczecinie, Łodzi, Lublinie, Bydgoszczy i Zielonej Górze.

za starty i lądowania. Około 65% kosztów Agencji jest przeznaczane na wynagrodzenia pracowników, z których większość stanowią kontrolerzy ruchu lotniczego (KRL).

PAŻP zarządza kluczowymi obiektami, do których należy Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym, które koordynuje ruch lotniczy w skali krajowej i regionalnej. Agencja odpowiada za utrzymanie systemów radarowych, łączności i przetwarzania danych lotniczych, co jest niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa operacji. Jednak w ostatnich latach PAŻP zmaga się z niedoborem kadr, brakiem efektywnej infrastruktury zapasowej dla CZRL oraz opóźnieniami w modernizacji systemów wspomagających, np. systemów kontroli dozorowanej ATS¹¹. Te czynniki mogą wpływać na zdolność Agencji do utrzymania ciągłości i bezpieczeństwa operacji lotniczych, szczególnie w obliczu rosnącego ruchu lotniczego po pandemii COVID-19 oraz zagrożeń związanych z nieautoryzowanymi lotami bezzałogowych statków powietrznych BSP.

Bezpieczeństwo ruchu lotniczego stale zapewniają jego kontrolerzy. Ich praca należy do zawodów o szczególnym charakterze, wymaga wysokiej sprawności psychofizycznej. Jej obniżenie może uniemożliwić wykonywanie obowiązków w sposób zapewniający bezpieczeństwo ruchu lotniczego, co klasyfikuje ten zawód jako trudny i potencjalnie niebezpieczny. Według badań Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu

Badawczego (CIOP-PIB) obciążenie pracą kontrolerów wynika z czynników stresogennych:

- związanych z systemem kontroli ruchu – ogromna odpowiedzialność za życie ludzi, presja czasu, konieczność samodzielnego podejmowania trudnych decyzji w dynamicznych sytuacjach oraz praca w systemie zmianowym, w tym nocnym;
- personalnych – wymagana doskonała pamięć wzrokowa i słuchowa, podzielność uwagi, wysoka koncentracja, rozwinięta wyobraźnia przestrzenna, zdolność przewidywania, odporność na stres oraz zdolności psychofizyczne, na które wiek ma wpływ;
- środowiskowych – organizacja stanowiska pracy, dostęp do płynnych i kompletnych informacji, sprawność techniczna sprzętu (np. systemów radarowych i łączności) oraz warunki otoczenia, takie jak oświetlenie czy hałas.

Specyfika pracy KRL wymaga nie tylko specjalistycznych kwalifikacji, ale także regularnych badań lekarskich i psychologicznych. W PAŻP obciążenie psychiczne jest dodatkowo potęgowane przez niedobory kadrowe oraz niewystarczające wyposażenie niektórych stanowisk operacyjnych w nowoczesne systemy wspomagające, takie jak systemy kontroli dozorowanej ATS. Ponadto rosnąca liczba incydentów z bezzałogowymi statkami powietrznymi, tzw. dronami, zwiększa presję na kontrolerów. Długotrwały stres może prowadzić do wypalenia zawodowego, co stanowi dodatkowe wyzwanie dla utrzymania wysokiego poziomu bezpieczeństwa ruchu lotniczego.

¹¹ Patrz przyp. 8.



W marcu 2020 r. pandemia wywołała załamanie rynku lotniczego, a ograniczenia wprowadzone w celu zahamowania rozprzestrzeniania się wirusa doprowadziły do niemal całkowitego zawieszenia lotów międzynarodowych. Liczba pasażerów w UE zmalała o 73% w porównaniu z 2019 r. Spadek przychodów zmusił Polską Agencję Żeglugi Powietrznej do działań na rzecz utrzymania płynności finansowej, w tym uzyskania kredytu komercyjnego oraz wprowadzenia zmian w organizacji pracy kontrolerów ruchu lotniczego. Spowodowało to spór między związkami zawodowymi a kierownictwem PAŻP, który eskalował w ciągu 2022 r. Związki zawodowe, obok postulatów płacowych, zgłosiły obawy dotyczące niewystarczającego poziomu bezpieczeństwa ruchu lotniczego w krajowej przestrzeni powietrznej¹².

Ponad 80% kontrolerów ACC¹³ i APP Warszawa¹⁴ zagroziło odejściem z pracy 1 maja 2022 r.¹⁵, co mogło sparaliżować ruch lotniczy nad Polską. W odpowiedzi Rada Ministrów 25 kwietnia 2022 r. wydała rozporządzenie ograniczające ruch lotniczy na lotniskach Okęcie i Modlin¹⁶. Z kolei Eurocontrol¹⁷ ostrzegła sąsiednie

kraje, że od 1 maja 2022 r. będą musiały przejąć ruch lotniczy dotychczas obsługiwany przez Polskę z powodu niedoboru kontrolerów. Sytuacja ta uzasadniła przeprowadzenie przez NIK kontroli dotyczącej zapewnienia bezpieczeństwa ruchu lotniczego przez organy administracji publicznej i PAŻP. Jak już wspomniano, wcześniejsze kontrole NIK w lotnictwie cywilnym koncentrowały się głównie na aspektach technicznych i zabezpieczeniu fizycznym portów lotniczych, pomijając szerszy zakres bezpieczeństwa operacyjnego.

Najważniejsze ustalenia kontroli

Kontrolę planową przeprowadzono w Polskiej Agencji Żeglugi Powietrznej, Urzędzie Lotnictwa Cywilnego oraz w Ministerstwie Infrastruktury. Dodatkowo w ramach kontroli rozpoznawczej zbadano Ośrodek Regionalny PAŻP w Łodzi.

Ustalenia kontroli ujawniły wyzwania, przed którymi znajduje się PAŻP, negatywnie wpływające na jej zdolność do zapewnienia bezpieczeństwa i ciągłości ruchu lotniczego w polskiej przestrzeni powietrznej. Można zaliczyć do nich zbyt małą liczbę kontrolerów ruchu lotniczego,

¹² FIR (ang. *Flight Information Region* – rejon informacji powietrznej) Warszawa obejmuje przestrzeń powietrzną nad terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz część przestrzeni powietrznej przydzielonej przez ICAO nad Morzem Bałtyckim, która jest wyznaczona linią łączącą punkty o współrzędnych geograficznych określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z 27.12.2018 w sprawie struktury polskiej przestrzeni powietrznej oraz szczegółowych warunków i sposobu korzystania z tej przestrzeni (Dz.U. z 2019 r. poz. 619).

¹³ Ang. *Area Control Centre* – ośrodek kontroli obszaru.

¹⁴ Ang. *Approach Control Office* – ośrodek kontroli zbliżania. Kontrolerzy nadzorują ruch lotniczy w rejonie kontrolowanym lotniska w Warszawie (TMA Warszawa) – Port Lotniczy Warszawa im. Fryderyka Chopina (EPWA).

¹⁵ Okresy wypowiedzenia kończyły się kontrolerom 30.4.2022.

¹⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z 25.4.2022 w sprawie wprowadzenia ograniczeń w ruchu lotniczym (Dz.U. poz. 894), uchylone 29.4.2022 na podstawie § 1 rozporządzenia Rady Ministrów z 29.4.2022 uchylającego rozporządzenie w sprawie wprowadzenia ograniczeń w ruchu lotniczym (Dz.U. poz. 942).

¹⁷ Europejska Organizacja ds. Bezpieczeństwa Żeglugi Powietrznej.

nieprzygotowanie na brak personelu operacyjnego wynikający ze sporu z kierownictwem Agencji, nieposiadanie efektywnej infrastruktury zapasowej dla Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym w Warszawie, niewystarczające wyposażenie stanowisk operacyjnych, wzrost liczby incydentów z bezzałogowymi statkami powietrznymi, skutkujący obciążeniem kontrolerów, niestabilna sytuacja finansowa PAŻP.

Polska Agencja Żeglugi Powietrznej

Zażegnanie sporu

z kontrolerami ruchu lotniczego

Spór między związkami zawodowymi a kierownictwem PAŻP mógł spowodować odejście 1 maja 2022 r. większości kontrolerów ruchu lotniczego. Agencja podjęła działania naprawcze: opracowano plany awaryjne, przeprowadzono rekrutację KRL z innych państw oraz wewnętrzną rekrutację w regionalnych organach kontroli zbliżania w celu uzupełnienia braków w organie kontroli obszaru.

Działania te nie do końca zneutralizowały zagrożenia. Propozycja maksymalnego wydłużenia godzin pracy dostępnych KRL została odrzucona przez menadżera sieci Eurocontrol z uwagi na ryzyko dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników.

W obliczu presji czasu wynikającej z przewidywanego wzrostu liczby operacji lotniczych, aby uniknąć zakłóceń w krajowym ruchu lotniczym, 29 czerwca 2022 r.

podpisano ze stroną związkową porozumienie kończące spór zbiorowy. Wprowadzone modyfikacje regulaminów wynagradzania i pracy pogłębiły różnice w pensjach oraz świadczeniach pozapłacowych między kontrolerami ruchu lotniczego a pozostałymi pracownikami, co mogło negatywnie oddziaływać na ich motywację, wydajność pracy oraz kondycję psychofizyczną. Niewystarczające przygotowanie PAŻP na ewentualne niedobory personelu operacyjnego mogło osłabić pozycję negocjacyjną Agencji w sporze z pracownikami oraz wpłynąć na treść uzgodnień ze związkiem zawodowym, w tym na zmiany w regulaminach wynagradzania i pracy.

Kontrola NIK wykazała, że zgodnie z Regulaminem wynagradzania, obowiązującym do 31 października 2021 r. (przed porozumieniem ze związkami zawodowymi), wynagrodzenie zasadnicze wraz z dodatkami stałymi dla kontrolera ruchu lotniczego wynosiło:

- w APP Gdańsk¹⁸: 10 865 zł (przy poziomie ruchu 30-60 tys. operacji lotniczych, staż poniżej roku);
- w TWR Gdańsk¹⁹: 8689 zł (przy poziomie ruchu 30-60 tys. operacji lotniczych, staż poniżej roku);
- w APP Kraków²⁰: 12 496 zł (przy poziomie ruchu 60-90 tys. operacji lotniczych);
- w APP Warszawa: 15 618 zł (przy poziomie ruchu 120-150 tys. operacji lotniczych).

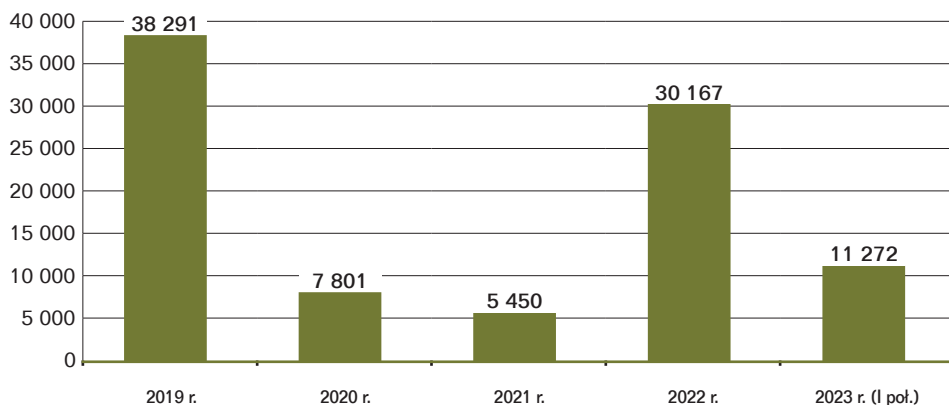
¹⁸ Kontrola zbliżania obejmująca rejon kontrolowany lotniska w Gdańsku (TMA Gdańsk) – Port Lotniczy Gdańsk im. Lecha Wałęsy (EPGD).

¹⁹ Ang. *Aerodrome Control Tower* – wieża kontroli lotniska. Kontrolerzy zarządzają ruchem lotniczym w najbliższej przestrzeni powietrznej wokół lotniska (strefa CTR Gdańsk), na pasach startowych oraz na płycie lotniska.

²⁰ Kontrola zbliżania obejmująca rejon kontrolowany lotniska w Krakowie (TMA Kraków) – Międzynarodowy Port Lotniczy Kraków-Balice im. Jana Pawła II (EPKK).



Rysunek 1. Liczba nadgodzin kontrolerów ruchu lotniczego w latach 2019–2023



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

Zgodnie z nowym regulaminem wynagradzania, zmodyfikowanym aneksem nr 1 w 2022 r., wynagrodzenie zasadnicze zostało podwyższone w porównaniu z wcześniejszymi przepisami. W APP Gdańsk wyniosło 18 055 zł i wzrosło o 7 190 zł (66,2%), w TWR Gdańsk 16 330 zł (wzrost o 7 641 zł, tj. o 87,9%), w APP Kraków 29 785 zł (wzrost o 17 289 zł, tj. o 138,4%), a w APP Warszawa 35 018 zł (wzrost o 19 400 zł, tj. o 124,2%).

Struktura zatrudnienia

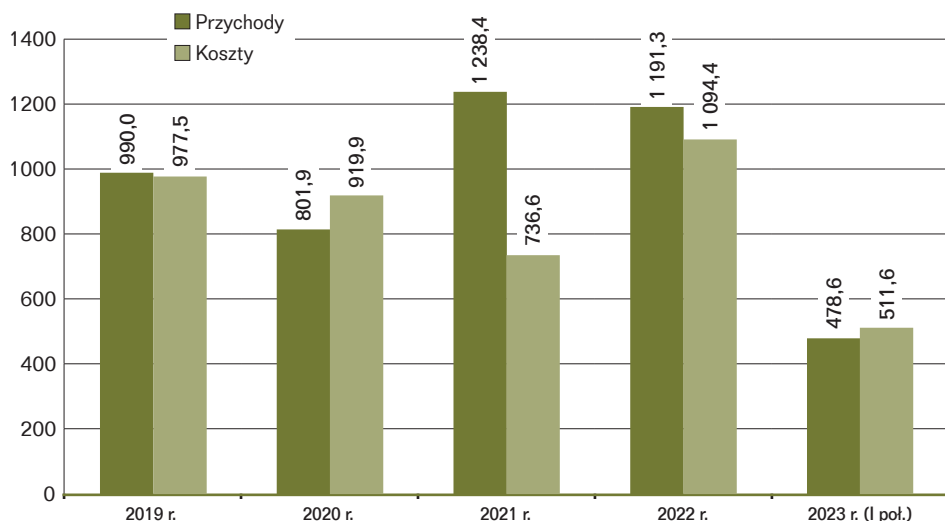
Zatrudnienie w PAŻP, w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 30 czerwca 2023 r., mieściło się w przedziale od 1938 pracowników na 1919 etatach do 1868 pracowników na 1841,86 etatach. Przeciętne zatrudnienie osób prowadzących kontrolę ruchu lotniczego w badanym okresie stanowiło około 30% wszystkich pracowników Agencji. W 2019 r. na stanowiskach KRL

obsadzonych było 579 etatów, w 2020 r. – 576, w 2021 r. – 575, w 2022 r. – 581, w I półroczu 2023 r. – 579.

Najwyższa Izba Kontroli oceniła, że struktura zatrudnienia w grupie pracowników operacyjnych Polskiej Agencji Żeglugi Powietrznej była nieprawidłowa. Agencja nie realizowała założeń planu zatrudnienia kontrolerów ruchu lotniczego, co skutkowało niedoborami kadrowymi. Wpływało to negatywnie na zapewnienie ciągłości, płynności i efektywności służby żeglugi powietrznej. W 2019 r. nieobsadzonych pozostało 17 etatów, w 2020 r. – 54, w 2021 r. – 49, w 2022 r. – 30, a w pierwszej połowie 2023 r. – 28. Deficyt pracowników w tej grupie zmuszał kontrolerów do pracy w nadgodzinach, co zwiększało koszty funkcjonowania Agencji.

Najwięcej nadgodzin wypracowano w organach kontroli obszaru, zbliżania oraz kontroli lotniska w następujących latach i lokalizacjach:

Rysunek 2. Przychody i koszty działalności PAŻP (w mln zł)



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

- 2019 r.: Warszawa (11 055), Gdańsk (3531, w tym 2306 w kontroli lotniska), Poznań (6524);
- 2020 r.: Warszawa (3018), Poznań (1028);
- 2021 r.: Warszawa (2596);
- 2022 r.: Warszawa (5664), Poznań (5101);
- 2023 r.: Warszawa (1371), Poznań (2024), Gdańsk (1303).

W latach 2018–2023 (I półrocze) praktykanci ruchu lotniczego bez ważnej licencji kontrolera wypracowali łącznie 115 nadgodzin. Najwięcej nadgodzin odnotowano w organie kontroli obszaru w Warszawie oraz w organach kontroli lotniska w Katowicach i Lublinie.

W latach 2020–2022 Agencja wstrzymała nabór kontrolerów ruchu lotniczego z powodu braku możliwości prowadzenia szkoleń w czasie pandemii COVID-19. W rezultacie nie przeszkolono 150 kandydatów, co zahamowało

dopływ nowego personelu operacyjnego. Szkolenie kandydatów trwa około 20–22 miesiące, dlatego uzupełnienie braków kadrowych będzie możliwe najwcześniej w 2029 r.

Sytuacja ekonomiczna

Sytuacja finansowa PAŻP była niestabilna i wymagała wsparcia środkami z instytucji zewnętrznych w celu sfinansowania podstawowych zadań, w tym wypłaty wynagrodzeń. PAŻP uzyskuje bowiem przychody głównie z opłat od linii lotniczych, które są przekazywane w późniejszym terminie (nawet po roku).

Jak kształtowały się koszty i dochody PAŻP prezentuje rysunek 2. Głównym źródłem przychodów była sprzedaż usług, przede wszystkim opłat nawigacyjnych. Największą część kosztów funkcjonowania PAŻP stanowiły wynagrodzenia, których



udział w poszczególnych latach wynosił 50,7% w 2019 r., 48% – 2020 r., 47,6% – 2021 r., 42,8% – 2022 r., 42,9% – I półrocze 2023 r.

Średniomiesięczne wynagrodzenie na stanowisku kontrolera ruchu lotniczego wynosiło:

- 2019 r.: 38 707 zł,
- 2020 r.: 33 170 zł,
- 2021 r.: 24 597 zł,
- 2022 r.: 38 060 zł,
- I półrocze 2023 r.: 35 950 zł.

Do końca 2020 r. PAŻP finansowała działalność bez kredytów i pożyczek. Pandemia spowodowała spadek wpływów, destabilizując sytuację finansową Agencji i zmuszając ją do wzięcia kredytu w Banku Gospodarstwa Krajowego (800 mln zł) oraz środków z Dobrowolnego Tymczasowego Funduszu Solidarności – DTFS (8,3 mln euro), utworzonego przez Eurocontrol 5 stycznia 2023 r. Mimo trudności finansowych, w celu zażegnania sporu z kontrolerami ruchu lotniczego, PAŻP wypłaciła premie i nagrody w wysokości:

- 2022 r.: 58,4 mln zł (wzrost o 45,2 mln zł, tj. 342,8% w porównaniu z 2021 r.),
- I półrocze 2023 r.: 7,8 mln zł.

Środki na wypłaty pochodziły m.in. z DTFS. Wzrost premii w 2022 r. wynikał z konieczności rozwiązania sporu z kontrolerami.

Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym

Kontrola ruchu lotniczego w Polsce wymaga ciągłego monitorowania sytuacji powietrznej (z wyłączeniem lotnisk), łączności radiowej kontrolera z pilotem oraz łączności telefonicznej z sąsiednimi organami kontroli. Zajmuje się tym Centrum

Zarządzania Ruchem Lotniczym w Warszawie, wyposażone w kluczowe serwery PAŻP, elektroniczne i papierowe bazy danych, systemy przetwarzania danych lotniczych (plany lotów, zobrazowanie radarowe, struktury przestrzeni) w czasie rzeczywistym oraz systemy monitoringu. Zniszczenie CZRL spowodowałoby poważne zakłócenia w ruchu lotniczym w Europie Środkowo-Wschodniej i niemal całkowite ograniczenie ruchu w Polsce, z katastrofalnymi skutkami dla PLL LOT. Według Eurocontrol odbudowa Centrum Kontroli Obszaru zajęłaby minimum 3 lata, a w warunkach utraty przychodów PAŻP – znacznie dłużej.

PAŻP ma ograniczone możliwości zapewnienia ciągłości pracy organów zarządzania ruchem lotniczym. Jest to nieadekwatne do położenia Polski w Europie oraz roli w systemie transportu lotniczego cywilnego i wojskowego. CZRL w Warszawie nie posiada efektywnej infrastruktury zapasowej, umożliwiającej realizację zadań poza obiektami przy ul. Wieżowej. Funkcje zapasowe są realizowane w sąsiednich obiektach, które w znacznym stopniu współdzielą infrastrukturę łączności.

Centrum zapasowe w Poznaniu

W 2016 r. zatwierdzono koncepcję centrum zapasowego dla CZRL, które miało powstać w Ośrodku Szkoleniowo-Administracyjnym PAŻP w Warszawie. W 2017 r. zdecydowano jednak o budowie nowego Ośrodka Kontroli Ruchu Lotniczego (OKRL) w Poznaniu, gdzie planowano utworzyć m.in. centrum zapasowe dla CZRL. W kwietniu 2018 r. podpisano umowę na zaprojektowanie i budowę OKRL wraz z infrastrukturą techniczną.

Inwestycję, której odbiór końcowy nastąpił 15 czerwca 2020 r., zrealizowano za 112 582,2 tys. zł brutto. Do zakończenia kontroli NIK centrum zapasowe nie zostało uruchomione z powodu braku niezależnej infrastruktury technicznej i teleinformatycznej.

Kontrola wykazała, że PAŻP naruszyła prawo, przeprowadzając postępowanie zakupowe systemu zarządzania ruchem lotniczym Pegasus_21 dla OKRL w Poznaniu. W konsekwencji mogło dojść do przestępstwa przekroczenia uprawnień lub niedopełnienia obowiązków.

Były p.o. prezesa PAŻP, prowadząc nieformalne negocjacje wyłącznie z jednym podmiotem prywatnym – pomimo braku akceptacji komórki zakupowej – dopuścił do zamówienia i bezumownego przyjęcia elementów systemu Pegasus_21. Następnie przyjął ten sprzęt w imieniu Agencji, bez protokołu odbioru i innych dokumentów potwierdzających rodzaj, ilość oraz jakość dostawy.

Ustalenia kontroli dotyczące budowy ośrodka zapasowego w Poznaniu stały się przedmiotem śledztwa ABW po zawiadomieniu obecnej prezes PAŻP. Kontrolerzy NIK zostali wezwani przez Delegaturę ABW w Poznaniu do złożenia zeznań jako świadkowie.

Wyposażenie organów kontroli

Wieża kontroli lotniska w Bydgoszczy, Zielonej Górze, Szymanach i Radomiu nie były wyposażone w systemy wspomagające

pracę operacyjną (VCS²¹ i P_21²²). Ponadto siedem organów kontroli lotniska – w Bydgoszczy, Łodzi, Radomiu, Rzeszowie, Szczecinie, Szymanach i Zielonej Górze – nie posiadało systemu kontroli dozorowanej. Ich kierownicy wskazali na potrzebę wdrożenia tego systemu, który zapewniłby pokrycie radarowe od ziemi i poprawił jakość pracy. Brak ATS może negatywnie wpływać na bezpieczeństwo operacji lotniczych.

Kontrolerzy na wieży kontroli lotniska w Modlinie mieli ograniczone pole obserwacji statków powietrznych (o rozpiętości skrzydeł do 24 m i rozstawie kół do 6 m) oraz pojazdów na płycie lotniska. Utrudnienia wynikały z niewystarczającego kąta widzenia oraz konstrukcji i wysokości wieży. Prezes PAŻP nie podjął działań w celu usunięcia tych ograniczeń.

Aplikacja DroneRadar

13 maja 2023 r. dron naruszył przestrzeń kontrolowaną, co doprowadziło do niebezpiecznego zbliżenia (100 ft/30 m) z samolotem PLL LOT podchodzącym do lądowania na lotnisku Okęcie. Kolejne incydenty odnotowano 27 i 30 maja 2023 r. Według ULC w latach 2016–2025 odnotowano 646 zdarzeń z udziałem bezałogowych statków powietrznych²³, głównie związanych z nielegalnymi lotami i naruszeniami przestrzeni powietrznej.

PAŻP wykorzystywała aplikację mobilną DroneRadar, należącą do prywatnego podmiotu, do przyjmowania zgłoszeń

²¹ Ang. *Voice Communication System* – Zintegrowany system łączności głosowej.

²² Ang. *Electronic Flight Strips* – Elektroniczne paski postępu lotu (P_21).

²³ W latach 2016–2022 – 493 zdarzenia, w tym jeden wypadek, w 2023 r. 96 zdarzeń, a w 2024 r. 57 zdarzeń.



lotów dronów i wspomagania operatorów BSP. 28 września 2023 r. aplikacja została wycofana z użytku operacyjnego, co uniemożliwiło dwustronną, niwerbalną komunikację między służbami kontroli ruchu lotniczego a pilotami BSP. W efekcie: zwiększyło się obciążenie kontrolerów ruchu lotniczego; pojawiły się utrudnienia dla operatorów dronów; zmniejszyła się liczba zgłoszeń lotów; wzrosło ryzyko nielegalnych lotów (tzw. szara strefa).

PAŻP nie dysponowała wtedy alternatywnym narzędziem informatycznym, co zwiększyło zagrożenia dla bezpieczeństwa ruchu lotniczego.

System zarządzania bezpieczeństwem

PAŻP wdrożyła system zarządzania bezpieczeństwem, zgodny z międzynarodowymi i krajowymi przepisami. Dokumentacja SMS była kompletna i regularnie aktualizowana. Agencja kierowała ryzykiem bezpieczeństwa, identyfikując zagrożenia zgodnie z procedurami, nadzorując standardy bezpieczeństwa przez: ciągły i usystematyzowany monitoring poziomu bezpieczeństwa; zarządzanie zmianami; doskonalenie systemu SMS.

Promowano także kwestie bezpieczeństwa ruchu lotniczego.

PAŻP podejmowała działania na rzecz usprawnienia SMS w odpowiedzi na postulaty pracowników dotyczące przywrócenia standardów bezpieczeństwa, jak i zalecenia

po kontroli doraźnej Działu Kontroli Wewnętrznej.

Kontrola NIK wykazała nieterminową realizację wymagań bezpieczeństwa sformułowanych po ocenach bezpieczeństwa zmian w systemie ATM/ANS²⁴. Analiza 23 ocen bezpieczeństwa (298 wymagań na lata 2022–2023) ujawniła, że 42 wymagania zrealizowano z opóźnieniem do 133 dni. NIK uznała to za dowód niewystarczającego nadzoru PAŻP.

Kierownik ds. bezpieczeństwa

W latach 2019–2022 stanowisko kierownika ds. bezpieczeństwa w PAŻP sprawował dyrektor Biura Bezpieczeństwa, który nie posiadał wymaganych kwalifikacji dotyczących służb ruchu lotniczego lub podobnego obszaru, określonych w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej (UE) 2017/373 z 1 marca 2017 r.²⁵ Według NIK zwiększyło to ryzyko niewystarczającego nadzoru PAŻP nad systemem zarządzania bezpieczeństwem.

Ośrodek szkoleniowy PAŻP

Ośrodek Szkolenia Personelu Służb Ruchu Lotniczego (OSPA) przygotowywał kandydatów na kontrolerów ruchu lotniczego w pełnym zakresie uprawnień operacyjnych. Dysponował odpowiednim zapleczem dydaktycznym oraz szkoleniowymi urządzeniami symulacji ruchu lotniczego. Personel posiadał kwalifikacje zgodne z wymogami procesu kształcenia KRL. W OSPA PAŻP funkcjonował system

²⁴ ATM – ang. Air Traffic Management – zarządzanie ruchem lotniczym; ANS – ang. Air Navigation Services – służby żeglugi powietrznej.

²⁵ AMC2 ATS.OR.200(1)(ii);(iii) pkt a) ppkt 3).

zarządzania spełniający wymogi załącznika nr III do rozporządzenia (UE) nr 2015/340 oraz wewnętrznych procedur Agencji.

Urząd Lotnictwa Cywilnego

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego właściwie nadzorował realizację zadań PAŻP w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa ruchu lotniczego w lotnictwie cywilnym. Stwierdzone nieprawidłowości miały charakter formalny i obejmowały: powielanie spraw w rejestrach zmian systemów funkcjonalnych²⁶; nieaktualizowanie zdarzeń w tych rejestrach; wydawanie decyzji o zatwierdzeniu zmian w systemach funkcjonalnych z naruszeniem przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego.

Minister właściwy do spraw transportu

Minister Infrastruktury nadzorował PAŻP pod względem zapewnienia bezpieczeństwa ruchu lotniczego. Zlecał przeprowadzanie kontroli, monitorował realizację wniosków i zaleceń, rozpatrywał problemy zgłaszane przez związki zawodowe działające w Agencji. Te działania nie wystarczyły jednak, aby zapobiec konfliktowi z kontrolerami ruchu lotniczego.

Prace nad zmianą ustawy – Prawo lotnicze w Ministerstwie Infrastruktury prowadzone były przewlekłe. Przez cztery lata nie udało się dostosować przepisów do

wymogów rozporządzenia Komisji (UE) nr 2017/373 z 1 marca 2017 r.²⁷, które weszło w życie 2 stycznia 2020 r. Określa ono wspólne wymogi dla instytucji zarządzania ruchem lotniczym, służb żeglugi powietrznej i funkcji sieciowych oraz ich nadzoru. Obecnie trwają prace nad nowelizacją Prawa lotniczego, lecz proponowane przepisy nadal nie w pełni odpowiadają wymogom unijnym.

Wnioski

Kontrola NIK wykazała główne problemy Polskiej Agencji Żeglugi Powietrznej. Chodzi o:

- nieprzygotowanie na niedobór kontrolerów ruchu lotniczego wynikające ze sporu z kierownictwem PAŻP;
- braki personelu operacyjnego – uzupełnienie kadry jest utrudnione przez długotrwałe szkolenie (20-22 miesiące), co przesunęło pełne odnowienie kadr do co najpóźniej 2029 r.;
- nieposiadanie efektywnej infrastruktury zapasowej dla Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym w Warszawie, co zwiększa ryzyko zakłóceń w razie awarii lub zniszczenia;
- niewystarczające wyposażenie – niektóre stanowiska operacyjne, np. w Bydgoszczy, Radomiu czy Zielonej Górze nie były zaopatrzone w nowoczesne systemy wspomagające, jak system kontroli

²⁶ Połączenie procedur, zasobów ludzkich i wyposażenia, w tym sprzętu i oprogramowania, zorganizowanych w celu pełnienia określonej funkcji w ramach ATM/ANS i pozostałych funkcji sieciowych ATM.

²⁷ Ustanawiającego wspólne wymogi dotyczące instytucji zapewniających zarządzanie ruchem lotniczym/służby żeglugi powietrznej i inne funkcje sieciowe zarządzania ruchem lotniczym oraz nadzoru nad nimi, uchylającego rozporządzenie (WE) nr 482/2008, rozporządzenia wykonawcze (UE) nr 1034/2011, (UE) nr 1035/2011 i (UE) 2016/1377 oraz zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 677/2011 (Dz. Urz. UE L 62 z 08.03.2017, s. 1, ze zm.).



dozorowanej ATS, co w efekcie obniżało efektywność pracy;

- rosnąca liczba incydentów z bezzałogowymi statkami powietrznymi, zwiększająca obciążenie kontrolerów i ryzyko dla bezpieczeństwa;
- niestabilna sytuacja finansowa PAŻP, wymagająca wsparcia środkami pochodzącymi z instytucji zewnętrznych.

Te wyzwania negatywnie wpływają na zdolność PAŻP do zapewnienia bezpieczeństwa i ciągłości ruchu lotniczego w polskiej przestrzeni powietrznej.

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego rzetelnie nadzorował PAŻP w zakresie bezpieczeństwa ruchu lotniczego. Jednak nadzór Ministra Infrastruktury był niewystarczający, ponieważ nie zapobiegł możliwym odejściom kontrolerów po 1 maja 2022 r.

Ze względu na niesfinalizowanie prac nad dostosowaniem ustawy – Prawo lotnicze do wymogów rozporządzenia Komisji (UE) nr 2017/373 z 1 marca 2017 r., NIK zwróciła się do Prezesa Rady Ministrów o przyspieszenie tych działań.

W wyniku kontroli NIK skierowała do Ministra Infrastruktury wnioski systemowe dotyczące:

- wzmocnienia nadzoru nad PAŻP, przede wszystkim pod względem zabezpieczenia personelu operacyjnego do zapewnienia pełnej, płynnej i efektywnej służby żeglugi powietrznej, szczególnie po wprowadzeniu w Agencji nowej organizacji pracy i zmian

w wynagrodzeniach kontrolerów ruchu lotniczego;

- objęcia szczególną pieczę, przy współpracy z Prezesem ULC, podejmowanych przez PAŻP działań w celu zapewnienia w pełni autonomicznego systemu rezerwowego na okoliczność długotrwałej niemożności wykorzystania infrastruktury obiektu Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym w Warszawie, w tym w zakresie zintensyfikowania przez Agencję prac związanych z uruchomieniem operacyjnym Ośrodka Kontroli Ruchu Lotniczego w Poznaniu, mającego docelowo pełnić funkcję Centrum Zapasowego dla FIR Warszawa;

- objęcia szczególnym nadzorem, przy współpracy z Prezesem ULC, przedsięwzięć PAŻP zmierzających do wyeliminowania utrudnień dla służb ruchu lotniczego w wykonywaniu czynności operacyjnych w Ośrodku Kontroli Lotniska w Modlinie.

NIK wnioskowała do Prezesa ULC o przeprowadzenie w PAŻP szczegółowej weryfikacji potrzeb służb kontroli ruchu lotniczego dotyczących wyposażenia stanowisk operacyjnych w systemy wspomagające pracę, np. system kontroli dozorowanej ATS. Z kolei do Prezesa PAŻP skierowano wniosek o podjęcie działań zapewniających ciągłość operacyjną PAŻP w sytuacji drastycznego obniżenia liczby kontrolerów ruchu lotniczego.

Realizując zalecenia NIK po kontroli w PAŻP²⁸, m.in.:

²⁸ W wystąpieniu pokontrolnym skierowanym do Prezesa PAŻP NIK wniosła o: zintensyfikowanie prac nad wdrożeniem rozwiązań pozwalających na zabezpieczenie kontrolerów ruchu lotniczego w liczbie adekwatnej do zapewnienia pełnej, płynnej i efektywnej służby żeglugi powietrznej; zapewnienie w pełni autonomicznego systemu rezerwowego dla Centrum Zarządzania Ruchem Lotniczym, który umożliwiałby

- podpisano listy intencyjne z Politechniką Śląską i Lotniczą Akademią Wojskową w Dęblinie w zakresie współpracy i wsparcia w obszarze rozwoju kształcenia;
- zaplanowano kontynuację zatrudniania wojskowych kontrolerów;
- usprawniono proces rekrutacji kontrolerów;
- wprowadzono zmiany w funkcjonowaniu ośrodka szkoleniowego w celu zwiększenia skuteczności i przepustowości szkoleń;
- zweryfikowano potrzeby służb kontroli ruchu lotniczego w zakresie doposażenia stanowisk operacyjnych w systemy wspomagające pracę;

- prawie ukończono prace związane z uruchomieniem kontroli radarowej na lotnisku Rzeszów Jasionka;
- w maju 2024 r. zawarto umowę z Zarządem Mazowieckiego Portu Lotniczego Warszawa-Modlin w sprawie prac związanych z uruchomieniem Wieży Zdalnej, na którą PAŻP rozpoczął postępowanie o zamówienie publiczne.

TOMASZ BICZYK
doradca ekonomiczny,
Departament Infrastruktury NIK

realizację zadań poza obiektami przy ul. Wieżowej w Warszawie, a także przyspieszenie prac związanych z uruchomieniem operacyjnym Ośrodka Kontroli Ruchu Lotniczego w Poznaniu, mającym docelowo pełnić funkcję Centrum Zapasowego dla FIR Warszawa; zapewnienie nadzoru w sferze dokonywania zamówień publicznych oraz kontynuowanie działań w celu wyegzekwowania konsekwencji wobec osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości powstałe w procesie udzielenia zamówienia na budowę systemu zapasowego P 21 dla Ośrodka Kontroli Ruchu Lotniczego PAŻP w Poznaniu; przeprowadzenie weryfikacji potrzeb służb kontroli ruchu lotniczego odnośnie do doposażenia stanowisk operacyjnych w systemy wspomagające pracę, w tym w system kontroli dozorowanej ATS; pilne wyeliminowanie utrudnień dla służb ruchu lotniczego w wykonywaniu czynności operacyjnych w TWR Modlin; zapewnienie narzędzi informatycznych mogących przejąć zadania i funkcje aplikacji DroneRadar w celu wyeliminowania ryzyka i zagrożeń dla zapewniania przez PAŻP bezpieczeństwa ruchu lotniczego w lotnictwie cywilnym przy obsłudze operacji z udziałem bezzałogowych statków powietrznych.

Słowa kluczowe: lotnictwo cywilne, kontroler ruchu lotniczego, Polska Agencja Żeglugi Powietrznej, bezzałogowe statki powietrzne

Bibliografia:

1. Informacja o wynikach kontroli NIK: *Działalność Polskiej Agencji Żeglugi Powietrznej i nadzór uprawnionych organów nad tą działalnością*, NIK.
2. Michalak P.: *Powrót do normalnych operacji w świetle wybranych statystyk bezpieczeństwa (i nowego Krajowego Planu Bezpieczeństwa 2022–2025)*, Urząd Lotnictwa Cywilnego, Biuletyn Bezpieczeństwa w Lotnictwie Cywilnym nr 2 (19)/2022.
3. Zużewicz K., Kamińska J., Bugajska J., Konarska M.: *Obciążenie pracą umysłową na stanowiskach pracy związanych z wykonywaniem zadań o dużych wymaganiach percepcyjnych*



i decyzyjnych. Poradnik dla organizatorów pracy i pracowników, Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2014.

ABSTRACT

Ensuring Safety in Air Traffic – Civil Aviation

Civil aviation has a key role nowadays: it allows for fast transportation of goods and comfortable travelling, and it supports social and economic development of the country. It is also, unlike other means of transportation, much more safe – thanks to the measures and procedures mitigating the risk of air accidents and incidents, and due to protection against illegal interference. However, after the recent paralysis of some airports in Europe resulting from drones presence, there is no doubt about how a big threat to civil aviation is posed by unmanned aerial vehicles. These appeared at the time when the air sector started recovering after the restrictions stemming from the COVID-19 pandemic, the war in Ukraine and strikes of air traffic control officers. Civil aviation safety has been for a long time a focus of interest of the Supreme Audit Office. Previous audits concentrated mainly on technical aspects and physical security of airports, while the latest audit was aimed to examine whether the public administration bodies and the Polish Agency for Air Navigation (Polish: Polska Agencja Żeglugi Powietrznej, PAŻP) ensured air traffic safety in the country. In the article, the results of the audit have been presented, and threats identified during the audit, as well as the recommendations of NIK addressed to the Minister of Infrastructure, to the President of the Civil Aviation Authority and to the PAŻP.

Tomasz Biczuk, economic advisor, Department of Infrastructure of NIK

Key words: civil aviation, air traffic control officer, Polish Agency for Air Navigation (PAŻP), unmanned aerial vehicles

Skuteczność funkcjonowania krajowego systemu

Przeciwdziałanie praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu

WOJCIECH GOLEŃSKI, PIOTR MIENICKI

Według raportu niezależnego Bazylejskiego Instytutu ds. Zarządzania Polska od lat znajduje się w czołówce krajów o wysokim ryzyku występowania zjawiska prania pieniędzy i finansowania terroryzmu. Najwyższa Izba Kontroli postanowiła ponownie sprawdzić instytucje ustawowo zajmujące się zwalczaniem tego procederu, m.in. Ministra Finansów, Generalnego Inspektora Informacji Finansowej (GIIF) i jednostkę analityki finansowej (JAF). Artykuł prezentuje najważniejsze ustalenia kontroli¹, ze szczególnym uwzględnieniem oceny działań wymienionych organów. NIK uznała za niewystarczającą skuteczność krajowego systemu przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu. Taką ocenę uzasadniają zidentyfikowane luki prawno-organizacyjne oraz nieprawidłowości, które stwierdzono w różnych podmiotach.

Wprowadzenie

Pranie pieniędzy (ang. *money laundering*, dalej ML) jest poważnym zagrożeniem dla systemu finansowego państwa. Ma wymiar ponadnarodowy, często dotyczy postępowania międzynarodowych grup

przestępczych, starających się uwierzytelnić środki pochodzące z nielegalnych procederów. Polega na wprowadzaniu ich do obrotu publicznego przy jednoczesnym zacieraniu śladów pochodzenia². Przemyt, przestępczość zorganizowana,

¹ Artykuł opracowano na podstawie Informacji o wynikach kontroli NIK: *Funkcjonowanie systemu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu*, zrealizowanej przez Departament Budżetu i Finansów, nr ewid. P/24/010/KBF.

² Por. O. Górnik: *Podstawy karania procederu prania pieniędzy w obowiązujących i projektowanych przepisach polskiego prawa karnego*, Biuletyn Centrum Europejskiego, Uniwersytet Warszawski, nr 3/1993, s. 17; E. Pływaczewski: *Pranie brudnych pieniędzy. Możliwości przeciwdziałania z uwzględnieniem roli systemu bankowego*, Dom Organizatora Toruń 1993, s. 57; E. Pływaczewski: *Przeciwdziałania praniu brudnych pieniędzy z perspektywy międzynarodowej*, „Państwo i Prawo” 2002, s. 21; B. Hołyst: *Kryminalistyka*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 2000, s. 301; P. Chodnicka: *Pranie pieniędzy. Regulacje i ryzyko sektora bankowego*, WZ UW, Warszawa 2015, s. 30.

obróć narkotykami, prostytutką, defraudację, wykorzystywanie informacji poufnych (ang. *insider trading*), łapówkarstwo czy oszustwa komputerowe generują duże zyski, stwarzając zachętę do legitymizacji tych dochodów właśnie przez pranie pieniędzy. Umożliwia to kontrolowanie majątku bez zwracania uwagi na działalność będącą jego źródłem lub na zaangażowane w nią osoby (przestępstwa bazowe)³.

Z kolei finansowanie terroryzmu (ang. *terrorist financing*, dalej FT) to gromadzenie, przekazywanie lub oferowanie środków płatniczych, instrumentów finansowych, papierów wartościowych, dewiz, nieruchomości, praw majątkowych lub innego mienia ruchomego, aby sfinansować przestępstwa o charakterze terrorystycznym albo udostępnić je innym w takim celu⁴. W wielu aspektach kwestia prania pieniędzy jest powiązana z finansowaniem terroryzmu⁵. Podstawowa różnica wynika z tego, że w wypadku FT środki mogą pochodzić z nielegalnych źródeł, ale bywają też legalne. Dlatego FT może być przestępstwem samodzielnym, a ML jest powiązane z przestępstwem bazowym⁶. Polityka przeciwdziałania praniu pieniędzy (ang. *anti-money laundering*, dalej AML)

i polityka przeciwdziałania finansowaniu terroryzmu (ang. *counter financing of terrorism*, dalej CFT) są wzajemnie powiązane i realizuje się je za pomocą tych samych instrumentów, określanych łącznie mianem przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu (AML/CFT).

System AML/CFT nadzorują w Polsce podmioty, które w myśl ustawy z 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu⁷ zostały zobligowane do przestrzegania regulacji prawnych związanych z zapobieganiem temu procederowi. Są to: minister właściwy do spraw finansów publicznych – jako naczelny organ informacji finansowej; Generalny Inspektor Informacji Finansowej; jednostka analityki finansowej; instytucje obowiązane; jednostki współpracujące⁸. Przy GIIF działa również Komitet Bezpieczeństwa Finansowego (KBF), pełniący funkcje opiniodawczo-doradcze, dotyczące AML/CFT. Według rankingu *Basel AML Index 2024*⁹, obejmującego 50 państw rejonu Azji Centralnej i Europy, Polska zajęła 23 pozycję, znajdując się w pierwszej dziesiątce krajów Unii Europejskiej o najwyższym ryzyku występowania ML/FT. Warto podkreślić,

³ J. Wróblewski, C. B. Martysz: *Kryptowaluty a finansowanie przestępczości i pranie pieniędzy*, „Studia i Prace Kolegium Zarządzania i Finansów” nr 193/2023, s. 203.

⁴ Por. E. Żyła: *Finansowanie terroryzmu w państwach Unii Europejskiej. Z badań nad współczesnymi zagrożeniami bezpieczeństwa finansowego w świetle raportów FATF*, „Kwartalnik Bellona” nr 2/2019.

⁵ Zob. K. Karolczak: *Finansowanie terroryzmu – zarys problematyki*, „Terroryzm – studia, analizy, prewencja” nr 2/2022.

⁶ Ł. Krupa: *Przeciwdziałanie finansowaniu terroryzmu*, „Cybersecurity and Law” nr 7/2022, s. 98.

⁷ Ustawa z 1.3.2018 o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U. z 2023 r. poz. 1124, ze zm.), dalej ustawa AML/CFT.

⁸ Zob. *Przeciwdziałanie praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu*, <<https://www.gov.pl/web/finanse/przeciwdzialanie-praniu-pieniedzy-i-finansowaniu-terroryzmu>>, (dostęp 20.4.2025).

⁹ *Basel AML Index 2024, 13th Public Edition Ranking money laundering risks around the world*, <<https://index.baselgovernance.org/ranking>>, (dostęp 20.5.2025).

że to ryzyko wzrosło względem lat ubiegłych¹⁰.

Ustalenia kontroli NIK

Najwyższa Izba Kontroli podjęła się oceny funkcjonowania systemu AML/CFT. Celem kontroli było sprawdzenie realizacji zadań w obszarze przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu przez GIIF, a także inne jednostki wykonujące obowiązki w ramach sprawowanego nadzoru lub kontroli nad instytucjami obowiązany.

Przygotowanie JAF do realizacji zadań

Jednostka analityki finansowej to centralna, państwowa agencja, odpowiedzialna za otrzymywanie, analizę i przekazywanie odpowiednim organom ujawnionych informacji finansowych dotyczących podejrzanych dochodów i potencjalnego finansowania terroryzmu oraz wymaganych przez krajowe prawodawstwo lub przepisy w celu zwalczania prania pieniędzy i finansowania terroryzmu. Tworzy ją wspólnie GIIF oraz Departament Informacji Finansowej Ministerstwa Finansów (DIF). Kontrola wykazała, że część zadań Ministra Finansów oraz GIIF nie była realizowana rzetelnie. Z tego powodu, przygotowanie JAF

do wykonywania ustawowych zadań nie było w pełni wystarczające. Na ocenę przygotowania JAF, ale także pozostałych podmiotów systemu AML/CFT rzutuje kilka elementów, które dotyczą zarówno sfery legislacji i procedury zatwierdzania najważniejszych dla systemu AML/CFT dokumentów, jak i kwestii kadrowych oraz technicznych z tym związanych.

Należy wskazać, że sposób prowadzenia przez Ministra Finansów rządowych prac legislacyjnych, dotyczących projektu ustawy o Systemie Informacji Finansowej¹¹ uniemożliwił terminowe wdrożenie do polskiego porządku prawnego przepisów dyrektyw europejskich 2018/843¹² i 2019/1153¹³, choć mają one istotne znaczenie dla sprawności systemu AML/CFT w państwach członkowskich. Ustawa weszła w życie z prawie dwuipółletnim opóźnieniem w stosunku do wyznaczonego w dyrektywie 2018/843 terminu oraz z ponad półtorarocznym opóźnieniem w stosunku do wymaganej daty wdrożenia dyrektywy 2019/1153. W konsekwencji, z opóźnieniem wprowadzono przepisy ustawowe umożliwiające szybkie i sprawne uzyskiwanie informacji o rachunkach podmiotów. Dodatkowo, opracowany w MF projekt ustawy¹⁴, służący zapewnieniu spójności przepisów krajowych

¹⁰ Por. wcześniejsze edycje rankingu.

¹¹ Ustawa z 1.12.2022 o Systemie Informacji Finansowej (Dz.U. z 2023 r. poz. 180).

¹² Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/843 z 30.5.2018 zmieniająca dyrektywę (UE) 2015/849 w sprawie zapobiegania wykorzystywaniu systemu finansowego do prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu oraz zmieniająca dyrektywy 2009/138/WE i 2013/36/UE (Tekst mający znaczenie dla EOG).

¹³ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1153 z 20.6.2019 ustanawiająca zasady ułatwiające korzystanie z informacji finansowych i innych informacji w celu zapobiegania niektórym przestępstwom, ich wykrywania, prowadzenia dochodzeń w ich sprawie lub ich ścigania oraz uchylająca decyzję Rady 2000/642/WSiSW.

¹⁴ Ustawa z 9.5.2024 o zmianie ustawy o Krajowej Administracji Skarbowej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2024 r. poz. 850).



z przepisami rozporządzenia 2018/1672¹⁵, nie zawierał regulacji umożliwiających wydawanie decyzji administracyjnych o tymczasowym zatrzymaniu środków pieniężnych w sytuacjach wymienionych w art. 7 ust. 1 rozporządzenia¹⁶. Przepisy ustawy weszły w życie po ponad trzech latach od dnia obowiązków ich stosowania.

Na ocenę przygotowania JAF do realizacji swoich funkcji wpłynęło również to, że zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy AML/CFT, GIIF jest zobowiązany do opracowania, we współpracy z KBF, jednostkami współpracującymi i instytucjami obowiązującymi, krajowej oceny ryzyka (KOR) prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu. GIIF przygotował dwie edycje takiej oceny. Oba projekty KOR zostały pozytywnie zaopiniowane przez KBF i oba zawierały elementy wymagane przepisami ustawy.

W drugiej edycji KOR określono poziom zagrożenia ML w Polsce co najmniej na poziomie wysokim, tj. na trzecim poziomie w czterostopniowej skali. W dokumencie przedstawiono także szacunki możliwych zysków z nielegalnej działalności, które zostały określone na poziomie ok. 3,3% PKB (89 mld zł)¹⁷. Pierwsza edycja dokumentu została podpisana przez Ministra Finansów 16 lipca 2019 r., a druga 27 listopada 2023 r. z ponad dwuletnim opóźnieniem. Tym samym nie zostały spełnione wymogi ustawy AML/CFT.

Kolejnym istotnym elementem jest ten, który jest wyznaczony treścią art. 31 ust. 1 ustawy AML/CFT. Przepis wskazuje, że GIIF, na podstawie KOR, powinien opracować projekt strategii przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, zawierający plan działań mających na celu ograniczenie ryzyka związanego z tymi procedurami. Strategia winna zawierać m.in. oszacowanie ryzyka ML/FT dla różnych obszarów działalności finansowej i gospodarczej, przedstawiać syntetyczną wizję aktualnego i przyszłego funkcjonowania systemu AML/CFT w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem roli i zadań GIIF, w tym jako jednostki analityki finansowej. Wskazuje też priorytety rozwoju tego systemu i przedstawia plan działań służących ich realizacji, wraz z terminem, do którego powinny zostać wykonane. Dokument został 3 września 2020 r. przekazany razem z dokumentami towarzyszącymi do Biura Ministra Finansów z prośbą o poddanie go dalszym procedurom. Projekt strategii został opracowany przez GIIF 13 miesięcy po zaakceptowaniu KOR w 2019 r. przez Ministra Finansów. Zdaniem Ministra, na czas (opóźnienie) sporządzenia projektu miało wpływ to, że na początku 2020 r. kraj zmagał się z pandemią COVID-19. Wystąpiły ograniczenia kadrowe w działalności służb i podmiotów systemu AML/CFT oraz zmiany spowodowane przejściem na system pracy zdalnej. Odnotowano

¹⁵ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/1672 z 23.10.2018 w sprawie kontroli środków pieniężnych wwożonych do Unii lub wywożonych z Unii oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 1889/2005.

¹⁶ Jeżeli: nie spełniono obowiązku złożenia deklaracji środków pieniężnych przewożonych przez osobę fizyczną, lub obowiązku ujawnienia środków pieniężnych w transporcie; lub istnieją przesłanki wskazujące, że środki pieniężne, niezależnie od kwoty, związane są z działalnością przestępczą.

¹⁷ Zob. *Krajowa Ocena Ryzyka Prania Pieniędzy i Finansowania Terroryzmu*, MF, Warszawa 2023, s. 125.

problemy zdrowotne części pracowników. Były trudności z dostępem do zasobów biurowych i technologicznych, co opóźniało reakcje w relacjach poziomych z pracownikami służb i instytucji systemu AML/CFT. Jednakże opracowanie projektu strategii AML/CFT powinno następować bez zbędnej zwłoki. Zdaniem NIK, pomimo tych utrudnień, czas przygotowania dokumentu był zbyt długi.

Elementem podlegającym ocenie w trakcie kontroli były warunki organizacyjno-techniczne, w tym kwestie zasobów kadrowych oraz informatycznych. Minister Finansów ich nie zagwarantował, utrudniając realizację zadań GIIF wskazanych w art. 12 ust. 1 ustawy AML/CFT. Nie wypełnił więc w całości dyspozycji art. 12b tej ustawy. Najwyższa Izba Kontroli zwróciła uwagę, że w okresie objętym badaniem została zmieniona niemal cała obsada kadrowa Wydziału Kontroli DIF – komórki organizacyjnej wyznaczonej do kontroli instytucji obowiązanych. Przyczyną zmian było wydzielenie z jego struktury Wydziału Postępowania Administracyjnych, co zdaniem przedstawicieli DIF miało na celu zwiększenie skuteczności realizacji czynności kontrolnych. Jednakże zmiany polegały m.in. na wymianie prawie całej obsady kadrowej Wydziału Kontroli i zatrudnienie w miejsce doświadczonych kontrolerów nowych osób. Zdaniem Izby mogło to ograniczać możliwość przeprowadzania większej liczby kontroli. Nie dokonano pogłębionej analizy ryzyka dotyczącej zasobów kadrowych, ukierunkowanej na określenie stopnia ich wykorzystania w stosunku do realizacji zadań GIIF w sposób efektywny i skuteczny. W szczególności nie zapewniono realizacji

czynności kontrolnych w instytucjach obowiązanych przez pracowników posiadających odpowiednie kwalifikacje w zakresie metodyki prowadzenia czynności kontrolnych i audytowych. Według stanu na 25 lipca 2024 r., spośród 12 pracowników Wydziału Kontroli, tylko jedna osoba miała formalne kwalifikacje do realizacji czynności kontrolnych, audytowych i/lub w zakresie *compliance*, poparte szkoleniami oraz doświadczeniem zawodowym. Również jedna posiadała certyfikat audytora wewnętrznego, dotyczący systemu zarządzania jakością. Cztery kolejne uczestniczyły w jedno i/lub dwudniowych szkoleniach związanych z metodyką i praktyką przeprowadzania czynności kontrolnych w instytucjach obowiązanych.

JAF wykorzystuje system teleinformatyczny – SI*GIIF w celu wspomagania AML/CFT. Funkcjonująca w kontrolowanym okresie wersja tego systemu była niedostosowana do przyjmowania ustrukturyzowanych zgłoszeń od instytucji obowiązanych oraz informacji i dokumentów od jednostek współpracujących. Ministerstwo Finansów już na etapie projektowania ustawy AML/CFT (w 2018 r.) wiedziało o potrzebie jego zmiany, ale dopiero w 2022 r. rozpoczęło prace nad nowym – SIGIIF 2.0. Jednak prace nad nim mają zostać ukończone dopiero w 2028 r. Według wiedzy pracowników DIF przed 2022 r. analizy dotyczące wprowadzenia SIGIIF 2.0 nie były formalnie dokumentowane. Niemniej, w ocenie MF brak wykonania powyższych czynności nie wpływał na szybkość, wiarygodność i bezpieczeństwo przekazywania informacji.

Odnosząc się do ogólnego przygotowania JAF do realizacji przypisanych



obowiązków, należy podkreślić, że w art. 12 ust. 1 ustawy AML/CFT wykazano katalog zadań GIIF¹⁸. W wypadku ośmiu z nich wprowadzono szczegółowe procedury realizacji w formie decyzji GIIF lub zatwierdzenia przez GIIF danej procedury. Sam brak procedur nie jest tu stanem nieprawidłowym. Jednak w sytuacji znaczącej fluktuacji kadr może zagrażać skutecznej i efektywnej realizacji obowiązków GIIF przez DIF¹⁹. Dodatkowo brak formalnej procedury sporządzania KOR oraz strategii AML/CFT przy dotychczas stosowanych praktykach mógł doprowadzić do znacznych opóźnień w przygotowaniu dokumentów, dlatego zdaniem NIK należałoby rozważyć wprowadzenie uporządkowanych zasad/procedur w tym zakresie.

Realizacja wybranych zadań

W ramach systemu istnieje wiele zadań GIIF wyznaczonych przepisem art. 12

ust. 1 ustawy AML/CFT, a także zadań nałożonych na instytucje obowiązane i jednostki współpracujące²⁰. Z uwagi na obszerność ustaleń kontroli w tym zakresie w artykule zostaną przedstawione wybrane zadania, odnoszące się przede wszystkim do działań JAF.

W 2022 r. do GIIF wpłynęło 3986 zawiadomień o podejrzanych transakcjach i działalności o wartości 11 966,6 mln zł, w 2023 r. 4906 zawiadomień o wartości 2992 mln zł, a w I połowie 2024 r. odpowiednio 2885 i 1492,0 mln zł. Znaczna część zawiadomień była przewlekłe obsługiwana. Średnia liczba dni, które upłynęły od daty wpływu zawiadomienia do daty zakwalifikowania go do analizy wyniosła co najmniej 338 dni roboczych (490 dni kalendarzowych). Oznacza to, że nie zapewniono efektywnej obsługi wskazanych zawiadomień, nie wypracowano także rozwiązań na rzecz skrócenia czasu

¹⁸ Przepis określa otwarty katalog zadań GIIF w celu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, przy czym wymienia w nim 14 kategorii zadań: 1) analizowanie informacji dotyczących wartości majątkowych, co do których istnieje podejrzenie, że mają one związek z ML lub FT; 2) przeprowadzanie procedury wstrzymania transakcji lub blokady rachunku; 3) żądanie przekazania informacji o transakcjach i ich udostępnianie; 4) przekazywanie uprawnionym organom informacji i dokumentów uzasadniających podejrzenie popełnienia przestępstwa; 5) wymiana informacji z jednostkami współpracującymi; 6) sporządzanie KOR oraz strategii przeciwdziałania tym przestępstwom we współpracy z jednostkami współpracującymi i instytucjami obowiązującymi; 7) sprawowanie kontroli nad przestrzeganiem przepisów dotyczących AML/CFT; 8) wydawanie decyzji w sprawach wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosuje się szczególne środki ograniczające, lub skreślenia z niej oraz prowadzenie tej listy; 9) współpraca z właściwymi organami innych państw, a także zagranicznymi instytucjami i międzynarodowymi organizacjami zajmującymi się AML/CFT oraz 9a) wymiana informacji z zagranicznymi JAF, w tym prowadzenie punktu kontaktowego na potrzeby tej wymiany; 10) nakładanie kar administracyjnych, o których mowa w ustawie; 11) udostępnianie wiedzy i informacji z zakresu przepisów o AML/CFT; 12) przetwarzanie informacji w trybie określonym w ustawie; 13) inicjowanie innych działań w celu AML/CFT.

¹⁹ Procedury nie zostały przygotowane w odniesieniu do zadań: żądanie przekazania informacji o transakcjach i ich udostępnianie i odpowiednio; sporządzanie KOR oraz strategii AML/CFT we współpracy z jednostkami współpracującymi i instytucjami obowiązującym; wydawanie decyzji w sprawach wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosuje się szczególne środki ograniczające; współpraca z właściwymi organami innych państw, a także zagranicznymi instytucjami i międzynarodowymi organizacjami zajmującymi się AML/CFT; udostępnianie wiedzy i informacji z zakresu przepisów o AML/CFT w BIP; inicjowanie innych działań w celu AML/CFT.

²⁰ Zob. W. Goleński: *Proceder prania pieniędzy. Zarys problematyki*, „Kontrola Państwowa” nr 4/2023.

potrzebnego do przeprowadzenia wstępnej ich oceny, a także nie określono szczegółowego zakresu czynności w ramach analizy wstępnej i operacyjnej. Skalę problemu pokazują dane z ewidencji zawiadomień. Według stanu na 17 lipca 2024 r. liczba zawiadomień oczekujących²¹ wynosiła 5260²², czyli blisko 45% ogółu zawiadomień (11 777), które nadeszły od 1 stycznia 2022 r. do 30 czerwca 2024 r. Bez wątpienia wpłynęły na to: znaczna liczba zawiadomień, niedoskonałości systemu SI*GIIF, znaczne obciążenie pracą analityków, konieczność nadawania priorytetu zawiadomieniom i wykonania zróżnicowanych, pilnych zadań w ograniczonym czasie. Izba ocenia, że istotną część zawiadomień zbyt długo oczekiwała na przeprowadzenie analizy wstępnej. NIK zwraca też uwagę, że zakończenie prac związanych z wdrożeniem systemu SIGIIF 2.0 planowane jest dopiero na koniec lutego 2028 r., co będzie miało wpływ na dalsze opóźnienia w tym obszarze. Konieczne jest więc wypracowanie rozwiązań na rzecz skrócenia czasu potrzebnego na przeprowadzenie wstępnej analizy zawiadomień. Jest to kwestia, która pozostaje w gestii Dyrektora DIF – w ramach procedur kontroli zarządczej.

W związku z możliwością popełnienia przestępstwa w kontrolowanym okresie GIIF zgłosił 1711 zawiadomień do prokuratur: 646 w 2022 r., dotyczących kwoty

w łącznej wysokości 3378,0 mln zł²³, 735 – w 2023 r., dotyczących kwoty 9735,2 mln zł²⁴ oraz 330 w I połowie 2024 r. – kwota 1825,9 mln zł.²⁵ Ponadto GIIF podejmował prawidłowe działania odnośnie do wstrzymywania transakcji i blokad rachunków. W 2022 r. GIIF otrzymał 428 zawiadomień dotyczących transakcji i wartości podejrzanych²⁶, w 2023 r. i w I półroczu 2024 r. odpowiednio 559 i 239 zawiadomień. W ich wyniku, po przeprowadzeniu analizy transakcji, w 2022 r. wystąpił o 674 blokady rachunków na łączną kwotę 134 231,9 tys. zł i 30 razy o wstrzymanie transakcji na kwotę 5351,7 tys. zł, w 2023 r. o 1227 blokad na kwotę 414 445,2 tys. zł i 73 wstrzymania transakcji na kwotę 14 459,2 tys. zł, a w I półroczu 2024 r. o 372 blokady na kwotę 54 618,9 tys. zł i 32 wstrzymania transakcji na kwotę 1270,5 tys. zł. Analiza losowo wybranych 10 spraw dotyczących blokady rachunków wykazała, że GIIF weryfikował je niezwłocznie, tj. przed upływem 24 godzin od momentu potwierdzenia przyjęcia zawiadomienia. Niemniej badanie wykazało zwłokę w informowaniu Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego (ABW) o żądaniach blokady rachunków, o których mowa w art. 86 ust. 5 oraz art. 87 ust. 1 ustawy AML/CFT²⁷. Liczba dni roboczych od momentu przekazania żądania

²¹ Tj. takich, które „oczekują na przypisanie do sprawy” lub „oczekują na klasyfikację”.

²² Ogółem w obydwu kategoriach: z 2022 r. – 761, z 2023 r. – 2399, i z 2024 r. (do 16.7.2024 r.) – 2100.

²³ Wszczęto 175 postępowań w 2022 r., 12 w 2023 r. i jedno w 2024 r.

²⁴ Wszczęto 268 postępowań w 2023 r. i 15 w 2024 r.

²⁵ W 2024 r. wszczęto 123 postępowania

²⁶ Art. 86 ustawy AML/CFT.

²⁷ Art. 88. ustawy AML/CFT określa, że GIIF informuje niezwłocznie Szefa ABW za pomocą środków komunikacji elektronicznej.



blokady rachunku do dnia powiadomienia Szeffa ABW wyniosła w analizowanych przypadkach od 13 do 76.

JAF nie podjęła adekwatnych i skutecznych działań w związku ze wzrostem ryzyka ML/FT na skutek agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i wynikającej z tego masowej migracji ludności ukraińskiej do Polski oraz zwiększonego przepływu gotówki niewiadomego pochodzenia. Należy wskazać, że JAF zidentyfikowała ryzyko prania pieniędzy i finansowania terroryzmu wynikające z trwającej agresji, ale działania były głównie skoncentrowane na walce z wykluczeniem finansowym z systemu bankowego napływających do Polski uchodźców. W trakcie kontroli przedstawiciele DIF wyjaśniali, że chodziło o uniknięcie sytuacji, w której uchodźcy będą poza obiegiem finansowym. Taka sytuacja stwarzałaby ryzyko problemów związanych z pojawieniem się na rynku nie-licencjonowanych podmiotów. W ocenie NIK powyższa sytuacja wymagała podjęcia działań polegających na sporządzeniu rekomendacji i wytycznych dla podmiotów wymienionych w art. 130 ust. 2 ustawy AML/CFT oraz instytucji obowiązanych,

dotyczących pogłębionej analizy ryzyka związanego z masowym transferem hrywny do Polski.

Najwyższa Izba Kontroli oceniała jako prawidłową realizację zadań w obszarze współpracy międzynarodowej polskiej JAF. W okresie objętym kontrolą, JAF współpracowała zarówno z organizacjami międzynarodowymi zajmującymi się AML/CFT (m.in. Komisją Europejską; Radą UE; Komitetem MONEYVAL²⁸; Grupą EGMONT²⁹, FATF³⁰) oraz swoimi zagranicznymi odpowiednikami. Podstawową formą współpracy jest wymiana informacji pomiędzy JAF (głównie na temat podmiotów oraz transakcji finansowych). Wcześniej podstawą było dwustronne porozumienie GIIF z zagraniczną JAF. W zależności od zidentyfikowanej potrzeby nawiązania współpracy, GIIF występował korespondencyjnie o podpisanie odpowiedniego memorandum. Przekazywano projekt porozumienia, oparty na porozumieniach funkcjonujących w ramach grupy EGMONT. W wypadku chęci nawiązania współpracy przez zagraniczną JAF wyglądało to analogicznie, z tym że inicjatywa pochodziła z drugiej strony.

²⁸ Komitet ekspertów ds. oceny środków przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – MONEYVAL to stały organ monitorujący Rady Europy, któremu powierzono zadanie oceny zgodności z kluczowymi międzynarodowymi standardami w zakresie przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, a także skuteczności ich wdrażania. Komitet ma również za zadanie formułowanie zaleceń dla władz krajowych dotyczących niezbędnych usprawnień w ich systemach. Zob. <<https://www.coe.int/en/web/moneyval>>, (dostęp 20.5.2025).

²⁹ Jako organizacja o zasięgu globalnym, Grupa EGMONT ułatwia i wspiera wymianę informacji, wiedzy oraz współpracę pomiędzy JAF będącymi jej członkami. Zob. <[https://egmontgroup.org/#googtrans\(en|en\)](https://egmontgroup.org/#googtrans(en|en))>, (dostęp 20.5.2025).

³⁰ Grupa specjalna ds. przeciwdziałania praniu pieniędzy (FATF) jest globalnym organem nadzorującym kwestie ML/FT. Ustala międzynarodowe standardy, których celem jest zapobieganie tym nielegalnym procedurom oraz szkodom, jakie wyrządzają społeczeństwu. FATF działa na rzecz wywołania niezbędnej woli politycznej do przeprowadzenia krajowych reform legislacyjnych i regulacyjnych w tych obszarach. Zob. <<https://www.fatf-gafi.org/en/the-fatf/who-we-are.html>>, (dostęp 20.5.2025).

Kontrola instytucji obowiązanych

Jednym z celów szczegółowych kontroli NIK było sprawdzenie, czy GIIF oraz jednostki z nim współpracujące prawidłowo i rzetelnie realizowały kontrole dotyczące wykonywania przez instytucje obowiązane zadań dotyczących AML/CFT. Z powodu znaczenia kontroli tych instytucji, pomimo że jest to jedno z zadań GIIF i innych podmiotów systemu ALM/CFT, ta sfera zostało potraktowana oddzielnie. W tym miejscu zostaną przedstawione, z konieczności pobieżnie, wybrane oceny odnoszące się do innych niż Minister Finansów i JAF podmiotów systemu.

NIK stwierdziła, że nie przeprowadzono kontroli stowarzyszeń i fundacji³¹ przez wojewodów i starostów, zaś naczelnicy urzędów celno-skarbowych kontrolowali przedsiębiorców w ograniczonym zakresie, podobnie jak prezesi sądów apelacyjnych – notariuszy. Odkryte przez Izbę nieprawidłowości uzasadniają twierdzenie, że koordynacja działalności kontrolnej prowadzona przez GIIF była niewystarczająca.

W analizowanym okresie JAF nie zrealizowała wszystkich kontroli ujętych w planach na 2022 r. oraz 2023 r. W wypadku wcześniejszego z wymienionych planów założono przeprowadzenie badań 11 podmiotów, jednak zrealizowano osiem z nich, a jedno przeprowadzono w roku następnym. Dodatkowo wszczęto także dwie kontrole doraźne. Z kolei w planie na 2023 r. było 13 kontroli, a przeprowadzono dziewięć. Jedna została wykonana

w 2024 r. Trzy zostały wszczęte, ale nie zakończono ich w 2023 r. W ubiegłym roku GIIF zaplanował przeprowadzenie dziewięciu kontroli i do 1 grudnia 2024 r. udało się je zrealizować. W wypadku siedmiu podmiotów ujętych w planie kontroli na 2022 r. DIF nie przedstawił kontrolerom NIK indywidualnych analiz ryzyka opartych na mierzalnych kryteriach uzasadniających ujęcie ich w planie. Sposób typowania ujęto ogólnie i odnosił się do ryzyka występującego w poszczególnych sektorach instytucji obowiązanych. W ocenie NIK przedstawione kryteria nie wskazywały, w jakim stopniu wpłynęły one na wybór konkretnych podmiotów. Z kolei plan na 2023 r. nie zawierał uzasadnienia do objęcia kontrolą siedmiu instytucji obowiązanych. Zdaniem NIK stosowana w DIF metoda wyboru podmiotów do kontroli opiera się na ogólnych kryteriach, niepozwalających na zróżnicowanie podmiotów między sobą w danym sektorze instytucji, pod kątem poziomu ryzyka wystąpienia nieprawidłowości. Należy podkreślić, że dokonana na próbie ocena realizacji zadań przez kontrolerów DIF wykazała ich prawidłowe przeprowadzanie pod względem merytorycznym. Na szczególną uwagę zasługuje również wyłączenie Wydziału Postępowania Administracyjnych ze struktury Wydziału Kontroli DIF. Reorganizacja miała zwiększyć skuteczność przeprowadzanych kontroli, jednak po tej zmianie liczba kontroli nie zmieniła się znacząco.

³¹ W 2024 r. GIIF wnioskował do jednego z ministerstw o przeprowadzenie kontroli w fundacji; na dzień zakończenia czynności kontrolnych w Ministerstwie Finansów była ona w toku.



W wypadku działań kontrolnych Narodowego Banku Polskiego (NBP) NIK nie stwierdziła nieprawidłowości w sprawowaniu kontroli AML/CFT przez Prezesa NBP nad podmiotami prowadzącymi stacjonarne kantory walutowe. Do kwestii wewnętrznej metodyki i procedur dotyczących obszaru AML/CFT Izba nie wniosła uwag. Pracownicy NBP, zaangażowani w proces kontroli wykonywania obowiązków dotyczących AML/CFT przez instytucje obowiązane, posiadali wymagane doświadczenie zawodowe oraz sukcesywnie podnosili swoje kwalifikacje w tym zakresie. Wykonywali kontrole zgodnie z corocznie opracowywanymi planami kontroli działalności kantorowej. Od 1 stycznia 2022 r. do 30 czerwca 2024 r. sprawdzono 1281 przedsiębiorców prowadzących kantory, kontrolując wypełnianie przez nich obowiązków wynikających z ustawy AML/CFT. Ponieważ stwierdzono 227 nieprawidłowości, Prezes NBP od 1 stycznia 2022 r. do 30 czerwca 2024 r. wszczął 85 postępowań administracyjnych w sprawie nałożenia kar administracyjnych. 64 postępowania zakończyły się nałożeniem kar w kwocie 735 tys. zł.

Z kolei Komisja Nadzoru Finansowego (KNF) i pracownicy jej Urzędu prawidłowo realizowali większość zadań w obszarze AML/CFT. Zarówno procedury, jak i metodyka kontroli w obszarze AML/CFT stosowane w KNF nie budziły zastrzeżeń Najwyższej Izby Kontroli. W latach 2022–2023 pracownicy UKNF przeprowadzili 18 i 19 kontroli w instytucjach obowiązanych, ze wszystkich

sektorów podlegających nadzorowi KNF. Na rok 2024 zaplanowano kontrole w 17 jednostkach (do 5 listopada 2024 r. zakończono je w 7 podmiotach), w toku było osiem, a dwie zgodnie z harmonogramem miały się rozpocząć w grudniu 2024 r. Ich skuteczność obniżała przewlekłość postępowań dotyczących nałożenia kary administracyjnej. W jednym przypadku to postępowanie zostało wszczęte dopiero po 18 miesiącach od zakończenia czynności kontrolnych, co NIK oceniła jako działanie nierzetelne.

W ograniczonym stopniu realizowane były kontrole przedsiębiorców w obszarze AML/CFT, do czego zobligowani byli naczelnicy urzędów celno-skarbowych (UCS). Wykonywali oni przede wszystkim kontrole o charakterze podatkowym. Funkcjonujące w badanych UCS cele i mierniki służące ocenie stopnia realizacji zadań, budowano na podstawie wskazanych przez Ministra Finansów oraz Szefa Krajowej Administracji Skarbowej kierunków działania i rozwoju, które nie zawierały mierników oceniających działalność jednostek w zakresie ML i FT. W latach 2022–2024 (I połowa) naczelnicy czterech UCS ujętych w próbie przeprowadzili i zakończyli jedynie 16 takich kontroli. Warto podkreślić, że w tym czasie nie kontrolowano: instytucji pożyczkowej, fundacji, stowarzyszenia, kancelarii adwokackiej lub radcowskiej, doradcy podatkowego, przedsiębiorcy prowadzącego działalność polegającą na obrocie lub pośrednictwie w obrocie dziełami sztuki, przedmiotami kolekcjonerskimi oraz antykami – czyli podmiotów gospodarczych stanowiących

potencjalne „pralnie pieniędzy”³². Dodatkowo, w związku z działaniami wojennymi Rosji na Ukrainie, niestabilną sytuacją na Ukrainie i migracją jej ludności do Polski odnotowano/zidentyfikowano zwiększony przewóz środków pieniężnych przez granicę naszego kraju, jednakże naczelnicy urzędów nie podejmowali szczególnych działań związanych z powyższymi okolicznościami.

GIIF oraz Minister Finansów nie doprowadzili do kompleksowego uregulowania kwestii związanych z identyfikacją oraz kontrolą organizacji pozarządowych (fundacji i stowarzyszeń). Tym samym możliwości ich kontroli jako instytucji obowiązanych nie były pełne. W związku z powyższym wojewodowie oraz starostowie mieli jedynie ograniczone narzędzia, aby sprawować kontrolę nad tymi podmiotami i faktycznie jej nie wykonywali. Podejmowali³³ próby identyfikacji instytucji obowiązanych na podstawie uzyskanych odpowiedzi na wystosowane do fundacji lub stowarzyszeń zapytania dotyczące przyjmowania lub dokonywania płatności w gotówce o wartości równej lub przekraczającej równowartość 10 000 euro. W ich wyniku żadne ze stowarzyszeń nie zadeklarowało się jako instytucja obowiązana, a znaczna część nie udzieliła odpowiedzi. Kontrola wykazała również nierzetelną koordynację przez GIIF kontroli realizowanych przez wojewodów i starostów, którzy

nieterminowo przekazywali swoje plany kontroli. Przykładowo w 2024 r. – spośród 246 planów kontroli lub informacji o odstąpieniu od kontroli przekazanych do GIIF przez starostów/prezydentów miast – nieterminowo wpłynęło 205.

Wyniki kontroli NIK potwierdzają ograniczoną skuteczność działań prezesów sądów apelacyjnych w obszarze kontroli nad notariuszami. Realizowali oni głównie obowiązki nałożone na nich przez przepisy regulujące zasady działania sądownictwa powszechnego. Skutkowało to małą liczbą kontroli notariuszy w zakresie AML/CFT. W rejestrach ryzyka w odniesieniu do celów ujętych w planach działalności badanych sądów nie wyodrębniono zadań odnoszących się bezpośrednio do AML/CFT.

W wypadku kantorów internetowych Minister Finansów nie podjął skutecznych kroków mających uregulować ich działalność, a także nadzór nad nimi, pomimo składanych deklaracji o zasadności takiego uregulowania. W analizowanym okresie kantory internetowe w ogóle nie były objęte kontrolą AML/CFT ani przez GIIF, ani przez Prezesa NBP lub KNF. Na brak uregulowania przedmiotowego obszaru NIK wskazywała już w Informacji po wcześniejszej kontroli w 2015 r.³⁴ NBP i Rzecznik Praw Obywatelskich w korespondencji kierowanej do Ministra Finansów kilkakrotnie zwracali uwagę

³² Zob. wykład online pt. *Pranie pieniędzy na rynku dzieł sztuki*, (dostęp 11.6.2025), na stronie: <<https://www.youtube.com/watch?v=rOcRXdjWJ8Y>>.

³³ Wojewodowie: Mazowiecki, Podkarpacki oraz Zachodniopomorski, a także Prezydent Miasta Stołecznego Warszawy i Starosta Lubelski.

³⁴ P/15/013 – *Sprawowanie kontroli nad instytucjami obowiązkanymi w ramach przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu*.



na potrzebę unormowania działalności tych podmiotów i ustanowienia nadzoru nad nimi. Jednak dopiero w projekcie ustawy z 14 listopada 2024 r., dotyczącym rynku kryptoaktywów, ujęto propozycję zmiany ustawy – Prawo dewizowe³⁵, która reguluje działalność podmiotów świadczących usługi bezgotówkowej wymiany walut. Do końca 2024 r. Minister Finansów nie przekazał projektu do konsultacji publicznych ani do rozpatrzenia przez Radę Ministrów.

Wnioski pokontrolne

Ustalenia kontrolerów NIK skutkowały sformułowaniem wniosków pokontrolnych, w tym dziewięciu *de lege ferenda* skierowanych do Ministra Finansów oraz Ministra Finansów i Ministra Sprawiedliwości, a także siedmiu innych. Izba m.in. wniosła o podjęcie działań w celu: dodania w ustawie o fundacjach³⁶ i w ustawie o stowarzyszeniach³⁷ regulacji uprawniających wojewodę, ministra i starostę do żądania odpowiednio od władz fundacji bądź stowarzyszenia informacji, wyjaśnień i dokumentów (np. dokumentów księgowych) w celu rozpoznania, które z nich są lub były instytucjami obowiązanyymi oraz regulacji określającej sankcję za niezastosowanie się do ww. żądania. W tym celu możliwe jest także dokonanie zmiany ustawy AML/CFT w sposób, który uprawniałby GIIF i wojewodów/starostów, albo ministrów lub starostów do weryfikacji, czy nadzorowane stowarzyszenie, fundacja

posiada lub posiadało/a status instytucji obowiązanej.

Niemniej ważny wniosek *de lege ferenda* skierowany do Ministra Finansów wskazuje na konieczność podjęcia działań w celu nałożenia obowiązku sprawozdawczego na wszystkie fundacje i stowarzyszenia zarejestrowane w KRS o ich statusie jako instytucji obowiązanej. Inny wniosek skierowany do Ministra dotyczył objęcia nadzorem branżowym tzw. kantorów internetowych, zaś kolejny – podjęcia działań zmierzających do wprowadzenia instytucji tymczasowego zatrzymania środków pieniężnych w drodze decyzji administracyjnej w celu zapewnienia stosowania art. 7 rozporządzenia 2018/1672.

Izba wnioskowała także do Ministra o niezwłoczne wydanie trzech rozporządzeń, o których mowa w art. 79 ust. 3, art. 84 ust. 4 i art. 94 ustawy AML/CFT. Minister Finansów, pomimo upływu ponad sześciu lat od dnia wejścia w życie ustawy AML/CFT, nie wywiązał się bowiem z obowiązków nałożonych w powyższych przepisach, które stanowią m.in., że minister właściwy do spraw finansów publicznych określi w drodze rozporządzenia sposób sporządzania i przekazywania określonych zawiadomień (m.in. zawiadomień, o których mowa w art. 74 ustawy AML/CFT), powiadomień, potwierdzeń, żądań, zwolnień i informacji.

Kolejny z istotnych wniosków dotyczył wprowadzenia do polskiego porządku

³⁵ Ustawa z 27.7.2002 – Prawo dewizowe (Dz.U. z 2024 r. poz. 1131).

³⁶ Ustawa z 6.4.1984 o fundacjach (Dz.U. z 2023 r. poz. 166).

³⁷ Ustawa z 7.4.1989 – Prawo o stowarzyszeniach (Dz.U. z 2020 r. poz. 2261).

prawnego instytucji tymczasowego zatrzymania przez właściwe organy środków pieniężnych w drodze decyzji administracyjnej celem zapewnienia stosowania art. 7 rozporządzenia 2018/1672, tj. w sytuacjach niespełnienia obowiązku złożenia deklaracji środków pieniężnych przewożonych przez osobę fizyczną lub obowiązku ujawnienia środków pieniężnych w transporcie lub gdy istnieją przesłanki wskazujące, że środki pieniężne, niezależnie od kwoty, związane są z działalnością przestępczą.

Inne wnioski, skierowane do Ministra Finansów dotyczyły m.in.: przekazania przez GIIF wytycznych i wskazówek postępowania dla podmiotów zobowiązanych oraz podmiotów sprawujących nadzór lub kontrolę w obszarze AML/CFT (art. 130 ust. 2 ww. ustawy), w związku ze zwiększonym ryzykiem ML/FT w wyniku masowego napływu imigrantów i uchodźców do Polski. Wnioskowano również o wypracowanie skutecznych rozwiązań skracających okres od powiadomienia DIF o podejranej działalności do przeprowadzenia wstępnej analizy oraz zapewnienie takiej organizacji pracy ww. komórki organizacyjnej, która spowoduje wszczynanie postępowań administracyjnych w przedmiocie nałożenia kary bez zbędnej zwłoki, i która będzie zapobiegać przewlekłości tych postępowań. Z kolei w kontekście przygotowania organizacyjno-technicznego, NIK wystosowała do Ministra wnioski dotyczące zintensyfikowania prac nad projektem SIGIIF 2.0 wraz z implementacją odpowiedniego oprogramowania, zapewnienia przez Dyrektora DIF szkoleń dotyczących metodyki realizacji audytu,

kontroli i *compliance* dla pracowników realizujących czynności kontrolne w instytucjach obowiązanych oraz dobór kandydatów do pracy w Wydziale Kontroli, posiadających kompetencje w ww. obszarach.

Podsumowanie

Przestępczość gospodarcza dotyczy nie tylko sfery bezpieczeństwa i porządku publicznego, lecz również bezpieczeństwa ekonomicznego państwa. Skuteczność systemu AML/CFT zależy m.in. od rzetelności wywiązywania się instytucji obowiązanych z ustawowych obowiązków oraz ich przygotowanie do tych zadań. Tymczasem Polska znajduje się w pierwszej dziesiątce krajów o najwyższym ryzyku ML/FT w Europie.

W ocenie NIK skuteczność systemu AML/CFT w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 30 czerwca 2024 r. była niewystarczająca. Obniżały ją zidentyfikowane podczas kontroli luki oraz nieprawidłowości w podejmowanych działaniach zarówno przez Ministra Finansów oraz GIIF, jak i inne podmioty sprawujące kontrolę wykonywania przez instytucje obowiązane obowiązków ustawowych. W kontekście dokonanych ustaleń negatywnie należy ocenić: nieprawidłowości w zakresie opracowywania, uaktualniania i realizacji strategii AML/CFT, opracowanie z ponad dwuletnim opóźnieniem drugiej edycji KOR, nieprawidłowości w zakresie rządowych prac legislacyjnych, faktyczny brak realizacji kontroli stowarzyszeń i fundacji, ograniczony ich zakres u przedsiębiorców oraz notariuszy. Koordynacja działalności kontrolnej przez GIIF była niewystarczająca. Najwyższa Izba Kontroli



krytycznie ocenia także podejmowane przez GIIF działania w obszarze uzyskiwania i procedowania informacji o podejrzanej działalności, a w szczególności organizację procedowania takich zawiadomień wpływających do DIF, skutkującą długotrwałością procesu ich analitycznej weryfikacji. W ocenie NIK skuteczność funkcjonowania systemu AML/CFT obniżało także późne wszczynanie i długotrwałe prowadzenie przez GIIF i KNF postępowań administracyjnych dotyczących nakładania kar pieniężnych. Ponadto NIK krytycznie ocenia niepodjęcie przez JAF adekwatnych i skutecznych działań w związku ze wzrostem ryzyka ML i FT po agresji Federacji Rosyjskiej na

Ukrainę oraz wiążące się z tym zwiększonej migracji i przepływu gotówki.

dr WOJCIECH GOLEŃSKI
doradca ekonomiczny,
Wydział Analiz Strategicznych
Departament Strategii NIK,
Instytut Ekonomii i Finansów
Uniwersytetu Opolskiego
ORCID: 0000-0001-8936-4510

PIOTR MIENICKI
doradca ekonomiczny,
Departament Budżetu
i Finansów NIK

Słowa kluczowe: pranie pieniędzy, terroryzm, finansowanie terroryzmu, przeciwdziałanie praniu pieniędzy

Bibliografia:

1. *Basel AML Index 2024: 13th Public Edition Ranking Money Laundering Risks around the World.*
2. Chodnicka P.: *Pranie pieniędzy. Regulacje i ryzyko sektora bankowego*, WZ UW, Warszawa 2015.
3. Goleński W.: *Proceder prania pieniędzy. Zarys problematyki*, „Kontrola Państwowa” nr 4/2023.
4. Górnik O.: *Podstawy karania procederu prania pieniędzy w obowiązujących i projektowanych przepisach polskiego prawa karnego*, Biuletyn Centrum Europejskiego, Uniwersytet Warszawski, nr 3/1993.
5. Hołyst B.: *Kryminalistyka*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 2000.
6. Karolczak K.: *Finansowanie terroryzmu – zarys problematyki*, „Terroryzm – studia, analizy, prewencja” nr 2/2022.
7. Krupa Ł.: *Przeciwdziałanie finansowaniu terroryzmu*, „Cybersecurity and Law” nr 7/2022.
8. Pływaczewski E.: *Pranie brudnych pieniędzy. Możliwości przeciwdziałania z uwzględnieniem roli systemu bankowego*, Dom Organizatora Toruń 1993.
9. Pływaczewski E.: *Przeciwdziałania praniu brudnych pieniędzy z perspektywy międzynarodowej*, „Państwo i Prawo” nr 8/2002.

10. Wróblewski J., Martysz C. B.: *Kryptowaluty a finansowanie przestępczości i pranie pieniędzy*, „Studia i Prace Kolegium Zarządzania i Finansów” nr 193/2023.
11. Żyła E.: *Finansowanie terroryzmu w państwach Unii Europejskiej. Z badań nad współczesnymi zagrożeniami bezpieczeństwa finansowego w świetle raportów FATF*, „Kwartalnik Bellona” nr 2/2019.

ABSTRACT

Counteracting Money Laundering and Terrorism Financing – Effectiveness of the National System

Money laundering is a serious threat to the state's financial system. It is of a supranational nature, and often relates to the activities of international criminal groups that try to 'clean' the money coming from illegal activities. It involves introducing them into the economy with simultaneous elimination of its original sources. Smuggling, organised crime, drug selling, prostitution, embezzlement, insider trading, bribery and digital crimes generate high profits, and encourage for making such income legal through money laundering. While terrorism financing denotes collecting, transferring and offering of finances, financial instruments, securities, currencies, fixed properties, property rights or other movables, to finance crimes of terrorist nature, or to provide these to other persons for this purpose. The anti-money laundering (AML) and counter financing of terrorism (CFT) policies are interrelated and implemented with the use of the same instruments, collectively called counteracting money laundering and financing of terrorism (AML/CFT). The Supreme Audit Office has examined the institutions that are established by law to counteract such practices, including the Minister of Finance, the General Inspector for Financial Information (Polish: *Generalny Inspektor Informacji Finansowej*, GIIF) and the financial analytics unit (Polish: *jednostka analityki finansowej*, JAF). In their article, the authors discuss the most important findings of the audit, with special focus on the evaluation of the activities undertaken by the above mentioned bodies.

Wojciech Goleński, PhD, economic advisor, Strategic Analyses Unit, Department of Strategy of NIK, University of Opole, Institute of Economy and Finance, ORCID: 0000-0001-8936-4510

Piotr Mienicki, economic advisor, Department of Budget & Finance of NIK

Key words: money laundering, terrorism, financing of terrorism, money laundering counteracting



Województwo kujawsko-pomorskie

Inwestycje w infrastrukturę medyczną

TOMASZ SOBECKI, ADAM RUCIŃSKI, MARCIN BIGOS

Artykuł przybliża rozwiązania organizacyjne wdrożone przez samorząd województwa kujawsko-pomorskiego w związku z realizacją inwestycji medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem rozbudowy i przebudowy szpitali w Toruniu i Włocławku. Były one przedmiotem kontroli NIK. Analizując zagadnienia dotyczące prac projektowych, wyboru sposobu rozliczenia z wykonawcami oraz dokonywania zmian umowy o roboty budowlane, autorzy zwracają uwagę na trudności związane z tego rodzaju przedsięwzięciami i proponują ich rozwiązania. Przedstawiają też wniosek de lege ferenda dotyczący obligatoryjnego udostępniania wykonawcom przedmiaru robót.

Wstęp

Inwestycje w rozwój i modernizację obiektów infrastruktury medycznej stanowią przedmiot stałego zainteresowania Najwyższej Izby Kontroli. Tego rodzaju przedsięwzięcia były w ostatnich kilkunastu latach realizowane przez samorząd województwa kujawsko-pomorskiego¹. W 2009 r. przyjął on „Program inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach wojewódzkich na lata 2009–2012”², którego celem było podniesienie standardu usług medycznych.

W związku z koniecznością dostosowania pomieszczeń i urządzeń znajdujących się w obiektach budowlanych zajmowanych przez podmioty lecznicze do wymaganych standardów realizacja Programu została przedłużona do roku 2016³. Po jego zakończeniu samorząd województwa podjął się kolejnych projektów dotyczących inwestycji medycznych. Ich wspólnym elementem było współfinansowanie z kredytu udzielonego przez Europejski Bank Inwestycyjny⁴. Od momentu uchwalenia Programu kontrolerzy zatrudnieni w Delegaturze

¹ Dalej także województwo.

² Na podstawie uchwały Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego nr 55/894/09 z 16.7.2009 w sprawie programu inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach, dalej Program lub Projekt.

³ Zmieniono uchwałą nr 46/1378/12 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z 12.11.2012 zmieniającą uchwałę w sprawie przyjęcia programu inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach.

⁴ Dalej EBI.

NIK w Bydgoszczy zrealizowali sześć tematów kontroli (11 kontroli jednostkowych)⁵, których przedmiotem w całości lub w części były inwestycje rozwojowe i modernizacyjne w infrastrukturę medyczną podmiotów wykonujących działalność leczniczą, a organem tworzącym dla nich – województwo.

Celem artykułu jest przedstawienie i analiza rozwiązań organizacyjnych przyjętych w związku z realizacją inwestycji w infrastrukturę medyczną, w szczególności sposobu funkcjonowania samorządowej spółki celowej – Kujawsko-Pomorskich Inwestycji Medycznych sp. z o.o.⁶, w tym zasad współpracy Spółki ze szpitalami wojewódzkimi, a także wybranych zagadnień związanych z organizacją etapu prac projektowych, sposobem rozliczenia z wykonawcami oraz dokonywaniem zmian umowy o roboty budowlane.

Rozważania będą prowadzone przede wszystkim na podstawie ustaleń dokonanych podczas kontroli zrealizowanych w latach 2022–2024, które objęły rozbudowę i modernizację Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Ludwika Rydygiera

w Toruniu⁷ oraz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. bł. ks. Jerzego Piełuszki we Włocławku⁸. Badania przeprowadzono jeszcze przed zakończeniem przedsięwzięcia, co pozwoliło kontrolerom na obserwację procesów inwestycyjnych w toku⁹.

Przyjęte rozwiązania organizacyjne

Spośród wspomnianych 11 kontroli jednostkowych aż pięć przeprowadzono w KPIM. W ramach kontrolowanych procesów inwestycyjnych Spółka realizowała zadania dotyczące przygotowania inwestycji, zapewnienia finansowania zewnętrznego, przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówień publicznych, a podczas rozbudowy Szpitala we Włocławku jej pracownicy pełnili również nadzór inwestorski. Powołanie Spółki było związane z planami samorządu województwa dotyczącymi rozwoju i modernizacji szpitali wojewódzkich. Założenia, cele oraz analizę potrzeb inwestycyjnych ujęto w Programie, który został przygotowany jako dokument porządkujący plany

⁵ Były to: P/14/019 *Realizacja zadań publicznych przez spółki tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego*, P/17/064 *Finansowanie i realizacja „Programu inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach wojewódzkich na lata 2009–2016” w województwie kujawsko-pomorskim*, P/22/050 *Nadzór właścicielski nad spółkami z udziałem jednostek samorządu terytorialnego oraz wpływ zobowiązań spółek na zadłużenie samorządów w województwie kujawsko-pomorskim*, P/22/052 *Realizacja wybranych inwestycji w województwach*, I/22/005 *Realizacja projektów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020 z zakresu prowadzenia inwestycji w infrastrukturę zdrowotną oraz I/23/002 *Rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku*.*

⁶ Dalej KPIM lub Spółka.

⁷ Dalej Szpital w Toruniu.

⁸ Dalej Szpital we Włocławku.

⁹ Rozważania uzupełniamy odwołaniami do zasad prowadzenia inwestycji wskazanych w wydanym w 2011 r. przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego „Podręczniku dla inwestorów przedsięwzięć infrastrukturalnych”, dalej Podręcznik. Mimo że został wydany przed wejściem w życie na początku 2021 r. nowej, kompleksowej regulacji prawa zamówień publicznych, wciąż zachowuje swoją aktualność. W ocenie naszej warto popularyzować zawarte w nim treści.



inwestycyjne szpitali wojewódzkich. Plany te wynikały z konieczności dostosowania zakładów opieki zdrowotnej do oczekiwań wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Polityki Społecznej z 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej¹⁰. Program zakładał realizację inwestycji na rzecz dziewięciu jednostek ochrony zdrowia¹¹ zlokalizowanych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, mających na celu podniesienie standardu usług medycznych. Szpitale miały zyskać nowoczesną bazę lokalową i diagnostyczną oraz sprzęt medyczny i transportowy, pozwalający na wykonywanie wysokiej jakości badań, leczenie pacjentów z wykorzystaniem nowoczesnej aparatury i szybszą interwencję w sytuacji zagrożenia życia. Inwestycje rozwojowe miały na celu powiększenie majątku trwałego przez budowę nowych obiektów oraz generalną rekonstrukcję istniejących. Całkowity koszt wykonania Programu oszacowano na 901,3 mln zł, do którego zaliczono dotychczasowe inwestycje o wartości 280,7 mln zł, opłacone przez województwo w tzw. I fazie realizacji. Do realizacji i sfinansowania przez Spółkę przyjęto inwestycje dotyczące nieruchomości oraz sprzętu i aparatury medycznej w łącznej kwocie 620,5 mln zł.

Nadzór formalny nad przeprowadzeniem Programu, monitorowanie i raportowanie należało do obowiązków samorządowej spółki celowej – KPIM, w której wszystkie udziały posiadało województwo. Akt założycielski z 31 marca 2009 r. określał, że celem jej działalności jest w szczególności wspieranie we wszystkich prawnie dopuszczalnych formach samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których uprawnienia podmiotu tworzącego ma województwo kujawsko-pomorskie, w spełnianiu wymogów w zakresie fachowym i sanitarnym, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotów leczniczych. Spółce umożliwiono podejmowanie działań w celu poszerzenia zakresu oraz podniesienia standardu świadczonych usług. Zapewniane przez KPIM wsparcie miało polegać na: planowaniu i pozyskiwaniu finansowania, prowadzeniu we własnym imieniu przedsięwzięć dotyczących robót budowlanych na obiektach i terenach zakładów opieki zdrowotnej, nabywaniu sprzętu i wyposażenia oraz przekazywaniu ich zakładom opieki zdrowotnej do używania na podstawie stosunku umownego. W akcie założycielskim określono również, że Spółka nie działa w celu osiągnięcia zysku.

Przyjęcie przez Zarząd województwa Programu oraz utworzenie i powierzenie jego realizacji samorządowej spółce

¹⁰ Dz.U. nr 213 poz. 1568 – uchylone 26.2.2011.

¹¹ Program obejmował: 1) Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza w Bydgoszczy, 2) Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu, 3) Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Toruniu, 4) Wojewódzki Szpital we Włocławku, 5) Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr J. Bednarza w Świeciu, 6) Wojewódzki Ośrodek Lecznictwa Psychiatrycznego w Toruniu, 7) Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy, 8) Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy, 9) Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy.

celowej – KPIM można interpretować jako rezultat zastosowania jednej z nowoczesnych koncepcji, tj. zarządzania projektami. W literaturze B. Kożuch i A. Tylek wskazują, że odgrywa ono szczególną rolę w zarządzaniu publicznym, prowadzi do powstania dóbr służących wszystkim mieszkańcom danego obszaru – są przedmiotem konsumpcji łącznej, która nikogo nie wyklucza. We wdrażaniu programów uczestniczy na ogół wielu współdziałających ze sobą partnerów, co nadaje szczególną rangę funkcji koordynowania oraz komunikowania się. Wdrażanie zwykle obejmuje realizację wielu projektów, całość musi być więc sprawnie zarządzana¹². W wypadku Programu przyjętego przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego jego adaptacja wymagała współdziałania władz samorządowych, podmiotów wykonujących działalność leczniczą, przedsiębiorstw realizujących usługi budowlane oraz interesującej nas spółki celowej – KPIM, która koordynowała równolegle prowadzone procesy inwestycyjne i komunikowała się ze wszystkimi zaangażowanymi w ich realizację podmiotami.

Zgodnie z przyjętymi założeniami, głównym celem KPIM było pozyskanie środków finansowych niezbędnych do przeprowadzenia inwestycji i Spółka w trakcie swojej działalności realizowała to zadanie. Kontrole NIK objęły zadania finansowane ze środków pozyskanych na podstawie trzech umów kredytowych zawartych

pomiędzy Spółką a EBI. Łączna kwota pozyskanych środków wyniosła 825 mln złotych (425,0 mln zł w 2010 r. – umowa EBI I, 161,5 mln zł w 2015 r. – umowa EBI II oraz 238,5 mln zł w 2016 r. – umowa EBI III). Otrzymane środki przeznaczone na modernizację i rozbudowę istniejących placówek ochrony zdrowia oraz zakup sprzętu i aparatury medycznej dla nich.

Realizacja Programu opierała się na założeniu, że wytworzony majątek pozostanie własnością Spółki. Po zakończeniu inwestycji ujmowała ona w ewidencji księgowej i sprawozdawczości finansowej jako środki trwałe budynki na obcym gruncie oraz ulepszenia w obcych środkach trwałych. Następnie powstałe środki trwałe (lub ulepszenia) były przekazywane szpitalom do nieodpłatnego korzystania, jako nakłady, na podstawie umowy zawieranej pomiędzy KPIM a placówką ochrony zdrowia. Przyjęcie innego rozwiązania, w postaci sprzedaży majątku na rzecz województwa lub na rzecz szpitali objętych Programem, stanowiłoby odpłatną dostawę, podlegającą regulacjom określonym w Prawie zamówień publicznych. Ponadto, dokonując dostaw, Spółka nie realizowałaby zadań w sferze użyteczności publicznej i jej działalność nie znajdowałaby podstaw prawnych, z uwagi na ograniczenia wynikające z art. 10 ust. 4 ustawy z 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej¹³ oraz art. 13 ust. 2 ustawy z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa¹⁴. Wprawdzie

¹² B. Kożuch, A. Tylek: *Współczesne koncepcje w zarządzaniu publicznymi organizacjami ochrony zdrowia*, „Przedsiębiorczość i Zarządzanie”, 2012, t. 13, s. 99-102.

¹³ Dz.U. z 2021 r. poz. 679.

¹⁴ Dz.U. z 2025 r. poz. 581.



w ujęciu cywilnoprawnym Spółka, dokonując inwestycji budowlanych w nieruchomościach, które nie były jej własnością, nie stawiała się właścicielem nowo powstałych budynków, bowiem zgodnie z zasadą *superficies solo cedit*¹⁵ do gruntu należą w szczególności budynki i inne urządzenia trwale z nim związane. Rozwiązanie tej trudności opracowano opierając się na przepisach o rachunkowości, na podstawie których własność traktuje się również w ujęciu ekonomicznym, a nie tylko cywilnoprawnym. Środkami trwałymi Spółki są również zatem budynki i budowle oraz ulepszenia w obcych środkach trwałych¹⁶.

Należy podkreślić, że realizując inwestycje na gruntach niebędących jej własnością, Spółka nie działała w charakterze inwestora zastępczego. Budowa nowych obiektów i przebudowa już istniejących była dokonywana w imieniu KPIM, a powstałe środki trwałe (lub ulepszenia) jako nakłady przekazywano do nieodpłatnego korzystania placówkom ochrony zdrowia.

Każda ze zrealizowanych przez Spółkę inwestycji była prowadzona w kooperacji z objętym modernizacją szpitalem, której zasady regulowała zawarta umowa o współpracy. Dokument ten określał zasady prowadzenia inwestycji i podział obowiązków. Strony zobowiązywały się podejmować działania służące dostosowaniu obiektów szpitali do obowiązujących wymagań przez wspólne prowadzenie inwestycji. Usługi na rzecz szpitali, określone w umowie o współpracy, były realizowane nieodpłatnie przez KPIM.

Poza umową o współpracy Spółka przed rozpoczęciem robót budowlanych zawieriała ze szpitalami umowy użyczenia, na podstawie których dysponowała nieruchomością w celu wykonania inwestycji.

Przyjęte przez samorząd województwa rozwiązania organizacyjne związane z utworzeniem KPIM jako spółki celowej opierały się na замыśle koncentracji zadań związanych z realizacją Programu. Pozwoliło to zgromadzić doświadczenia zbierane w trakcie wielu, często równocześnie prowadzonych inwestycji w ramach jednej organizacji. Z chwilą powstania Spółka przeszła drogę od podmiotu umożliwiającego przede wszystkim pozyskiwanie finansowania zewnętrznego, niezbędnego dla finalizacji inwestycji medycznych, do rozbudowanej struktury, służącej planowaniu, prowadzeniu postępowań o udzielenie zamówień publicznych, koordynacji i rozliczaniu przedsięwzięć inwestycyjnych. Podczas rozbudowy Szpitala we Włocławku KPIM pełniła funkcję inżyniera kontraktu, co w naszej ocenie jest dowodem jej „dojrzałości” organizacyjnej. Przyjęty przez samorząd województwa model prowadzenia inwestycji medycznych z wykorzystaniem spółki celowej pozwolił na powstanie zaplecza eksperckiego, które może być pomocne nie tylko podczas inwestycji medycznych, ale także innych przedsięwzięć infrastrukturalnych.

Przygotowanie inwestycji

Etap prac projektowych ma kluczowe znaczenie zarówno dla sprawnego wykonania

¹⁵ Określoną w art. 48 ustawy z 23.4.1964 Kodeks cywilny (Dz.U. z 2024 r. poz. 1061, ze zm., dalej k.c.).

¹⁶ Art. 3 ust. 1 pkt 15 ustawy z 29.9.1994 o rachunkowości (Dz.U. z 2023 r. poz. 120, ze zm.).

inwestycji, jej właściwego końcowego kształtu, jak i bezproblemowego użytkowania obiektów w przyszłości. Dobre zaplanowanie i właściwe przeprowadzenie tego etapu pozwala zmniejszyć ryzyko wystąpienia krytycznych problemów w kolejnych stadiach realizacji¹⁷. W wypadku szpitali w Toruniu i Włocławku projektantom wybranym w wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenia zamówienia publicznego powierzono opracowanie koncepcji architektonicznej, projektu budowlanego i wykonawczego, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót, przedmiaru robót i kosztorysu. Zlecono im także uzyskanie decyzji o pozwoleniu na budowę. Na etapie prac projektowych nie zdecydowano się na zamówienie usługi zewnętrznej weryfikacji opracowań projektowych, co dla obu inwestycji okazało się doniosłe w skutkach. W wypadku Szpitala w Toruniu, już po rozpoczęciu robót, ujawniono 134 błędy projektowe¹⁸, a w inwestycji we Włocławku przeprowadzony na zlecenie KPIM audyt¹⁹ wykazał 890 błędów, braków i nieścisłości zawartych w dokumentacji projektowej, w tym 208 o charakterze krytycznym²⁰, co uniemożliwiło wykonanie robót budowlanych

na podstawie projektu. W przypadku obu inwestycji oparcie się na dołączonych do projektu oświadczeniach osób wchodzących w skład zespołu projektowego o jego zgodności z obowiązującymi przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej okazało się niewystarczające. Na tej podstawie można wysnuć wniosek, że chcąc zminimalizować wpływ ewentualnych błędów projektowych na dalsze etapy inwestycji należy rozważyć prowadzenie weryfikacji opracowań równoległe z pracami projektowymi lub zlecenie tego zadania jeszcze przed ostatecznym odbiorem dokumentacji. Sprawdzenie projektu przed udostępnieniem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego może uchronić inwestycję przed wstrzymaniem prac, koniecznością ponownego negocjowania umowy, nieprzewidzianym wzrostem kosztów lub przesunięciem terminu jej zakończenia. Za takim rozwiązaniem przemawia również przyjęta przez ustawodawcę koncepcja, że zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa zamówienia na roboty budowlane opisuje się za pomocą dokumentacji projektowej oraz specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych²¹. Tymczasem w procesie

¹⁷ Podręcznik, s. 193.

¹⁸ Przykładowo: nieuwzględnienie zasilania kotłów, dobór urządzeń o zbyt małej mocy w stosunku do założonych długości linii freonowych czy konieczność usunięcia kolizji wykonanych już instalacji sanitarnych oraz niektórych tras kablowych.

¹⁹ Wyniki audytu przedstawiono Spółce 12.10.2021, tj. przed wszczęciem kontroli przez NIK.

²⁰ Jako błędy krytyczne podano m.in.: wskazanie zbyt niskiej klasy betonu dla pali CFA, zastosowanie mat bentonitowych bez uwzględnienia zmiennych warunków wodno-gruntowych projektowanych budynków, uchybienia dotyczące projektów zbrojenia skutkujące niespełnieniem granicznych warunków nośności, przeciążenie stalowej konstrukcji ładowiska, brak oświetlenia dziennego w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, niezachowanie wymaganej przestrzeni Airgap, zbyt wąskie korytarze oraz niezaprojektowanie części brudnej bloku operacyjnego. Ponadto autorzy audytu wskazali, że rozpoznanie gruntu w miejscu projektowanych budynków B4 i B4A nie sięgało do poziomu posadowienia pali, na których zamierzano oprzeć płytę fundamentową.

²¹ Art. 103 ust. 1 ustawy z 11.9.2019 – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 poz. 1320, ze zm., dalej p.z.p.).



udzielania zamówień publicznych zauważalna jest tendencja do bezkrytycznego przyjmowania zamówionych rozwiązań projektowych. Dzieje się tak nawet wtedy, gdy zamawiający dysponuje specjalistami zdolnymi do przeprowadzenia merytorycznej weryfikacji dokumentacji projektowej. Sąd Najwyższy w wyroku z 26 czerwca 2008 r.²² wskazał, że wykonawca nie ma z mocy art. 651 k.c. obowiązku szczegółowego sprawdzenia dostarczonego projektu w celu wykrycia jego wad. Z art. 651 k.c. nie wynika, aby wykonawca w każdym przypadku miał obowiązek szczegółowej weryfikacji dostarczonej mu przez inwestora dokumentacji w celu wykrycia jej ewentualnych wad, zważywszy że nie musi dysponować specjalistyczną wiedzą z zakresu projektowania. Dalej Sąd Najwyższy wskazał, że obowiązek wykonawcy, określony w art. 651 k.c., należy rozumieć w ten sposób, że musi on niezwłocznie zawiadomić inwestora o niemożliwości realizacji inwestycji na podstawie otrzymanego projektu lub o tym, że realizacja robót zgodnie z dostarczonym projektem spowoduje powstanie obiektu wadliwego. W tym ostatnim wypadku chodzi jednak o sytuacje, w których stwierdzenie nieprawidłowości dostarczonej dokumentacji nie wymaga specjalistycznej wiedzy z zakresu projektowania.

Ważnym czynnikiem planowania procesu projektowego jest zaproponowanie realnego harmonogramu wykonania prac. W praktyce kontekst polityczny lub konieczność dopasowania do perspektywy

budżetowej Unii Europejskiej powodują, że zamawiający narzucają projektantom zbyt krótkie terminy na wykonanie zamówienia. Przyjęcie przez zamawiającego zbyt optymistycznych założeń w tym zakresie, w połączeniu z zamieszczaniem w treści kontraktów zapisów o karach umownych z tytułu zwłoki w oddaniu dzieła sprawia, że projektant będzie bardziej skłonny oddać niedopracowany projekt w terminie niż dopracować go i złożyć później. W takiej sytuacji konsekwencje i tak spadną na zamawiającego, gdyż terminy nie zostaną dotzymane lub też ich przestrzeganie będzie wiązało się z „pójściem na skróty”, czego skutki ujawnia się na późniejszych etapach realizacji inwestycji²³. Tak też się stało w wypadku kontrolowanych inwestycji w Toruniu i Włocławku, których wykonawcy robót budowlanych powoływali się na błędy projektowe, wnioskując o zmianę zapisów umownych co do wysokości wynagrodzenia i przesunięcie terminu zakończenia inwestycji.

Wybór sposobu określenia wynagrodzenia

Ustawodawca nie zamieścił w p.z.p. zasad dotyczących sposobu obliczania wynagrodzenia, pozostawiając w tym zakresie wolną rękę zamawiającemu, będącemu gospodarzem postępowania w sprawie zamówienia publicznego. Zgodnie z art. 8 ust. 1 p.z.p. do czynności podejmowanych przez zamawiającego, wykonawców oraz uczestników konkursu w postępowaniu o udzielenie zamówienia i konkursie

²² Sygn. akt II CSK 101/08.

²³ Podręcznik, s. 128, 193-194.

oraz do umów w sprawach zamówień publicznych stosuje się przepisy k.c., jeżeli przepisy p.z.p. nie stanowią inaczej. Oznacza to, że w zamówieniach publicznych wynagrodzenie może zostać określone na dwa podstawowe sposoby: kosztorysowo lub ryczałtowo. Wynagrodzenie ryczałtowe (art. 632 § 1 k.c.) oznacza przyjęcie uzgodnionej przez strony oznaczonej kwoty pieniężnej, należnej wykonawcy jako wynagrodzenie za wykonanie całości dzieła czy robót budowlanych. Dla ustalenia należnego wykonawcy wynagrodzenia nie mają więc znaczenia przewidywany i zrealizowany zakres prac, ilość zużytego materiału, przyjęte stawki robocizny czy ceny jednostkowe. Wynagrodzenie ryczałtowe za roboty budowlane charakteryzuje się również praktycznością. Ustalona z góry wartość wynagrodzenia eliminuje konieczność weryfikowania w przyszłości zakresu sprawowanych robót, ich wartości, jak również materiałów zużytych do ich wykonania. W doktrynie K. Zagrobelny zauważa, że do określenia wysokości wynagrodzenia ryczałtowego niekiedy wystarczające jest doświadczenie jednej ze stron, natomiast w innych wypadkach strony posługują się różnymi metodami kosztorysowania, charakterystycznymi dla wynagrodzenia kosztorysowego. Zwraca uwagę, że decydujące znaczenie ma wola stron, gdyż pozwala przyjąć, że negocjacje przeprowadzone na podstawie sporządzonego kosztorysu wieńczy umowa, w treści której wskazuje

się ostatecznie ustalone wynagrodzenie, z przeświadczeniem, że ma ono charakter ryczałtowy. Będzie za tym przemawiać wskazanie, że jest to należność określona przez strony jako ryczałtowa, ostateczna, nieulegająca zmianom, jak również okoliczność, że w treści umowy strony nie odwołują się do metod pozwalających określić przyjęte w jej treści wynagrodzenie. K. Zagrobelny podkreślił również, że ten sposób ustalania wynagrodzenia niesie za sobą ryzyko dla przyjmującego zamówienie nieuwzględnienia określonych czynności czy też materiałów, jak również wzrostu cen i innych elementów mających wpływ na wysokość wynagrodzenia. Jego zdaniem jest ono dopuszczalne jako mieszczące się w granicach wyznaczonych przez zasadę swobody umów (art. 353¹ k.c.)²⁴. W kontekście ryzyka ciążącego na przyjmującym zamówienie warto również przywołać pogląd M. Gutowskiego, że niezmiennosc wynagrodzenia ryczałtowego nie obejmuje nierzetelnego postępowania zamawiającego, który wprowadził w błąd wykonawcę, uniemożliwiając mu prawidłowe oszacowanie zakresu i niezbędnych kosztów robót. Przyjmujący zlecenie nie może jednak domagać się zapłaty za prace dodatkowe, gdy są naturalną konsekwencją procesu budowlanego. Dotyczy to zwłaszcza takich prac, które wykonawca dysponujący dokumentacją techniczną powinien przewidzieć jako konieczne do wykonania, mimo że dokumentacja ich nie przewiduje²⁵.

²⁴ K. Zagrobelny: *Komentarz do art. 632 kc [w:] Kodeks cywilny. Komentarz*, E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), Warszawa, 2023.

²⁵ M. Gutowski: *Art. 632 KC, [w:] Kodeks cywilny Tom III*, M. Gutowski (red.), Warszawa 2022.



Natomiast wynagrodzenie kosztorysowe (art. 629 k.c.) określa się na podstawie zestawienia planowanych prac i przewidzianych kosztów, ze wskazaniem określonych cen jednostkowych, stawek i jednostek obmiarowych. Zgodnie z poglądem reprezentowanym przez A. Piwowarczyk cechą wyróżniającą wynagrodzenia kosztorysowego jest to, że ma ono charakter wynikowy, jego wysokość jest zależna od rozmiaru świadczenia wykonanego przez przyjmującego zamówienie i zostaje wyliczona według cen i stawek przyjętych w kosztorysie. Kosztorys ofertowy stanowi element oferty w rozumieniu art. 66 k.c., jako podstawa kalkulacji ceny oferty, co oznacza, że jest jednym z istotnych elementów przyszłej umowy i wraz z jej zawarciem staje się jej integralną częścią. Zestawienie planowanych prac w kosztorysie jest podstawą do wyliczenia wynagrodzenia i sporządzane jest przy zawarciu umowy²⁶. Ponadto w odniesieniu do okoliczności stosowania wynagrodzenia kosztorysowego K. Zagrobelny wskazał, że wynagrodzenie kosztorysowe stosowane jest zwykle przy bardziej skomplikowanych dziełach, wymagających złożonych kalkulacji, gdyż zwłaszcza w obrocie z udziałem przedsiębiorców kwestia właściwego kosztorysowania mającego wpływ na wynagrodzenia jest gwarancją osiągnięcia oczekiwanego zysku²⁷.

W wypadku rozbudowy szpitali w Toruniu i Włocławku wynagrodzenie

wykonawców robót budowlanych w pierwotnym brzmieniu umowy było określone ryczałtowo. Mimo to w obu przeprowadzonych kontrolach przyjęcie takiego sposobu ustalenia wynagrodzenia nie uchroniło zamawiającego przed jego wzrostem. W wypadku toruńskiej placówki jej rozbudowa została wyceniona na 336 413,8 tys. zł brutto. Po wprowadzeniu 20 aneksów do umowy wynagrodzenie wykonawcy wzrosło o 88 456,4 tys. zł do łącznej wartości 424 870,2 tys. zł²⁸. Natomiast jeśli chodzi o rozbudowę szpitala we Włocławku umowę z wykonawcą zawarto na kwotę 155 416,5 tys. zł brutto. Przedmiotem umowy, co ważne, było wykonanie inwestycji do stanu umożliwiającego udostępnienie obiektów personelowi i pacjentom. Tymczasem po wprowadzeniu ośmiu aneksów do umowy kwotę zamówienia zmniejszono do 112 869,2 tys. zł, ale jej przedmiotem stało się jedynie oddanie obiektów w stanie surowym (otwartym). W wypadku obu inwestycji wprowadzane na podstawie aneksów zmiany wynagrodzenia wykonawcy robót budowlanych miały już charakter kosztorysowy. W efekcie doszło do ustalenia wynagrodzenia wykonawcy w sposób łączący elementy kosztorysowe i ryczałtowe. Takie ukształtowanie stosunku umownego pomiędzy stronami nie zostało zakwalifikowane jako nieprawidłowość, ale skłania do przemyślenia zasadności przyjmowania ryczałtowego wynagrodzenia wykonawcy

²⁶ A. Piwowarczyk: *Sposób obliczenia ceny ofertowej*, „Prawo Zamówień Publicznych” nr 1/2024, s. 25-36.

²⁷ K. Zagrobelny: *Komentarz do art. 629 kc [w:] Kodeks cywilny. Komentarz*, E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), Warszawa, 2023.

²⁸ Według stanu na 21.8.2022.

robót budowlanych, jeśli chodzi o złożone inwestycje infrastrukturalne.

W orzecnictwie Sądu Najwyższego wskazano, że charakter wynagrodzenia ryczałtowego prowadzi do obciążenia wykonawcy ryzykiem nieprzewidzianego wzrostu rozmiaru prac lub kosztów. Istotą tego wynagrodzenia jest jego ustalenie z góry, przy czym charakter okoliczności, z uwagi na które nie przewidziano rozmiaru lub kosztów prac, nie ma większego znaczenia. Ponadto Sąd Najwyższy wyjaśnił, że w warunkach wynagrodzenia ryczałtowego ryzyko nieuwzględnienia wszystkich prac wymaganych do realizacji całości przedmiotu zamówienia, zgodnie z opisem tego przedmiotu dokonywanym przez zamawiającego w formie dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót oraz przedmiarów, spoczywa na wykonawcy²⁹. W tym miejscu należy zwrócić szczególną uwagę na ostatni z wymienionych elementów, tj. przedmiar robót. Zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Rozwoju i Technologii z 20 grudnia 2021 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego³⁰ przedmiar robót zawiera zestawienie przewidywanych do wykonania robót podstawowych, w kolejności technologicznej ich wykonania, wraz z ich szczegółowym opisem lub ze wskazaniem podstaw ustalających szczegółowy opis oraz ze wskazaniem właściwych specyfikacji technicznych wykonania

i odbioru robót budowlanych, a także z obliczeniem i zestawieniem liczby jednostek przedmiarowych robót podstawowych. Tymczasem, zgodnie z § 4 ust. 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji projektowej, w wypadku wyboru wynagrodzenia ryczałtowego dokumentacja projektowa może nie obejmować przedmiaru robót, z czego zamawiający na ogół w praktyce korzystają, nie udostępniając tego dokumentu na etapie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. W konsekwencji wpisane w istotę wynagrodzenia ryczałtowego ryzyko wzrostu rozmiaru i, co się z tym wiąże, również kosztów prac, dodatkowo zwiększa możliwość popełnienia przez wykonawcę błędu w postaci niedoszacowania wielkości prac koniecznych do wykonania zadania. Tak ukształtowany stan prawny oraz praktyka stosowania przepisów przez zamawiających skłaniają do refleksji nad prawidłowością przyjętych rozwiązań.

W naszej ocenie uchylene zwolnienia zamawiających z obowiązku udostępnienia przedmiaru robót w wypadku przyjęcia w projektowanych postanowieniach umowy zasady wynagrodzenia ryczałtowego przyczyniłoby się do zmniejszenia kosztu przygotowania ofert, co miałooby pozytywny wpływ na zachowanie zasad konkurencji. Zwiększyłaby się również rzetelność i przejrzystość czynności związanych z prowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, gdyż od początku oferencji byłoby świadomi rzeczywistego rozmiaru prac

²⁹ Wyrok Sądu Najwyższego z 8.3.2018 o sygn. II CSK 325/17.

³⁰ Dz.U. z 2021 poz. 2454, dalej rozporządzenie w sprawie dokumentacji projektowej.



do wykonania. W wypadku skomplikowanych inwestycji infrastrukturalnych, do których można zaliczyć przedsięwzięcia polegające na rozbudowie i przebudowie szpitali, wybór wynagrodzenia ryczałtowego, powiązany z brakiem udostępnienia wykonawcom przedmiaru robót, w nieakceptowalny sposób zwiększa prawdopodobieństwo popełnienia przez nich błędu niedoszacowania ryzyka. Przez udostępnienie rzetelnie sporządzonego przedmiaru zamawiający przedstawia potencjalnym wykonawcom okoliczności, które mają znaczenie dla treści zawieranej umowy oraz obowiązków wiążących się z wykonywaniem robót budowlanych. Takie działanie powinno, w naszej ocenie, stanowić standard postępowania w udzielaniu zamówień publicznych, dlatego postulujemy uchylenie regulacji zawartej w § 4 ust. 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji projektowej – w zakresie odnoszącym się do wynagrodzenia ryczałtowego.

Formułując uwagi odnoszące się do ryczałtowego sposobu rozliczeń należy wskazać, że wykonawca w warunkach konkurencji, niezajęcy wszystkich okoliczności związanych z realizacją zamówienia, z dużym prawdopodobieństwem popełni błąd niedoszacowania ryzyka, bądź świadomie zaniży wysokość wynagrodzenia, aby wygrać przetarg i w przyszłości starać się odzyskać ewentualne niedoszacowania

w robotach zamiennych, dodatkowych lub na drodze sądowej³¹.

Posługiwanie się wynagrodzeniem ryczałtowym w umowach zawieranych z wykonawcami robót budowlanych może być uzasadnione przy stosowaniu formuły „projektuj i buduj”. Takie rozwiązanie eliminuje ryzyko, że na etapie realizacji wykonawca podniesie istnienie błędów projektowych, żądając zwiększenia kwoty wynagrodzenia. W wypadku skomplikowanych inwestycji infrastrukturalnych, w których przedmiotem zamówienia są wyłącznie roboty budowlane, najwłaściwszym sposobem rozliczenia wydaje się wynagrodzenie kosztorysowe, gdyż wybór wynagrodzenia ryczałtowego w obecnym stanie prawnym, tj. bez obowiązku udostępniania przez zamawiających przedmiaru robót, w nieakceptowalny sposób zwiększa prawdopodobieństwo popełnienia przez wykonawców błędu niedoszacowania zakresu koniecznych prac.

Zmiany umowy o roboty budowlane

Umowa o roboty budowlane, jedna z ważniejszych umów nazwanych³², z uwagi na niejasne regulacje zawarte w Kodeksie cywilnym stwarza wiele problemów praktycznych³³. Zwłaszcza jej stosowanie w procesie zamówień publicznych, ze względu na swoją specyfikę, wymaga szczególnej uwagi³⁴. Omawiane w artykule

³¹ Podręcznik, s. 33.

³² Tj. umów uregulowanych w księdze trzeciej Kodeksu cywilnego.

³³ Patrz J. Bieluk, K. Zadykowicz-Sokół: *Umowa o roboty budowlane w Kodeksie cywilnym i Prawie zamówień publicznych*, Warszawa 2024, s. VII.

³⁴ H. Drykorn: *Zmiany umów o zamówienia publiczne na roboty budowlane*, Warszawa 2021, s. 17-25.

przykłady zamówień były realizowane na podstawie przepisów ustawy z 2004 r.³⁵. Została ona w 2021 r. zastąpiona nową regulacją, niemniej prezentowane w artykule konkluzje, w naszej opinii, nadal pozostają aktualne.

W kontekście dążenia do ograniczenia liczby i skali sporów pomiędzy stronami na tle przyjętych zapisów umownych, istotny wydaje się postulat dążenia do odpowiedniego przygotowania warunków służących zawarciu umowy, a następnie tworzenia odpowiednich zapisów kontraktowych, gwarantujących efektywną realizację przedsięwzięcia³⁶. Należy podkreślić, że oba te procesy muszą się wzajemnie uzupełniać. W praktyce w umowie trudno uwzględnić wszystkie potencjalne rodzaje ryzyka, zatem jedynie rzetelne przygotowanie warunków oraz rozpoznanie kluczowych zagrożeń przed udzieleniem zamówienia publicznego pozwoli na skuteczne zakończenie inwestycji.

Należy zwrócić uwagę, że w obu analizowanych przedsięwzięciach przyjęto podobny model przygotowania i realizacji zamówień, w którym funkcję lidera sprawował KPIM. Inny był natomiast zakres odpowiedzialności partnerów. W wypadku budowy w Toruniu, kierownictwo szpitala upoważniło Spółkę do realizacji zadań samodzielnie, a w szpitalu we Włocławku zasadnicze ustalenia zapadały wyłącznie za zgodą dyrekcji. W obu przedsięwzięciach przyjęto hybrydowy system rozliczenia robót budowlanych. Ustalono,

że podstawowa umowa będzie miała charakter ryczałtowy, natomiast w wypadku wprowadzania kolejnych zmian podstawową formą rozliczeń pomiędzy stronami umowy będzie kosztorys. Przyjęto także odmienne sposoby zarządzania przedsięwzięciami. W wypadku szpitala w Toruniu korzystano z pomocy specjalistycznego podmiotu, któremu powierzono obowiązki inżyniera kontraktu, a w szpitalu we Włocławku zadania te wykonywał kierownik projektu, będący pracownikiem KPIM.

Kwestie projektowania inwestycji zostały już omówione we wcześniejszych rozdziałach. Należy jednak podkreślić, że niewłaściwe przygotowanie przedsięwzięcia może rodzić znaczące konsekwencje na różnych etapach inwestycji. W analizowanych przypadkach doszło do nich zarówno w procesie wyboru wykonawcy, jak i po zawarciu umowy. Wpłynęło także bezpośrednio na ostateczny termin ich realizacji – zamówienie na rozbudowę szpitala w Toruniu rozstrzygnięto po blisko dwóch latach, we Włocławku po roku, od daty ich ogłoszenia.

Warto też zaznaczyć, że pojęcie zmiany umowy, w momencie realizacji obu przedsięwzięć, nie zostało zdefiniowane ustawowo (ani w Kodeksie cywilnym, ani w Prawie zamówień publicznych), przez co duże trudności interpretacyjne stwarzała kwestia wyznaczenia granic dopuszczalności zmian umów o zamówienie publiczne³⁷. Niezależnie od stanowisk prezentowanych

³⁵ Ustawa z 29.1.2004 – Prawo zamówień publicznych, Dz.U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm., dalej ustawa z 2004 r.

³⁶ Podręcznik, s. 440-443.

³⁷ H. Drykorn: *Zmiany umów o zamówienia publiczne...*, op.cit., s. 197-204.

w orzecznictwie i doktrynie³⁸ należy zgodzić się z poglądem, że do zmiany umowy w reżimie Prawa zamówień publicznych konieczne jest przestrzeganie nie tylko ograniczeń wynikających z zasady swobody umów, lecz także samych zasad zamówień publicznych³⁹.

Przetargi w obu przedsięwzięciach zostały rozstrzygnięte po 28 czerwca 2016 r., kiedy weszła w życie nowelizacja Prawa zamówień publicznych⁴⁰. Zmiana brzmienia art. 144 ustawy z 2004 r. spowodowała liberalizację, dopuszczając określone kategorie zmian umowy⁴¹. W tym stanie prawnym konieczność przygotowania narzędzi (odpowiednich klauzul umownych) do efektywnego zarządzania zmianami w sytuacji prawnej lub faktycznej inwestycji równolegle pozwalała na właściwe wykonanie inwestycji⁴². Jednak w wypadku przedsięwzięć prowadzonych w szpitalach w Toruniu i Włocławku w praktyce nie przestrzegano tych zasad. W toku realizacji budowy szpitala

w Toruniu⁴³ wprowadzono aż 20 zmian do kontraktu⁴⁴, głównie na skutek błędów projektowych, zmian przepisów lub technologii oraz nowych koncepcji, w ramach których określono 246 pozycji odbiegających od zakresu zamówienia określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ), w wyniku czego nastąpiło m.in.:

- przesunięcie pierwotnie ustalonego terminu finalizacji inwestycji o 879 dni;
- zwiększenie ogólnej wartości kontraktu o 88 456,4 tys. zł, pomimo rezygnacji lub modyfikacji zakresu części uzgodnionych prac na kwotę 31 138,1 tys. zł;
- zrezygnowanie z wykonania trzech z 11 przyjętych do realizacji odcinków inwestycji, tj. przebudowy istniejącego budynku szpitala na VI piętrze oraz modernizacji pięter II-V wraz z infrastrukturą w budynku, przebudowy parteru, części pierwszego piętra i piwnicy oraz przebudowy ulicy, przy której znajduje się główne wejście do szpitala.

³⁸ Tamże, s. 198-215 oraz M. Jaworska, D. Grześkowiak-Stojek, J. Jarnicka, A. Matusiak: *Prawo zamówień publicznych. Komentarz*, Warszawa, 2024, s. 1082-1096; J. Nowicki, Art. 144 [w:] *Prawo zamówień publicznych. Komentarz*, M. Kolečki, J. Nowicki (red.), Warszawa 2019, <<https://sip.lex.pl/#/commentary/587365280/592462/nawicki-jozef-edmund-koleccki-mikolaj-prawo-zamowien-publicznych-komentarz-wyd-iv?pit=2020-06-26&cm=URELATIONS>>, (dostęp 26.6.2025); E. Wiktorowska, Art. 144, [w:] *Prawo zamówień publicznych. Komentarz aktualizowany*, I. Skubiszak-Kalinowska, E. Wiktorowska (red.), LEX/el., 2020 <<https://sip.lex.pl/#/commentary/587755234/622671/skubiszak-kalinowska-irena-wiktorowska-ewa-prawo-zamowien-publicznych-komentarz-aktualizowany?pit=2020-06-26&cm=URELATIONS>>, (dostęp 26.6.2025); J. Andąła-Sępkowska: *Rozszerzenie lub ograniczenie umownego zakresu zamówienia publicznego w trakcie jego realizacji*, LEX/el. 2021 <<https://sip.lex.pl/#/publication/419663280/andala-sepkowska-justyna-rozszerzenie-lub-ograniczenie-umownego-zakresu-zamowienia-publicznego-w...?pit=2020-06-26&cm=URELATIONS>>, (dostęp 26.6.2025).

³⁹ H. Drynkorn: *Zmiany umów o zamówienia publiczne...*, op.cit., s. 201 oraz Podręcznik, s. 444.

⁴⁰ Ustawa z 22.6.2016 o zmianie ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2016 r. poz. 1020, ze zm.), dalej zmiana ustawy z 2004 r.

⁴¹ Art. 1 ust. 145 zmiany ustawy z 2004 r. Przy czym od 1.1.2021 dopuszczalność zmian umowy jest regulowana przez art. 454 i 455 p.z.p.

⁴² Podręcznik, s. 443.

⁴³ W latach 2017–2022.

⁴⁴ W 17 zmianach zwiększano lub zmniejszano zakres prac, w ramach jednej zmiany udzielono zamówienia uzupełniającego, a w kolejnych dwóch (zmiana nr 2 i 5) dokonano zmian technicznych, niewpływających na zakres inwestycji.

Zakres i wartość wprowadzonych w ten sposób zmian wykaczały poza pierwotnie ustalone zobowiązania umowne, a zdecydowana część z nich świadczyła o niewystarczającym przygotowaniu planowanej inwestycji⁴⁵. Spółka nie dokonała bowiem precyzyjnego opisu przedmiotu zamówienia⁴⁶, w tym przyszłych stosunków kontraktowych. KPIM powołując się na zapisy umowy twierdził, że realizował zmiany dopuszczalne, te jednak miały bardzo ogólny charakter⁴⁷, przez co dawały możliwość istotnych modyfikacji pierwotnych postanowień umownych, co nie powinno mieć miejsca na podstawie Prawa zamówień publicznych. W motywie III dyrektywy 2014/24/UE⁴⁸ wskazano, że instytucje zamawiające, w odniesieniu do poszczególnych zamówień, powinny mieć możliwość przewidzenia modyfikacji zamówienia w drodze klauzul, które jednak nie powinny dawać im nieograniczonej swobody decyzyjnej. Nieprawidłowością było zatem nie tyle dokonywanie zmian, ale nieprecyzyjne przygotowanie inwestycji, czego konsekwencją była konieczność wprowadzenia licznych modyfikacji

umowy. W efekcie jej ostateczny kształt istotnie odbiegał od podstawowych warunków zamówienia, prowadząc *de facto* do udzielenia nowego zamówienia⁴⁹.

Istotny zakres uchybień miał również miejsce podczas budowy szpitala we Włocławku. W toku realizacji inwestycji⁵⁰, na skutek błędów popełnionych w fazie jej przygotowywania, wprowadzono sześć zmian do umowy, w wyniku czego doszło m.in. do:

- rezygnacji z oddania budynku gotowego do użytkowania, na rzecz wybudowania obiektu w stanie surowym otwartym;
- zlecenia prac nieprzewidzianych w pierwotnym zamówieniu⁵¹;
- ograniczenia zakresu pierwotnie planowanego zadania inwestycyjnego⁵²;
- przesunięcia, pomimo rezygnacji z szeregu prac, pierwotnie ustalonego terminu finalizacji inwestycji o 153 dni.

Tutaj również zaniedbano proces przygotowania planowanej inwestycji⁵³, przez co Spółka zamiast precyzyjnie oszacować i opisać przedmiot zamówienia, dokonywała kolejnych zmian już w trakcie realizacji przedsięwzięcia. Pomimo tego nie osiągnięto pierwotnego celu tego zamówienia, tzn.

⁴⁵ Np. błędy projektowe (134 przypadki), takie jak: nieuwzględnienie zasilania kotłowni w budynku 570A88, dobór urządzeń o zbyt małej mocy w stosunku do założonych długości linii freonowych w budynkach 510, 520 i 530, czy konieczność usunięcia kolizji wykonanych już instalacji sanitarnych oraz niektórych tras kablowych w budynku 510.

⁴⁶ Patrz Wyrok KIO (KIO 1709/11) z 24.8.2011 oraz Podręcznik, s. 446.

⁴⁷ Podręcznik, s. 441.

⁴⁸ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/24/UE z 26.2.2014 w sprawie zamówień publicznych, uchylająca dyrektywę 2004/18/WE (Dz. Urz. UE L 94 z 28.3.2014 r., s. 65, ze zm.).

⁴⁹ Patrz Uchwała KIO (KIO/KD 8/18) z 5.4.2018.

⁵⁰ W latach 2021–2023.

⁵¹ Odcinek 2 – zagospodarowanie terenu. Prace dodatkowe rozszerzone o roboty planowane w Etapie II przebudowy Szpitala, w zakresie przebudowy i budowy infrastruktury, w tym urządzeń ją obsługujących oraz wykonania nowych przyłączy i odcinków instalacji zewnętrznych infrastruktury (sanitarnych, elektrycznych, teletechnicznych).

⁵² W ramach odcinka nr 6 – Budynek nr B4A, B4 polegającym na ograniczeniu wykonania robót jedynie do stanu surowego otwartego.

⁵³ Wbrew postulatam autorów Podręcznika, s. 441–442.



do końca 2023 r. nie zdołano wybudować szpitala gotowego do użytkowania. Ponadto poważne zmiany pierwotnego zamierzenia budowlanego⁵⁴ przeczyły zasadzie konkurencyjności. Nie da się bowiem wykluczyć, że na skutek wprowadzonych modyfikacji zmienił się także potencjalny krąg wykonawców zainteresowanych i zdolnych do wykonania faktycznie uzgodnionego przedmiotu zamówienia. Postulat przygotowania w umowie w sprawie zamówienia publicznego odpowiednich narzędzi (klauzul umownych) pozwalających na zarządzanie zmianami w toku inwestycji jest słuszny⁵⁵, przy czym bez odpowiedniego przygotowania całego procesu inwestycyjnego może być nadal niewystarczający.

Podsumowanie

Ustalenia dokonane przez kontrolerów NIK podczas kontroli inwestycji w infrastrukturę medyczną stanowią wartościowy materiał do rozważań nad właściwym sposobem prowadzenia tego rodzaju przedsięwzięć. Pod względem przyjętych w województwie kujawsko-pomorskim rozwiązań organizacyjnych na szczególną uwagę zasługuje koncentracja zadań związanych z realizacją inwestycji przez powierzenie ich wyspecjalizowanemu podmiotowi w formie spółki, z wyłącznym udziałem samorządu województwa (KPIM). Takie podejście pozwoliło zebrać doświadczenia nabywane w trakcie realizacji wielu inwestycji w ramach jednej organizacji. Dzięki temu KPIM stanowi zaplecze eksperckie dla władz województwa, które może być pomocne

nie tylko podczas prowadzenia inwestycji medycznych, ale także innych przedsięwzięć infrastrukturalnych, gdyż większość obsługiwanych przez Spółkę procesów jest uniwersalna dla całej branży budowlanej (organizacja wyboru projektanta i wykonawcy robót budowlanych, pozyskanie i rozliczanie finansowania zewnętrznego, nadzór nad robotami budowlanymi). W ciągu swojej już 15-letniej działalności Spółka istotnie przyczyniła się do rozwoju infrastruktury medycznej w województwie kujawsko-pomorskim. Przeprowadzone kontrole wykazały, że nie wszystkie procesy przebiegały prawidłowo, ale pozostaje mieć nadzieję, że wnioski z nich płynące zostaną wykorzystane przez Spółkę do optymalizacji działań.

Doświadczenia wynikające z kontroli rozbudowy szpitali w Toruniu i Włocławku pokazują, że chcąc zminimalizować wpływ ewentualnych błędów projektowych na dalsze etapy inwestycji należy rozważyć prowadzenie weryfikacji opracowań równoległe do prac projektowych lub zlecenie tego zadania jeszcze przed ostatecznym odbiorem dokumentacji. Planując inwestycje, trzeba przewidzieć odpowiedni dla ich skali czas na sprawdzenie projektu pod względem merytorycznym, przed jego udostępnieniem potencjalnym wykonawcom robót budowlanych.

W artykule dużo uwagi poświęciliśmy kwestii stosowania wynagrodzenia ryczałtowego w umowach o roboty budowlane. W kontrolowanych inwestycjach w Toruniu i Włocławku stosowanie

⁵⁴ Poza rezygnacją z szeregu robót, za niezbędne uznano także poszerzenie pierwotnie ustalonego zakresu prac.

⁵⁵ Podręcznik, s. 443.

ryczałtu nie zagwarantowało pewności w odniesieniu do końcowego wynagrodzenia wykonawcy, co podmioty publiczne uznają za argument przemawiający za korzystaniem z tego sposobu ich kształtowania. Wydaje się, że w odniesieniu do skomplikowanych przedsięwzięć infrastrukturalnych, do których należy zaliczyć rozbudowę i modernizację szpitali, bardziej uzasadnione jest określenie wynagrodzenia kosztorysowego. Natomiast wynagrodzenie ryczałtowe w wypadku tego rodzaju przedsięwzięć może dobrze spełnić swoją rolę w powiązaniu z formułą „projektuj i buduj”. W naszej ocenie w obecnym stanie prawnym mankamentem stosowania wynagrodzenia ryczałtowego w umowach zawieranych na podstawie p.z.p. jest brak obowiązku udostępniania wykonawcom przedmiaru robót, dlatego postulujemy uchylenie regulacji zawartej w § 4 ust. 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji projektowej – w zakresie odnoszącym się do wynagrodzenia ryczałtowego. Obligatoryjne udostępnianie przedmiaru zwiększy rzetelność i przejrzystość czynności związanych z prowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Nie należy zapominać, że umowy o roboty budowlane mają niewątpliwie szczególny charakter. Nie chodzi jednak tylko o ich specyficzne rozwiązania, jak wyodrębnione progi kwotowe czy odmiennie zasady opisu przedmiotu zamówienia. Odmienny charakter tych umów przejawia się bowiem również na etapie ich realizacji.

Nieprzewidziane okoliczności, jak warunki gruntowe czy kolizje z innymi inwestycjami mogą zaważyć na faktycznym sposobie ich wykonania, a tym samym bezpośrednio wpływać na interes publiczny. Pokazał to zwłaszcza przykład szpitala we Włocławku. W konsekwencji źle przygotowanej inwestycji nie tylko nie udało się zakończyć budowy w planowanym zakresie, ale także na skutek popełnionych błędów nie przygotowano obiektu gotowego do eksploatacji, a tym samym do wykonywania konkretnych zadań publicznych. W odniesieniu do zmian umów o roboty budowlane nadal zatem aktualny pozostaje postulat właściwego przygotowania postępowań przetargowych. Nie można bowiem zakładać, że nawet szeroki zakres klauzul umownych będzie gwarantował właściwe zakończenie procesu inwestycyjnego. Kwestia zmian umów o zamówienie publiczne na roboty budowlane wymaga szczególnej uwagi na każdym etapie planowania i realizacji inwestycji.

dr TOMASZ SOBECKI
p.o. dyrektor, radca prezesa NIK,
ORCID 0000-0001-6010-3528

ADAM RUCIŃSKI
główny specjalista k.p.

dr MARCIN BIGOS
główny specjalista k.p.,
ORCID 0000-0001-8739-1056
Delegatura NIK w Bydgoszczy

Słowa kluczowe: zamówienia publiczne, infrastruktura medyczna, zadania inwestycyjne, wynagrodzenie kosztorysowe, wynagrodzenie ryczałtowe



Bibliografia:

1. Adamczyk W. i in.: *Podręcznik dla Inwestorów przedsięwzięć infrastrukturalnych*, Warszawa, 2011.
2. Andała-Sępkowska J.: *Rozszerzenie lub ograniczenie umownego zakresu zamówienia publicznego w trakcie jego realizacji*, LEX/el. 2021.
3. Bieluk J., Zadykowicz-Sokół K.: *Umowa o roboty budowlane w Kodeksie cywilnym i Prawie zamówień publicznych*, Warszawa, 2024.
4. Drynkorn H.: *Zmiany umów o zamówienie publiczne na roboty budowlane*, Warszawa 2021.
5. Gutowski M.: *Art. 632 KC*, [w:] *Kodeks cywilny Tom III*, M. Gutowski (red.), Warszawa 2022.
6. Jaworska M., Grześkowiak-Stojek D., Jarnicka J., Matusiak A.: *Prawo zamówień publicznych. Komentarz*, Warszawa, 2024.
7. Kozuch B., Tylek A.: *Współczesne koncepcje w zarządzaniu publicznymi organizacjami ochrony zdrowia*, „Przedsiębiorczość i Zarządzanie”, 2012, t. 13.
8. Nowicki J.: *Art. 144*, [w:] *Prawo zamówień publicznych. Komentarz*, M. Kolečki, J. Nowicki (red.), Warszawa 2019.
9. Piwowarczyk A.: *Sposób obliczenia ceny ofertowej*, „Prawo Zamówień Publicznych”, 2024, Nr 1, s. 25-36.
10. Wiktorowska E.: *Art. 144* [w:] *Prawo zamówień publicznych. Komentarz aktualizowany*, I. Skubiszak-Kalinowska, E. Wiktorowska (red.), LEX/el., 2020.
11. Zagrobelny K.: *Komentarz do art. 629 kc*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), Warszawa, 2023.
12. Zagrobelny K.: *Komentarz do art. 632 kc*, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), Warszawa, 2023.

ABSTRACT

Investments in Medical Infrastructure – Kujawsko–Pomorskie Region

The main objective of the article is to present and analyse organisational solutions adopted in relation to the implementation of investments in medical infrastructure, especially the operations of the self-government special purpose vehicle – Kujawsko-Pomorskie Medical Investments Ltd (Polish: *Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne sp. z o.o.*), including its cooperation with regional hospitals. The article also deals with several issues related to the organisation of the design stage of investments, settlements with contractors, and amending contracts on construction works. The considerations of the article are based on the findings of the audits conducted in the years 2022–2024, which comprised the extension and modernisation of the Ludwik Rydygier Regional Polyclinical Hospital in Toruń and the Blessed Priest Jerzy Popiełuszko Regional Specialist Hospital in Włocławek. The audits were conducted before the investment

was concluded, which allowed the auditors to observe the investment processes in progress. While analysing the issues related to the design works, the settlements with the contractors and amendments to the contracts on construction works, the authors of the article pay attention to the difficulties met during such investments, and they suggest solutions to solve them. Moreover, the authors present the *de lege ferenda* proposal formulated by NIK on mandatory presentation of the bill of quantities to contractors.

Tomasz Sobecki, PhD, acting director, advisor to the President of NIK,
ORCID 0000-0001-6010-3528

Adam Ruciński, senior public audit expert

Marcin Bigos, PhD, senior public audit expert, ORCID 0000-0001-8739-1056,
Regional Branch of NIK in Bydgoszcz

Key words: public procurement, medical infrastructure, investment tasks, estimate remuneration, flat-rate remuneration



Wadliwy system rozpoznania i zwalczania

Inwazyjne gatunki obce roślin i zwierząt

ŁUKASZ PIEŃKOWSKI

Inwazje biologiczne są – oprócz zmiany klimatu – jedną z głównych przyczyn utraty bioróżnorodności. Najwyższa Izba Kontroli w ramach przeprowadzonej kontroli doraźnej i planowej zbadała, w jaki sposób jednostki administracji publicznej realizowały zadania związane z rozpoznaniem i zwalczaniem inwazyjnych gatunków obcych (IGO). Badaniami objęto Generalną Dyрекcję Ochrony Środowiska¹, jej pięć regionalnych oddziałów oraz 17 urzędów gmin/miast. NIK negatywnie oceniła realizację przez te podmioty zadań mających na celu rozpoznanie i zwalczanie IGO. W artykule przedstawiono najważniejsze ustalenia kontroli².

Wstęp

Bioróżnorodność jest definiowana jako zróżnicowanie życia na Ziemi. Składa się na nią liczba gatunków, ich zmienność genetyczna i interakcje tych form życia w złożonych ekosystemach. Zróżnicowanie gatunkowe jest kluczowym elementem zdrowych ekosystemów. Odgrywa również fundamentalną rolę w utrzymaniu równowagi w przyrodzie dostarczając człowiekowi korzyści w postaci czystej wody i powietrza, zdrowej żywności oraz żyznej gleby. Bioróżnorodność pomaga w walce ze zmianą klimatu i w adaptacji do niej, a także ogranicza skutki zagrożeń naturalnych.

Zgodnie z raportem Międzyrządowej Platformy ds. Różnorodności Biologicznej i Funkcjonowania Ekosystemów³ (IPBES), poważnym zagrożeniem dla globalnej bioróżnorodności są rośliny i zwierzęta zaliczone do IGO. Mogą powodować nieodwracalne szkody w przyrodzie, a ich pojawienie się poza granicą naturalnego występowania może skutkować eliminacją gatunków rodzimych (w tym chronionych). Jak wskazano w raporcie, z ponad 37 000 gatunków obcych wprowadzonych do środowiska poza obszar ich naturalnego występowania (introdukowanych) w wyniku działalności człowieka, około 3500 stanowią gatunki inwazyjne.

¹ Dalej: GDOŚ.

² Artykuł powstał na podstawie Informacji o wynikach kontroli NIK: *Rozpoznanie i zwalczanie inwazyjnych gatunków obcych roślin i zwierząt w przyrodzie*, nr ewid. 110/2024/P/24/063/LKI.

³ Raport dostępny pod adresem <<https://www.ipbes.net/ias>> (dostęp 28.7.2025).

Gatunki obce to takie, które na skutek działań człowieka zostały wprowadzone poza obszar ich naturalnego występowania. Organizmy te przedostają się do środowiska, m.in. w wyniku celowego działania, np. w gospodarce leśnej, łowieckiej czy rybkiej, czy też hodowli roślinnej lub zwierzęcej. Zdarza się też, że wydostają się one z upraw i hodowli. Istotnym źródłem introdukcji są niezamierzone przemieszczenia gatunków obcych wraz z importowanymi roślinami i zwierzętami bądź towarami⁴. Większość z nich nie jest w stanie stworzyć stabilnych populacji na nowych obszarach lub nie stanowią one istotnego zagrożenia dla rodzimej przyrody. Niestety część spośród tych gatunków, określanych jako inwazyjne gatunki obce, wywiera na rodzimą przyrodę wpływ na tyle negatywny, że jest on obecnie uważany za jedno z największych globalnych zagrożeń dla przyrody.

Inwazje biologiczne obcych gatunków powodują też ogromne straty ekonomiczne, sięgające 10% globalnego produktu brutto. Cechuje je znaczna ekspansywność oraz zdolność do szybkiego rozmnażania i dalszego rozprzestrzeniania. IGO stanowią zagrożenie dla rodzimej bioróżnorodności, konkurując z miejscowymi gatunkami o niszę ekologiczną, a ich ekspansywność

może doprowadzić do całkowitego opanowania siedliska⁵.

Zdolność do opanowania nowych siedlisk w krótkim czasie jest możliwa dzięki konkretnym cechom⁶, takim jak:

- zdolność do szybkiego rozmnażania w ciągu sezonu wegetacyjnego,
- długa żywotność nasion,
- szeroki zakres tolerancji na warunki klimatyczne i siedliskowe,
- duże zdolności przystosowawcze do nowych warunków siedliskowych,
- szybki wzrost pozwalający zagłuszyć i wypierać wolniej rosnące rośliny innych gatunków.

Podstawy prawne

Polska, ratyfikując w 1995 r. Konwencję o różnorodności biologicznej⁷, zobowiązała się m.in. do zapobiegania wprowadzaniu, kontroli oraz zwalczania gatunków obcego pochodzenia, które zagrażają ekosystemom, siedliskom lub gatunkom rodzimym. Stropy Konwencji, przyjętej w Rio de Janeiro 5 czerwca 1992 r., wypracowały ramowe zasady regulujące możliwości zapobiegania introdukcji, a także łagodzenia wpływu gatunków obcych. Zasady te zostały zaimplementowane do unijnych Strategii: ochrony różnorodności biologicznej na okres do 2020 r.⁸ i na rzecz bioróżnorodności

⁴ B. Tokarska-Guzik i.in.: *Rośliny obcego pochodzenia w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem gatunków inwazyjnych*. GDOŚ, Warszawa 2012.

⁵ Zob. K. Domaradzki: *Inwazyjne gatunki chwastów w rolniczej przestrzeni produkcyjnej wyzwaniem dla polskiego rolnictwa*. Studia i Raporty IUNG-PIB, 9, z. 72(26)/2024, s. 9-27; W. Solarz: *Przyczyny i skutki inwazji biologicznych na świecie i w Polsce*. Studia i Materiały CEPL w Rogowie, z. 33/4/2012.

⁶ K. Domaradzki K.: *Inwazyjne gatunki...*, op.cit.; J.B.Faliński: *Inwazje w świecie roślin: mechanizmy, zagrożenia, projekt badań*. Phytocoenosis (N.S.), 16, Seminarium Geobotanicum, 10, Warszawa-Białowieża 2004, s. 3-31; E. Kołaczowska: *Inwazje obcych gatunków roślin – problem naukowy i praktyczny*, „Przegląd Geograficzny”, nr 1/2008, s. 55-73.

⁷ Dz.U. z 2002 r. nr 184 poz. 1532.

⁸ Dz. U. UE. C. z 7.9.2013 poz. 258.



2030⁹. Wskazano w nich na potrzebę badań dotyczących identyfikacji tempa, kierunków i dróg rozprzestrzeniania się inwazyjnych gatunków obcych oraz wypracowania sposobów zapobiegania rozprzestrzenianiu się, zwalczania oraz minimalizowania negatywnego wpływu na siedliska i gatunki niedocelowe (tj. inne niż IGO występujące w środowisku przyrodniczym)¹⁰.

W preambule rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1143/2014 z 22 października 2014 r. w sprawie działań zapobiegawczych i zaradczych w odniesieniu do wprowadzania i rozprzestrzeniania inwazyjnych gatunków obcych¹¹ zwrócono uwagę, że IGO stanowią jedno z głównych zagrożeń dla różnorodności biologicznej i powiązanych usług ekosystemowych. Wskazano na konieczność ustalenia i systematycznego aktualizowania IGO uznanych za stwarzające zagrożenie dla Unii¹², wobec których istnieje potrzeba podjęcia działań zaradczych w pierwszej kolejności. Za IGO stwarzające zagrożenie dla Unii uznawane są takie gatunki obce, których negatywne oddziaływanie w państwach członkowskich jest na tyle istotne, że uzasadniają podjęcie specjalnych środków mających zastosowanie w całej Unii.

W rozporządzeniu tym wśród obowiązujących na państwa członkowskie wskazano m.in. na ustanowienie systemu nadzoru obejmującego inwazyjne gatunki obce, stwarzające zagrożenie dla Unii oraz przeprowadzenie analizy dróg niezamierzonego wprowadzania lub rozprzestrzeniania się IGO. Zwrócono również uwagę na możliwość ustanowienia krajowych wykazów inwazyjnych gatunków obcych stwarzających zagrożenie dla państwa członkowskiego.

Krajowe rozwiązania prawne

Odpowiedzią na zobowiązania wynikające z unijnych regulacji było opracowanie i wprowadzenie do polskiego porządku prawnego 18 grudnia 2021 r. ustawy z 11 sierpnia 2021 r. o gatunkach obcych¹³. Ustanowiono ją z opóźnieniem, a na przewlekłość opracowania tych przepisów NIK zwracała uwagę w kontroli dotyczącej zapobiegania rozprzestrzenianiu się barszczy kaukaskich w Polsce¹⁴.

Rozwiązania zaproponowane w tej ustawie miały przyczynić się do skutecznej eliminacji lub zminimalizowania negatywnego wpływu IGO na rodzimą przyrodę, usługi ekosystemowe, gospodarkę oraz ludzkie zdrowie.

⁹ Strategia dostępna pod adresem

<<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=celex:52020DC0380>> (dostęp 30.7.2025).

¹⁰ L. Krzysztosiak, M. Myśliwy, B. Tokarska-Guzik (red.), *Metody zwalczania rdestowców. Kompendium*. GDOŚ, Warszawa 2022.

¹¹ Dz. Urz. UE. L 317 z 4.11.2014 r., s. 35, ze zm., dalej również: rozporządzenie 1143/2014.

¹² Pierwszy wykaz inwazyjnych gatunków obcych uznanych za stwarzające zagrożenie dla Unii przyjęto na mocy rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2016/1141 z 13.7.2016, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1143/2014 (Dz. U. UE. L 189 z 13 lipca 2016 r., s. 4, ze zm.). Według rozporządzenia jest to inwazyjny gatunek obcy, którego niepożądane oddziaływanie uznano za wymagające skoordynowanych działań na poziomie Unii Europejskiej.

¹³ Dz.U. z 2023 r. poz. 1589, ze zm.

¹⁴ Informacja o wynikach kontroli NIK: *Zapobieganie rozprzestrzenianiu się barszczy kaukaskich w Polsce*, nr ewid. P/19/077.

Wprowadzono nowe definicje (m.in. inwazyjny gatunek obcy, działania zaradcze, eliminacja), określono zasady postępowania w wypadku stwierdzenia obecności IGO, wskazano zadania i kompetencje organów administracji publicznej właściwych do m.in. prowadzenia działań zaradczych, Centralnego Rejestru Danych o IGO, monitoringu oraz udzielania zezwoleń na odstąpienia od zakazów obowiązujących wobec obcych gatunków. Określono zakazy dotyczące IGO, obejmujące m.in. wprowadzanie do środowiska oraz przemieszczanie w nim, przetrzymywanie, chów, hodowlę, rozmnażanie, uprawę oraz wprowadzanie do obrotu.

Istotną rolę w systemie eliminacji obcych gatunków powierzono wójtom, burmistrzom oraz prezydentom miast. Zostali zobowiązani m.in. do przyjmowania zgłoszeń o stwierdzeniu obecności IGO w środowisku i dokonywania ich formalnej weryfikacji; zawiadamiania właściwego regionalnego dyrektora, dyrektora parku narodowego, dyrektora urzędu morskigo lub Głównego Inspektora Rybołówstwa Morskigo. Są oni także odpowiedzialni za przeprowadzenie działań zaradczych oraz ustalenie władającego nieruchomością.

Lista IGO stwarzających zagrożenie dla Polski – czynności zapobiegawczych

dokonywanych w stosunku do nich, wraz ze wskazaniem warunków ich przeprowadzania oraz środków mających na celu przywrócenie naturalnego stanu ekosystemów, które zostały zdegradowane, uszkodzone lub zniszczone przez takie gatunki – została określona przez Radę Ministrów w drodze rozporządzenia¹⁵, którego projekt przygotował Generalny Dyrektor Ochrony Środowiska.

Wybrane ustalenia kontroli Nierzetelna lista gatunków IGO

W toku kontroli NIK weryfikacji poddano m.in. przyjętą w GDOŚ metodologię kwalifikowania gatunku obcego do grupy IGO. Kryteria te zostały określone w Ocenie skutków regulacji, sporządzonej do projektu rozporządzenia w sprawie IGO i działań zaradczych. Wskazano, że na liście IGO stwarzających zagrożenie dla Polski umieszczono gatunki wymienione w rozporządzeniu Ministra Środowiska z 9 września 2011 r. w sprawie listy roślin i zwierząt gatunków obcych, które w wypadku uwolnienia do środowiska mogą zagrozić gatunkom rodzimym lub siedliskom przyrodniczym¹⁶ (dalej: poprzednie rozporządzenie w sprawie IGO), i które w ramach projektu badawczego¹⁷ zostały

¹⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z 9.12.2022 w sprawie listy inwazyjnych gatunków obcych stwarzających zagrożenie dla Unii i listy inwazyjnych gatunków obcych stwarzających zagrożenie dla Polski, działań zaradczych oraz środków mających na celu przywrócenie naturalnego stanu ekosystemów (Dz.U. poz. 2649), dalej również: rozporządzenie w sprawie IGO i działań zaradczych.

¹⁶ Dz.U. nr 210 poz. 1260; uchylone 17.12.2022.

¹⁷ Projekt pod nazwą *Opracowanie zasad kontroli i zwalczania inwazyjnych gatunków obcych wraz z przeprowadzeniem pilotażowych działań i edukacją społeczną lokalizacji* był realizowany w GDOŚ i miał na celu m.in. określenie stopnia inwazyjności gatunków obcych w Polsce, wskazanie gatunków najbardziej zagrażających rodzimej przyrodzie oraz opracowanie dla nich metodyk zwalczania lub kontroli. Umowa o dofinansowanie tego projektu została zawarta 29.12.2016 między Narodowym Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej a Generalną Dyrekcją Ochrony Środowiska. Planowana wartość tego projektu wyniosła 20 mln zł



ocenione jako średnio lub bardzo inwazyjne gatunki obce w Polsce.

Przeprowadzono wówczas m.in. ocenę stopnia inwazyjności i rozprzestrzenienia wybranych 118 inwazyjnych gatunków obcych w Polsce (60 roślin i 58 zwierząt), z czego 80 gatunków uznano za bardzo (19) i średnio (61) inwazyjne.

Spośród gatunków bardzo i średnio inwazyjnych – 41 zostało uznanych za stwarzające zagrożenie dla Unii, zaś 18 – dla Polski. Pozostałych 21 – w tym jeden bardzo inwazyjny – nie zostało uwzględnionych, pomimo że spełniały kryteria uznania za IGO stwarzające zagrożenie dla kraju.

Należy podkreślić, że zgodnie z art. 3 pkt 4 rozporządzenia 1143/2014 uznanie niepożądanego działania IGO za istotne oraz wymagające podjęcia czynności zaradczych powinno być dokonane na podstawie dowodów naukowych. Kryteria administracyjne lub finansowe nie mogły stanowić podstawy do nieuwzględnienia gatunku obcego na liście IGO stwarzających zagrożenie dla państwa członkowskiego¹⁸ (zwłaszcza że skutki finansowe związane z wejściem w życie projektowanego rozporządzenia w sprawie IGO i działań zaradczych nie zostały w GDOŚ oszacowane z uwagi na brak dostępnych danych o powierzchni i liczebności populacji IGO).

Nieuprawnione ograniczenie przez GDOŚ katalogu IGO stwarzających zagrożenie dla Polski jedynie do gatunków wymienionych w poprzednim rozporządzeniu IGO skutkowało nieuwzględnieniem na liście tych ocenionych (zgodnie z aktualnym stanem wiedzy) jako średnio lub bardzo inwazyjne. Co istotne, w katalogu tym nie umieszczono również wszystkich 23 gatunków priorytetowych, czyli takich, które w ocenie wykonawców projektu powinny być zwalczane w pierwszej kolejności. Dotyczyło to m.in. norki amerykańskiej, nieuwzględnionej w wykazie IGO stwarzających zagrożenie dla Polski.

Nierzetelny

Centralny Rejestr Danych o IGO

Stosownie do art. 14 ust. 1 rozporządzenia nr 1143/2014, Polska została zobowiązana do ustanowienia systemu nadzoru, w którym powinny być gromadzone dane dotyczące występowania w środowisku inwazyjnych gatunków obcych. Ten wymóg spełniono tworząc Centralny Rejestr Danych o IGO¹⁹. Prowadzi go, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o IGO, Generalny Dyrektor Ochrony Środowiska. W rejestrze zgromadzono m.in. dane dotyczące występowania inwazyjnych roślin i zwierząt oraz informacje o wydanych zezwoleniach

a okres kwalifikowalności wydatków przewidziany w umowie o dofinansowanie od 30.10.2016 do 30.6.2021. Kolejnymi aneksami do ww. umowy zmieniano koszt realizacji projektu (ostatecznie wskazano prawie 19,5 mln zł), jak również okres kwalifikowalności wydatków (ostatecznie wydłużono go do 30.6.2023).

¹⁸ Ograniczenia finansowe (wdrożenie regulacji wynikających z ustawy o gatunkach obcych miało nie generować dodatkowych kosztów dla budżetu państwa) były wskazywane przez Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska jako jeden z powodów opracowania listy IGO stwarzających zagrożenie dla Polski w kształcie przedłożonym podczas kontroli NIK.

¹⁹ Rejestr dostępny był po zalogowaniu pod adresem <<https://inwazyjne.gdos.gov.pl/webapp/>>.

na odstępstwa od zakazów obowiązujących wobec IGO.

Jednakże rejestr, który miał być podstawowym narzędziem monitorowania rozmieszczenia IGO, nie przedstawiał faktycznych danych o skali występowania i lokalizacji stanowisk inwazyjnych gatunków obcych roślin i zwierząt w Polsce. NIK zidentyfikowała przypadki m.in. nieterminowego wprowadzania informacji o stwierdzonych lokalizacjach IGO czy brak adnotacji w rejestrze stanowisk, o których kontrolowane jednostki miały wiedzę. Stwierdzono m.in., że do rejestru nie zostały wprowadzone informacje o:

- 10 940 stanowiskach roślin IGO przekazane do Generalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska przez Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe;
- 97 lokalizacjach, w których w trakcie realizowanego w GDOŚ projektu²⁰ prowadzono prace pilotażowe polegające na testowaniu metod zwalczania wybranych IGO;
- stanowiskach IGO zidentyfikowanych przez regionalne dyrekcje ochrony środowiska (dalej: RDOŚ) w 13 rezerwach przyrody.

We wszystkich pięciu skontrolowanych RDOŚ występowały wielomiesięczne, a nawet wieloletnie opóźnienia we wprowadzaniu do rejestru informacji o stanowiskach roślin i zwierząt IGO. W skrajnych przypadkach wynosiły one nawet 695 dni od terminu wskazanego w art. 6 ust. 5 pkt 2 ustawy o gatunkach obcych²¹. W RDOŚ w Kielcach 20% otrzymanych zgłoszeń zostało np. zaewidencjonowanych

z opóźnieniem, w Krakowie – 31% (tu opóźnienie wyniosło nawet 372 dni), a w olsztyńskim RDOŚ – 47% zgłoszeń. W RDOŚ we Wrocławiu w Centralnym Rejestrze Danych o IGO umieszczono jedynie 35,5% otrzymanych zgłoszeń (niektóre nie zostały zarejestrowane mimo upływu 695 dni), a 11% wprowadzono z opóźnieniem od 6 do 54 dni.

Identyfikacja stanowisk IGO w gminach

Ustawodawca w art. 15 ust. 1 ustawy o gatunkach obcych określił, że obowiązek zawiadomienia właściwego organu (wójta, burmistrza lub prezydenta miasta) spoczywa na każdej osobie, która stwierdzi obecność IGO w środowisku. Nie uregulował jednak zasad systemowego prowadzenia rozpoznania ich stanowisk (nie określił też organów odpowiedzialnych za realizację tego zadania).

Na potrzebę kompleksowego rozpoznania problemu wskazuje stanowisko wyrażone w ekspertyzach sporządzonych w trakcie kontroli NIK przez specjalistów z Instytutu Ochrony Przyrody Polskiej Akademii Nauk (IOP PAN). Ocenili oni, że „reaktywne podejście do zarządzania IGO na poziomie lokalnym, polegające na ograniczeniu działań jedynie do minimum wyznaczonego umocowaną prawnie procedurą reagowania na przesyłane stwierdzenia obecności IGO, jest mało efektywne z punktu widzenia interesów ochrony przyrody”. Zwrócili również uwagę, że „brak spójnego podejścia przez JST do tego zagadnienia

²⁰ Pn. *Opracowanie zasad kontroli i zwalczania inwazyjnych gatunków obcych wraz z przeprowadzeniem pilotażowych działań i edukacją społeczną lokalizacji.*

²¹ Zgodnie z tym przepisem termin wprowadzenia informacji wynosi trzy miesiące od dnia otrzymania zgłoszenia.



będzie skutkowało zróżnicowanym stopniem rozpoznania IGO w skali całego kraju. W konsekwencji IGO będą w poszczególnych JST zwalczane z różną intensywnością. Bez wątpienia przełoży się to na globalne obniżenie skuteczności działań, np. wskutek stałej ekspansji IGO z obszarów, na których nie są one zwalczane, na obszary, gdzie takie działania są prowadzone²².

Wyniki kontroli NIK wskazują, że organy wykonawcze żadnej ze skontrolowanych jednostek samorządu terytorialnego (JST) nie prowadziły rozpoznania obejmującego liczbę taksonów i skalę obecności IGO w środowisku przyrodniczym JST, obejmującego wszystkie gatunki inwazyjne wymienione w rozporządzeniu w sprawie IGO i działań zaradczych²³. Aktywność gmin ograniczała się do przyjmowania i formalnej weryfikacji zgłoszeń oraz ustalania podmiotów odpowiedzialnych za przeprowadzenie działań zaradczych, zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 15 ust. 4 i 7 ustawy o IGO.

Przeprowadzone na potrzeby kontroli NIK rozpoznanie występowania stanowisk roślin IGO na obszarach 16 skontrolowanych JST skutkowało ujawnieniem przez biegłych/ekspertów 246 stanowisk roślin IGO, które do tej pory nie zostały zidentyfikowane. Spośród tych lokalizacji położenie sześciu stanowisk barszczy Sosnowskiego w pobliżu szkoły, zabudowy mieszkalnej, dróg i chodników stwarzało

zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi. Rozpoznanie dokonano w wytypowanych przez biegłych siedmiu miejscach, w których istniało największe prawdopodobieństwo występowania roślin IGO (np. opuszczone posesje, nieużytki, obszary położone w sąsiedztwie już ujawnionych stanowisk), co może wskazywać, że skala ekspansji IGO w tych gminach jest znacznie większa.

Bez kompleksowego zbadania skali występowania IGO nie będzie możliwe ich skuteczne wyeliminowanie. Mając na uwadze biologię tych gatunków, a zwłaszcza zdolność do szybkiego zasiedlania nowych stanowisk, doraźne i wybiórcze prowadzenie działań zaradczych nie spowoduje ich skutecznej eliminacji ze środowiska przyrodniczego.

Wśród systemowych problemów mających wpływ na stan rozpoznania stanowisk IGO, należy zwrócić uwagę na przypadki braku lub wybiórczej współpracy między jednostkami posiadającymi informacje o występowaniu tych gatunków. Jako przykład można wskazać brak wymiany informacji pomiędzy Generalnym Dyrektorem Ochrony Środowiska a Prezesem Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa (dalej: Prezes ARiMR) dotyczącej rozmieszczenia hodowli i liczby trzymany tam bizonów²⁴. W trakcie kontroli NIK ustalono, że w Systemie Identyfikacji i Rejestracji Zwierząt prowadzonym przez Prezesa ARiMR zarejestrowano²⁵

²² Informacja o wynikach kontroli NIK: *Rozpoznanie i zwalczanie inwazyjnych...*, op.cit. s. 16.

²³ Stwierdzone w kontroli NIK przypadki prowadzenia rozpoznania dotyczyły identyfikowania jedynie stanowisk gatunków barszczy (Sosnowskiego i Mantegazziego) na obszarze gmin Gdów i Zielonki.

²⁴ Bizon został zakwalifikowany do grupy gatunków IGO stwarzających zagrożenie dla Polski. W związku z tym jego hodowla i przetrzymywanie wymaga zezwolenia.

²⁵ Według stanu na 25.6.2024.

13 podmiotów, które po wejściu w życie ustawy o gatunkach obcych (tj. po 18 grudnia 2021 r.) były właścicielami od jednej do 101 szt. bizonów. Natomiast z informacji o wydanych zezwoleniach na odstąpienia od zakazów obowiązujących wobec tego gatunku, uzyskanych z Centralnego Rejestru Danych o IGO wynikało, że spośród tych 13 podmiotów jedynie dwa miały wydane zezwolenia na przetrzymywanie bizona.

Tymczasem, zgodnie z art. 34 ust. 1 pkt 3 ustawy o gatunkach obcych, naruszenie zakazów, o których mowa w art. 7 ust. 2 tej ustawy (w tym m.in. przetrzymywania zwierząt IGO), jest przestępstwem zagrożonym karą pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Rezerваты przyrody

W polskim systemie ochrony przyrody rezerваты wraz z parkami narodowymi obejmują ochroną najcenniejsze obszary o szczególnych wartościach. Mając na uwadze potrzebę zachowania ich bioróżnorodności, w toku realizowanych kontroli NIK zwrócono uwagę na konieczność prowadzenia przez regionalnych dyrektorów ochrony środowiska rozpoznania obecności gatunków inwazyjnych w rezerwachach przyrody oraz ich zwalczanie.

Podstawowym dokumentem planistycznym, w którym określa się zadania ochronne przewidziane do realizacji na obszarze rezerwatu, jest plan ochrony. Wymóg jego opracowania wynika z dyspozycji zawartej w art. 18 ustawy z 16 kwietnia 2004 r.

o ochronie przyrody²⁶. Co istotne dla przedmiotu kontroli, w ramach prac nad tym dokumentem identyfikowane są m.in. istniejące wewnętrzne zagrożenia dla obszaru rezerwatu, w tym obecność roślin i zwierząt IGO zagrażająca jego bioróżnorodności.

Spośród 468 rezerwatów przyrody ustanowionych na obszarze działania pięciu skontrolowanych RDOŚ, w okresie objętym kontrolą²⁷ właściwi regionalni dyrektorzy opracowali plany ochrony jedynie dla 170 (36%) z nich, z czego dla trzech (4%) w województwie dolnośląskim, 13 (15%) w małopolskim, 29 (40%) w świętokrzyskim, 17 (15%) w warmińsko-mazurskim oraz 108 (83%) w zachodniopomorskim. Dla pozostałych 64% rezerwatów plany ochrony nie zostały ustanowione, więc obszary te nie były kompleksowo rozpoznane pod kątem występowania i rozprzestrzeniania IGO. W konsekwencji regionalni dyrektorzy ochrony środowiska nie mieli pełnej wiedzy o występowaniu gatunków inwazyjnych na zarządzanych przez nich obszarach.

Opracowanie planów działań

Na podstawie art. 12 ust. 1 rozporządzenia 1143/2014 państwa członkowskie zostały zobowiązane do przeprowadzenia analizy dróg niezamierzonego wprowadzania lub rozprzestrzeniania się inwazyjnych gatunków obcych oraz opracowania stosownego planu działań. Rada Ministrów, uchwałą nr 133 z 15 czerwca 2022 r., przyjęła Plan działań dotyczący

²⁶ Dz.U. z 2024 r. poz. 1478, ze zm. (dalej: u.o.o.p.).

²⁷ W tym również RDOŚ w Kielcach, w której przeprowadzono kontrolę rozpoznawczą.



priorytetowych dróg przenoszenia inwazyjnych gatunków obcych stwarzających zagrożenie dla UE i Polski: „Ucieczka gatunków roślin ozdobnych z niekomercyjnych upraw ogrodnich” oraz „Ucieczka gatunków zwierząt domowych, gatunków akwaryistycznych i terraryistycznych”²⁸ (dalej: plan działań).

W dokumencie tym określono 36 dróg, którymi IGO są w Polsce w niezamierzony sposób wprowadzane do środowiska i rozprzestrzeniają się w nim. Jako priorytetowe zostały wskazane takie, którymi przedostaje się lub może się przedostawać największa liczba gatunków IGO stanowiących istotne zagrożenie, w stosunku do których znane są skuteczne sposoby zarządzania. Chodzi o: ucieczkę gatunków roślin ozdobnych z niekomercyjnych upraw ogrodnich oraz ucieczkę gatunków zwierząt domowych (w tym akwaryistycznych i terraryistycznych) i niezamierzone wprowadzanie ich do środowiska, ucieczkę osobników z miejsc przetrzymywania, a także nieodpowiedzialne uwalnianie ich przez właścicieli.

W dokumencie zaplanowano również działania polegające m.in. na:

- podniesieniu świadomości o zagrożeniach ze strony IGO i o sposobach jego ograniczania;
- zbieraniu, gromadzeniu i wymianie informacji o IGO;
- zapobieganiu nowym introdukcjom,
- rozwoju współpracy międzynarodowej.

Określono także wskaźniki realizacji poszczególnych zadań, jednak sposób ich

sformułowania, z uwagi na niepodanie wartości docelowej, uniemożliwił dokonanie oceny ich wykonania, a co za tym idzie, nie będzie możliwa ocena osiągnięcia celów wyznaczonych w planie działań.

Wsparcie finansowe

Sprawną realizacją działań zaradczych wobec roślin i zwierząt IGO wymaga stabilnego i przewidywalnego wsparcia finansowego dla podmiotów, które je realizują. W 14 spośród 17 skontrolowanych urzędów miast/gmin, w których możliwe było wyodrębnienie kosztów związanych z prowadzonym rozpoznaniem i zwalczaniem IGO, poniesione w latach 2020–2024 nakłady finansowe na ten cel wyniosły prawie 633 tys. zł. Koszty wahały się od około 1,1 tys. zł w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie do ponad 203 tys. zł w Urzędzie Gminy Zielonka. Jedynie w czterech JST prowadzone działania były współfinansowane ze środków pochodzących z wojewódzkich funduszy ochrony środowiska i gospodarki wodnej (WFOŚiGW), w pozostałych 13 fundusze pochodziły ze środków własnych gmin.

Poziom dofinansowania działań mających na celu rozpoznanie i zwalczanie IGO w poszczególnych WFOŚiGW był zróżnicowany. W większości (10) finansowane działania obejmowały jedynie zwalczanie stanowisk barszczy kaukaskich (Sosnowskiego i Mantegazziego). Niewiele było programów ukierunkowanych na zwalczanie przez jednostki samorządu terytorialnego pozostałych gatunków roślin i zwierząt IGO.

²⁸ M.P. poz. 706.

Odstępstwa od zakazów

W wypadku prowadzenia badań naukowych, ochrony *ex situ* (poza naturalnym środowiskiem) lub wykorzystania IGO do celów medycznych, a także nadrzędnego interesu publicznego, w tym ze względów społecznych lub gospodarczych, ustawodawca przewidział możliwość odstępowania od czynności zakazanych, określonych w ustawie o gatunkach obcych (art. 7 ust. 1 i 2). Stosowne zezwolenia wydawane są w drodze decyzji przez Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska lub właściwych miejscowo regionalnych dyrektorów ochrony środowiska. W toku kontroli NIK ustalono, że w większości skontrolowanych przypadków wydawano je prawidłowo.

Regionalni dyrektorzy ochrony środowiska mieli jednak problem z wyegzekwowaniem od podmiotów, którym wydano zezwolenia, obowiązku przedkładania sprawozdań z ich wykorzystania, i to zarówno w trakcie obowiązywania, jak i po ich wygaśnięciu. W czterech spośród pięciu skontrolowanych regionalnych dyrekcyj nie podejmowano żadnych działań, aby ustalić, jaki był sposób postępowania ze zwierzętami po wygaśnięciu zezwoleń. Tym samym ww. jednostki nie miały wiedzy, czy gatunki objęte zezwoleniami są nadal przetrzymywane przez te podmioty, czy też zostały uwolnione do środowiska.

NIK we wnioskach pokontrolnych zwróciła uwagę na brak uregulowania tego zagadnienia, gdyż, zgodnie z art. 10 ustawy o gatunkach obcych, regionalny dyrektor nie jest uprawniony do przeprowadzania kontroli spełniania warunków określonych w zezwoleniach na przetrzymywanie

gatunków obcych po upływie ważności zezwoleń. Obowiązek dotyczący spełniania tych warunków ustaje bowiem z dniem ich wygaśnięcia.

Nieliczne azyle dla zwierząt

Azyle dla zwierząt pełnią istotną rolę w systemie zwalczania IGO. Stosownie do § 4 ust. 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia w sprawie IGO i działań zaradczych, przetrzymywanie zwierząt w takim miejscu jest jednym z rodzajów działań zaradczych. Jedynie 16 azylów, funkcjonujących na podstawie zezwoleń wydanych przez Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska, miało możliwość umieszczenia w nich niektórych gatunków zwierząt IGO. Sześć zapewniało warunki do przetrzymywania w nich szopa pracza i żółwia ozdobnego, cztery – jenota i żółwia malowanego, trzy – żółwia jaszczurowatego, a dwa – żółwia ostrogrzbietego, koati, mundzaka, platany szponiastej, żaby ryczącej, lancetogłowa królewskiego. Zezwolenie wydane dla jednego z azylów umożliwiała przetrzymywanie biblila czerwono-plamego, majny brunatnej, wrony orientalnej, burunduka, mangusty złocistej, nutrii, wiewiórczaka rdzawobrzuchego i zmiennego, wiewiórki czarnej i szarej, bernikli kanadyjskiej oraz piżmaka. W wypadku pozostałych zwierząt IGO nie było możliwe zastosowanie działania zaradczego, polegającego na umieszczeniu ich w takim ośrodku. Dotyczyło to takich gatunków jak: jeleń aksis, jeleń sika, jeleń wirginijski, bizon i wapiti. Nie było również możliwe przetrzymywanie zwierząt IGO w Centralnym Azylu dla Zwierząt. Ośrodek ten, pomimo zapowiedzi jego uruchomienia w 2024 r., ma być otwarty dopiero w 2029 r.

Problemy z działaniami zaradczymi

Zgodnie z dyspozycją zawartą w art. 21 ust. 2 pkt 2 ustawy o gatunkach obcych, za przeprowadzenie działań zaradczych wobec roślin i zwierząt IGO stwarzających zagrożenie dla Unii lub Polski, rozprzestrzenionych na szeroką skalę poza obszarami parku narodowego i rezerwatu przyrody, odpowiedzialny jest zarządca nieruchomości²⁹ lub podmiot władający³⁰. Powinny być one podjęte po otrzymaniu od wójta, burmistrza albo prezydenta miasta informacji o stwierdzeniu obecności IGO w środowisku. NIK stwierdziła, że w wypadku 326 nieruchomości z 10 skontrolowanych gmin organy wykonawcze nie przekazały informacji o stwierdzeniu obecności IGO w środowisku zarządcom lub władającym tymi nieruchomościami. Skutkowało to brakiem podjęcia przez te podmioty działań zaradczych wobec zidentyfikowanych gatunków inwazyjnych, a co za tym idzie, i ich dalszym rozprzestrzenianiem się w środowisku.

Skontrolowane urzędy miast/gmin, w wypadku powzięcia informacji o stanowisku IGO na gruntach będących w ich władaniu, zwykle podejmowały odpowiednie czynności. Jednak w pięciu³¹ (29%) spośród 17 skontrolowanych jednostek wystąpiły przypadki zaniechania takich działań na stanowiskach IGO położonych

w obrębie nieruchomości gminnych, o których urzędy miały informacje.

Wykonywane zabiegi polegały przede wszystkim na przeprowadzeniu koszenia lub oprysku środkami chwastobójczymi (zazwyczaj dwa lub trzy razy w sezonie wegetacyjnym) lub też stosowaniu obu tych metod. W większości urzędów (dziewięciu), działania zaradcze były zlecane podmiotom zewnętrznym, a w kolejnych siedmiu realizowane własnymi zasobami tych jednostek (w tym również przez spółki komunalne), m.in. w ramach zadań związanych z utrzymaniem zieleni, jak również przez pracowników gospodarczych, a nawet przez strażaków Ochotniczej Straży Pożarnej.

W toku kontroli zidentyfikowano problem polegający na ograniczonych możliwościach prawnych urzędów wyegzekwowania realizacji skutecznych działań zaradczych, polegających na likwidacji stanowisk barszczu Sosnowskiego³². Powyższe skutkowało rozprzestrzenieniem się tego gatunku z nieruchomości będących obecnie własnością Skarbu Państwa, w zarządzie Krajowego Ośrodka Wsparcia Rolnictwa, na grunty sąsiednie. NIK we wnioskach pokontrolnych zwróciła uwagę na brak uregulowania tego zagadnienia, gdyż w ustawie o gatunkach obcych wskazano wprowadzenie na możliwość przeprowadzenia przez wójta, burmistrza

²⁹ Dotyczy nieruchomości stanowiących własność Skarbu Państwa oraz nieruchomości stanowiących własność państwowej osoby prawnej.

³⁰ Tj. osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, władająca nieruchomością, na której stwierdzono obecność IGO.

³¹ Urząd Miasta i Gminy w Gryfinie, Urząd Miejski w Kamieniu Pomorskim, Urząd Miasta Kielce, Urząd Miejski w Krynicy-Zdroju, Urząd Miasta i Gminy w Szczycnej.

³² W Urzędzie Miasta i Gminy w Szczycnej.

lub prezydenta miasta działań zaradczych na koszt podmiotu władającego (art. 21 ust. 9), jednak uprawnienia te dotyczą jedynie osób fizycznych lub będących inną niż państwowa osobą prawną, albo inną niż państwowa jednostką organizacyjną.

Monitorowanie skuteczności działań

Do oceny skuteczności działań zaradczych podjętych wobec IGO niezbędne jest prowadzenie monitoringu. Proces ten – jak wskazali powołani przez NIK biegli/eksperci – powinien być prowadzony przez kilka kolejnych lat, gdyż „bank” nasion pozostawiony w glebie zapewniał możliwość występowania barszczu Sosnowskiego nawet przez 7-8 lat. Taki obowiązek wynikał również z dyspozycji zawartej w art. 18 ust. 3 ustawy o gatunkach obcych.

W 16 z 17 skontrolowanych urzędów miast/gmin monitorowano skuteczność podjętych działań zaradczych. Jednak oględziny dokonane przez biegłych/ekspertów 29 stanowisk roślin IGO wykazały, że jedynie w 11 z nich (38%) wykonane prace przyniosły zamierzony skutek, w kolejnych czterech (14%) były realizowane prawidłowo, lecz niezbędna jest ich kontynuacja. Na pozostałych 12 stanowiskach (41%) rośliny IGO nie zostały zaś skutecznie wyeliminowane.

Sprawozdanie z działań zaradczych

Wójt, burmistrz albo prezydent miasta jest zobowiązany³³ do przedkładania właściwemu regionalnemu dyrektorowi ochrony środowiska raportu o przeprowadzonych

działaniach zaradczych na terenie gminy. Dokument ten powinien zostać przekazany w postaci elektronicznej do 31 stycznia za poprzedni rok kalendarzowy, w którym je zrealizowano.

Wyniki kontroli NIK wskazują, że jedynie w 12% skontrolowanych urzędów gmin/miast, dopełniono tego obowiązku (w tym w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie z opóźnieniem wynoszącym od 56 do 76 dni od terminu, o którym mowa powyżej). W pozostałych urzędach stwierdzono przypadki nieprzekazania raportów, przy czym w sześciu jednostkach nie przedłożono żadnego za lata 2021–2023.

Jeśli już zostały przekazane, to nie zawsze były rzetelne. W trzech skontrolowanych urzędach³⁴ dokumenty te zawierały: nieprawidłową datę rozpoczęcia i zakończenia działań zaradczych; koszty poniesione w związku z realizacją zadania mającego na celu przywrócenie naturalnego stanu ekosystemów, mimo że nie zostało ono przeprowadzone; wskazanie stanowisk roślin IGO niezgłoszonych regionalnemu dyrektorowi i wprowadzonych do Centralnego Rejestru Danych o IGO.

Wybiórcze akcje informacyjne i edukacyjne

Zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 2 u.o.o.p., jednym z celów ochrony przyrody jest zachowanie różnorodności biologicznej. Jego realizacja wymaga m.in. prowadzenia działalności edukacyjnej, informacyjnej i promocyjnej w dziedzinie ochrony przyrody (art. 3 pkt 5 u.o.o.p.), co w myśl art. 4

³³ Art. 21 ust. 14 ustawy o gatunkach obcych.

³⁴ Urząd Miasta Kielce, Urząd Miasta i Gminy w Końskich oraz Urząd Miasta i Gminy w Opatowie.



ust. 3 u.o.o.p., jest obowiązkiem organów administracji publicznej, instytucji naukowych i oświatowych, a także publicznych środków masowego przekazu.

Wyniki kontroli wskazują na problemy w realizacji tego obowiązku. W pięciu urzędach miast/gmin nie podejmowano żadnych działań informacyjnych i edukacyjnych w celu rozpoznania stanowisk IGO i ich zwalczania. W kolejnych 11 działania takie były wprowadzone, jednak ograniczono je do zamieszczania na stronach internetowych urzędów informacji o zagrożeniach powodowanych przez gatunki barszczy (Sosnowskiego i Mantegaziego). Podkreślić należy, że intensyfikacja kampanii edukacyjnych i informacyjnych wskazujących na potrzebę zwalczania IGO może przyczynić się do wzrostu poziomu wiedzy wśród mieszkańców o gatunkach inwazyjnych, a w konsekwencji wpłynąć na poziom społecznej akceptacji dla prowadzenia działań zaradczych³⁵. Zwiększona świadomość społeczna wagi problemu ma szansę przełożyć się na większą liczbę zgłoszeń wpływających do urzędów miast/gmin w sprawie występowania gatunków IGO na danym terenie, co umożliwi skuteczniejsze planowanie i realizację działań zaradczych.

Wnioski

Najwyższa Izba Kontroli, mając na uwadze potrzebę zwiększenia skuteczności realizowanych działań dotyczących rozpoznania i zwalczania IGO, skierowała

do Ministra Klimatu i Środowiska wniosek *de lege ferenda*. Wskazała na potrzebę określenia w art. 15 ustawy o gatunkach obcych organów odpowiedzialnych za prowadzenie skutecznego rozpoznania występowania IGO w środowisku. Za niezbędne uznano również rozszerzenie uprawnień wójta, burmistrza lub prezydenta miasta, wynikających z art. 21 ust. 9 ustawy o gatunkach obcych i umożliwienie tym organom przeprowadzenia działań zaradczych wobec IGO na koszt zarządcy nieruchomości (o którym mowa w art. 21 ust. 2 pkt 2 lit. a ustawy o IGO), w wypadku niezrealizowania takich działań przez tego zarządcę w ciągu roku od otrzymania informacji, o której mowa w art. 16 ust. 7 tej ustawy. Istotne jest także umożliwienie RDOŚ prowadzenia kontroli w podmiotach, którym wygasły wydane zezwolenia na odstępstwa od zakazów wobec IGO, w sytuacji nieprzedłożenia przez nie sprawozdania z realizacji tych zezwoleń.

Ważnym wnioskiem *de lege ferenda* skierowanym do Ministra Klimatu i Środowiska jest postulat podjęcia działań legislacyjnych mających na celu zmianę rozporządzenia Rady Ministrów z 9 grudnia 2022 r. w sprawie listy inwazyjnych gatunków obcych stwarzających zagrożenie dla Unii i Polski, działań zaradczych oraz środków mających na celu przywrócenie naturalnego stanu ekosystemów, przez uwzględnienie w rozporządzeniu gatunków roślin i zwierząt IGO, które zgodnie

³⁵ Przykładem braku akceptacji lokalnej społeczności dla niezbędnych do przeprowadzenia działań zaradczych była sytuacja dotycząca populacji nutrii, zasiedlających jeden ze zbiorników w Rybniku <<https://www.gov.pl/web/gdos/komunikat-w-sprawie-dzialan-zaradczych-w-stosunku-do-nutrii-w-woj-slaskim>> (dostęp 24.9.2025).

z dokonaną analizą stopnia inwazyjności i rozprzestrzenienia³⁶ spełniały kryteria uznania za IGO stwarzające zagrożenie dla Polski.

Na podstawie wyników kontroli jednostkowych sformułowane zostały również wnioski o charakterze systemowym, wskazujące m.in. na potrzebę: rozważenia możliwości dofinansowania ze środków publicznych zadań własnych gmin związanych z rozpoznaniem i zwalczaniem IGO³⁷; zwiększenia nadzoru nad RDOŚ w zakresie ustanawiania dokumentów planujących zadania ochronne w zarządzanych przez

regionalnych dyrektorów obszarach chronionych; wprowadzania danych o IGO do Rejestru IGO, a także prowadzenia działań zaradczych wobec IGO na obszarach chronionych³⁸.

W wystąpieniach pokontrolnych NIK sformułowała łącznie 121 wniosków skierowanych do kierowników 21 jednostek.

ŁUKASZ PIEŃKOWSKI
główny specjalista k.p.,
Delegatura NIK w Kielcach

³⁶ Analiza stopnia inwazyjności i rozprzestrzenienia IGO przeprowadzona została w ramach projektu: *Opracowanie zasad kontroli i zwalczania inwazyjnych gatunków obcych wraz z przeprowadzeniem pilotażowych działań i edukacją społeczną*.

³⁷ Wniosek skierowany do Ministra Klimatu i Środowiska.

³⁸ Wniosek skierowany do Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska.

Słowa kluczowe: różnorodność biologiczna, inwazyjne gatunki obce (IGO), działania zaradcze, ekosystem, siedlisko

Bibliografia:

1. Domaradzki K.: *Inwazyjne gatunki chwastów w rolniczej przestrzeni produkcyjnej wyzwaniem dla polskiego rolnictwa*, „Studia i Raporty IUNG-PIB”, 9, z. 72(26), Puławy 2024.
2. Faliński J.B.: *Inwazje w świecie roślin: mechanizmy, zagrożenia, projekt badań*. Phytocoenosis (N.S.), 16, Seminarium Geobotanicum, 10, Warszawa-Białowieża 2004.
3. Kołaczowska E.: *Inwazje obcych gatunków roślin – problem naukowy i praktyczny*. „Przegląd Geograficzny” nr 1/2008.
4. Krzysztofiak L., Myśliwy M., Tokarska-Guzik B. (red.): *Metody zwalczania rdestowców. Kompendium*, GDOŚ, Warszawa 2022.
5. Roy H. E., Pauchard A., Stoett P., Renard Truong T. (red.): *Thematic Assessment Report on Invasive Alien Species and their Control of the Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*. IPBES, Bonn 2023.
6. Solarz W.: *Przyczyny i skutki inwazji biologicznych na świecie i w Polsce*. Studia i Materiały CEPL w Rogowie 2012.

7. Tokarska-Guzik B. i.in. *Rośliny obcego pochodzenia w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem gatunków inwazyjnych*. GDOŚ, Warszawa 2012.

ABSTRACT:

Invasive Alien Species of Plants and Animals – Faulty System for Detection and Managing
Biodiversity is defined as the variety of forms of life on Earth. It comprises the number of species, their genetical changeability and interactions of these forms of life in complex ecosystems. The variety of species is a key element of healthy ecosystems. It also plays a fundamental role in sustaining the balance in nature, providing humans with such benefits as clean water and air, healthy food and fertile soil, it helps fight against climate change and adapt to it, as well as reduces the impact of natural threats. Biological invasions, next to climate change, make one of the main causes of decreasing biodiversity. The Supreme Audit Office, within its *ad hoc* and planned audit, examined how public administration units implemented tasks related to detection and managing of invasive alien species. The audit comprised the General Directorate for Environmental Protection (Polish: *Generalna Dyrekcja Ochrony Środowiska*), its five regional branches and 17 offices of municipalities and cities. NIK gave a negative opinion on the implementation of tasks aimed to detect and manage invasive species. The article presents the main findings of the audit.

Łukasz Pieńkowski, senior public audit expert, Regional Branch of NIK in Kielce

Key words: biological diversity, invasive alien species, preventive measures, ecosystem, habitat

Fundusz Wsparcia Sił Zbrojnych

Fundusz Wsparcia Sił Zbrojnych funkcjonuje poza budżetem państwa, nie jest zatem sprawdzany przez NIK podczas jego corocznej kontroli. Z tego powodu Izba postanowiła przeprowadzić oddzielne badanie, poświęcone wyłącznie Funduszowi. Ustalono, czy w sposób skuteczny i oszczędny były planowane, pozyskiwane i wydatkowane jego środki przeznaczone na realizację zadań. Kontrolą, która dotyczyła roku 2023, objęto: Ministerstwo Obrony Narodowej, Bank Gospodarstwa Krajowego oraz Agencję Uzbrojenia.

Polski Holding Hotelowy

Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła, czy spółki działające w ramach grupy kapitałowej Polski Holding Hotelowy (PHH) były ekonomicznie efektywne oraz czy skutecznie realizowały zamierzenia rozwojowe. Kontrolę przeprowadzono w pięciu podmiotach, których kompetencje obejmowały realizację zadań dotyczących wykonania przez PHH planu konsolidacji wybranych hoteli i ośrodków wypoczynkowych należących

do spółek z udziałem Skarbu Państwa, dokapitalizowanie spółki środkami przeznaczonymi na realizację planu konsolidacji oraz sprawowanie nadzoru, w tym właścicielskiego, nad przebiegiem tych zadań przez: Kancelarię Prezesa Rady Ministrów, Ministerstwo Aktywów Państwowych, Polski Holding Hotelowy oraz jego dwie spółki: PHH Hotele i Gliwicką Agencję Turystyczną. Badanie dotyczyło lat 2019–2023.

Utylizacja olejów odpadowych

Oleje odpadowe – tzw. oleje przepracowane – to wszelkie oleje smarowe lub przemysłowe, które nie nadają się już do zastosowania zgodnie z pierwotnym przeznaczeniem. Są to zwłaszcza zużyte oleje z silników spalinowych i oleje przekładniowe, hydrauliczne, a także oleje do turbin. Głównym celem badania była ocena, czy zapewniono prawidłową i rzetelną gospodarkę tymi substancjami. Kontrolą objęto 24 jednostki: Ministerstwo Klimatu i Środowiska, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej, Główny Inspektorat Ochrony Środowiska i jego 4 oddziały wojewódzkie,

4 urzędy marszałkowskie oraz 12 podmiotów wytwarzających oleje odpadowe. Badanie dotyczyło okresu od 1 stycznia 2020 r. do 14 października 2024 r.

Budowa obwodnic

Rada Ministrów 13 kwietnia 2021 r. przyjęła uchwałę o ustanowieniu Programu budowy 100 obwodnic na lata 2020–2030. Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła, czy jest ona prowadzona prawidłowo i rzetelnie. Badanie, którym objęto 5 jednostek organów administracji rządowej oraz siedem jednostek samorządu terytorialnego, dotyczyło lat 2013–2024 (do 28 czerwca 2024 r.).

Rządowy Fundusz Inwestycji Lokalnych

Najwyższa Izba Kontroli zbadała, czy inwestycje dofinansowane z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych (RFIL) zostały właściwie zaplanowane i przygotowane do realizacji, nadzór nad nimi był sprawowany solidnie, a środki z Funduszu – wykorzystano rzetelnie i gospodarnie oraz zgodnie z obowiązującymi regulacjami. Kontrolę, która dotyczyła okresu od 1 stycznia

2020 r. do 30 września 2024 r., przeprowadzono w 2 powiatach i 8 gminach województwa kujawsko-pomorskiego.

Budowa elektrowni wiatrowych

Energetyka wiatrowa stanowi jeden z kluczowych filarów transformacji energetycznej w Polsce ze względu na rosnące zapotrzebowanie na odnawialne źródła energii (OZE), konieczność ochrony środowiska oraz zobowiązania klimatyczne wynikające z polityki Unii Europejskiej. Mogłaby też doprowadzić do spadku cen energii, które w Polsce należą do jednych z najwyższych na świecie. Z tego powodu NIK sprawdziła, czy prawidłowo i rzetelnie zapewniono prawne warunki lokalizacji i budowy elektrowni wiatrowych w naszym kraju. Kontrolą objęto 12 jednostek, w tym: Ministerstwo Klimatu i Środowiska, Ministerstwo Infrastruktury, Urząd Morski w Gdyni oraz 9 urzędów gmin. Badanie dotyczyło lat 2022–2024.

Wykorzystanie metanu kopalnianego

Głównym powodem podjęcia badania były prace prowadzone przez Komisję Europejską nad rozporządzeniem metanowym, które weszło w życie w trakcie

trwania kontroli 4 sierpnia 2024 r. Ma ono na celu ochronę i poprawę stanu środowiska przez redukcję emisji metanu, która jest związana z produkcją i zużyciem energii z paliw kopalnych w Unii Europejskiej. Izba sprawdziła, czy możliwości wykorzystania energii z metanu wydzielanego w procesie eksploatacji węgla kamiennego są efektywnie wykorzystywane w Polsce. Kontrolą objęto 6 jednostek: Ministerstwo Klimatu i Środowiska, Ministerstwo Przemysłu, Jastrzębską Spółkę Węglową, Polską Grupę Górniczą, Południowy Koncern Węglowy oraz Spółkę Restrukturyzacji Kopalń. Badany okres dotyczył lat 2019–2024, z uwzględnieniem dowodów sprzed i po tym okresie, o ile miały wpływ na ocenę kontrolowanej działalności.

Zanieczyszczanie rzek przez kopalnie

Górnictwo węgla kamiennego negatywnie oddziałuje na jakość wód powierzchniowych przez wprowadzanie do środowiska zasolonych wód pochodzących z odwodnienia kopalń. Przyczyną zatruć Odry w 2022 r. był zakwit tzw. złotych alg, związany głównie ze znacznymi ładunkami zanieczyszczeń w postaci chlorków (Cl) i siarczanów

(SO₄) w zrzucanych wodach pochodzących ze spółek wydobywających węgiel kamienny na Śląsku. Nieprzestrzeganie lub brak ograniczeń dotyczących zrzutu solanek może doprowadzić do powtórnych katastrof w Odrze, ale również w Wiśle, do której także trafiają znaczne ilości słonych wód kopalnianych. NIK zbadała, czy w ostatnim czasie odprowadzono je zgodnie z obowiązującymi regulacjami oraz w sposób zapewniający ograniczenie negatywnych skutków dla środowiska naturalnego. Kontrolę, która objęła lata 2020–2023, przeprowadzono w 8 jednostkach: Jastrzębskiej Spółce Węglowej, Regionalnym Zarządzie Gospodarki Wodnej w Gliwicach, Zarządach Zlewni w Gliwicach i Katowicach, Polskiej Grupie Górniczej, Przedsiębiorstwie Gospodarki Wodnej i Rekultywacji, Wojewódzkim Inspektoracie Ochrony Środowiska w Katowicach, Spółce Restrukturyzacji Kopalń.

Pacjenci z chorobami nerek

Głównym celem badania było sprawdzenie, czy funkcjonujący w Polsce system opieki nefrologicznej zapewnia wczesne wykrywanie przewlekłej choroby nerek i należyłą opiekę nad pacjentami. Skontrolowano

Ministerstwo Zdrowia, Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia oraz jego 4 oddziały wojewódzkie: łódzki, mazowiecki, śląski i wielkopolski. Kontrola objęła lata 2022–2024 (do 13 grudnia).

Bezpieczeństwo zakładów i obiektów

Najwyższa Izba Kontroli oceniła, czy zakładom, obiektom i urządzeniom mającym istotne znaczenie dla funkcjonowania aglomeracji miejskich w województwie lubelskim zapewniłono prawidłową i rzetelną ochronę przed ich zniszczeniem lub uszkodzeniem. Badaniem objęto Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie, 6 gmin miejskich oraz 6 przedsiębiorstw wykonujących zadania tych gmin dotyczące zaspokajania zbiorowych potrzeb mieszkańców. Sprawdzany okres to lata 2021–2024 (do 15 lipca).

Walka z wykluczeniem cyfrowym

Przedmiotem analizy NIK był program „Granty PPGR – wsparcie dzieci i wnuków byłych pracowników PGR w rozwoju cyfrowym”. Zbadano, czy zrealizowano go w sposób gospodarny i zgodny z założeniami. Kontrolę, która objęła okres

2020–2024 (II kwartał), przeprowadzono w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej, Centrum Projektów Polska Cyfrowa, Politechnice Łódzkiej oraz 16 urzędach gmin.

Majątek i finanse Lasów Państwowych

Zadaniem Lasów Państwowych (LP) jest prowadzenie gospodarki leśnej, z jednoczesną realizacją funkcji produkcyjnej oraz przyrodniczej i społecznej lasu. Zachowanie i ochrona lasów mają jednak priorytetowy charakter w stosunku do produkcji, pozyskiwania drewna oraz surowców i produktów ubocznego użytkowania lasu. W ostatnich latach zwiększaniu ulegała wszakże ilość pozyskiwanego drewna, przy jednoczesnym zmniejszeniu procentowego przyrostu bieżącego zasobów drzewnych. Z tego względu Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła, czy LP prawidłowo i rzetelnie zarządzają majątkiem i gospodarują środkami finansowymi. Badanie przeprowadzono w Dyrekcji Generalnej Lasów Państwowych, Centrum Informacyjnym Lasów Państwowych, 4 Regionalnych Dyrekcjach Lasów Państwowych oraz 12 nadleśnictwach. Kontrolowany okres 2020–2024 (I kwartał).

Funkcjonariusze Służby Więziennej

NIK oceniła prawidłowość i rzetelność realizacji przez Służbę Więzienną zadań, które wpływają na bezpieczeństwo funkcjonariuszy podczas wykonywania obowiązków służbowych. Badaniem, które dotyczyło lat 2021–2024 (I połowa), objęto Ministerstwo Sprawiedliwości, Centralny Zarząd SW oraz 10 jednostek penitencjarnych, w tym: 4 areszty śledcze i 6 zakładów karnych.

Gospodarka leśna a zmiany klimatyczne

Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła, czy Lasy Państwowe prawidłowo i rzetelnie realizowały działania służące dostosowaniu gospodarki leśnej do zmian klimatycznych. Czynności kontrolne przeprowadzono w 19 jednostkach: Dyrekcji Generalnej Lasów Państwowych w Warszawie, 4 regionalnych dyrekcjach Lasów Państwowych (w Łodzi, Krakowie, Olsztynie, Szczecinie), w 14 nadleśnictwach (Brzesko, Gromnik, Brzeziny, Grotniki, Spała, Korpele, Kudypy, Strzałowo, Opole, Tułowice, Zawadzkie, Brzózka, Przytok, Szprotawa). Badanie dotyczyło lat 2019–2024. (red.)

„Informacje o wynikach kontroli”, przekazane do publikacji w sierpniu i wrześniu 2025 r., <www.nik.gov.pl>.

Z życia NIK

NOWE KIEROWNICTWO NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI

12 września 2025 r. Mariusz Haładyj został wybrany przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej na stanowisko prezesa Najwyższej Izby Kontroli. Za zgodą Marszałka Sejmu RP prezes powołał Małgorzatę Szczepańską na stanowisko dyrektora generalnego NIK. Do członków ścisłego kierownictwa Izby należą również kontynuujący swoją misję wiceprezesi: Jacek Kozłowski i Piotr Miklis.

Mariusz Haładyj jest absolwentem Wydziału Prawa, Prawa Kanonicznego i Administra-

cji Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego oraz podyplomowych studiów z zakresu prawa spółek na Uniwersytecie Warszawskim. Ukończył aplikację radcowską w Okręgowej Izbie Radców Prawnych w Warszawie. Z NIK po raz pierwszy związał się w 2003 r., gdzie ukończył również aplikację kontrolerską.

Od 2006 r. był zatrudniony w Ministerstwie Finansów, a od 2008 r. w Ministerstwie Gospodarki. W latach 2012–2019 pełnił tam funkcję podsekretarza stanu. W latach 2017–2019 był zastępcą przewodniczącego Głównej Komisji Orzekającej w sprawach o Naruszenie Dyscypliny Finansów Publicznych, a w latach 2018–2019 członkiem Komisji Nadzoru Finansowego. W lutym 2019 r. został powołany na stanowisko Prezesa Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej.



Fot. Katarzyna Kwaczynska, Kancelaria Sejmu

Uroczystość wręczenia Mariuszowi Haładyjowi aktu powołania na stanowisko prezesa Najwyższej Izby Kontroli przez Marszałka Sejmu RP Szymona Hołownię.

Dyrektor generalny NIK Małgorzata Szczepańska jest absolwentką Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego oraz podyplomowych studiów Executive Master of Business Administration na tej uczelni. W 2019 r. brała udział w programie realizowanym przez Krajową Szkołę Administracji Publicznej i hiszpańską IESE Business School w formule Master of Public Administration, poświęconym wzmocnieniu kompetencji zarządczych przedstawicieli kadry administracji publicznej.

Od ponad 25 lat związana z administracją publiczną, a od 2005 r. urzędnik służby cywilnej. Przed objęciem stanowiska dyrektora generalnego NIK kierowała Biurem Prezesa w Polskiej Agencji Nadzoru Audytowego. W latach 2017–2024 była dyrektorem Departamentu Programów Wsparcia Innowacji i Rozwoju w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej. Wcześniej związana z Ministerstwem Rozwoju, Ministerstwem Gospodarki, Urzędem Regulacji Energetyki oraz Ministerstwem Gospodarki Przestrzennej i Budownictwa/Urzędem Mieszkalnictwa i Rozwoju Miast.

REORGANIZACJA NIK

W Najwyższej Izbie Kontroli trwa pierwsza od 14 lat reorganizacja instytucji, możliwa dzięki uchwaleniu przez Kolegium NIK i podpisaniu przez Marszałka Sejmu RP 17 października 2025 r. nowego statutu Izby. Zgodnie z założeniami prezesa Mariusza Haładyja ma umożliwić skuteczniejsze zarządzanie i lepiej odpowiadać na potrzebę funkcjonowania w coraz bardziej złożonym otoczeniu.

W siedzibie NIK w Warszawie – w miejsce czternastu departamentów – powstanie osiem większych, interdyscyplinarnych jednostek kontrolnych.

Zostaną też utworzone cztery nowe biura, które mają zapewnić Izbie obsługę, wsparcie organizacyjne i techniczne.

Jednostkami terenowymi pozostanie 16 delegatur, w liczbie zgodnej z podziałem administracyjnym, jednak mają one działać na obszarze obejmującym pięć makroregionów – każdy z nich skupia trzy-cztery województwa.

Zmiany organizacyjne w Najwyższej Izbie Kontroli wejdą w życie 1 stycznia 2026 r.

XXV KONGRES INTOSAI

Delegacja Najwyższej Izby Kontroli, której przewodniczył prezes NIK Mariusz Haładyj, wzięła udział w 79. posiedzeniu Zarządu Międzynarodowej Organizacji Najwyższych Organów Kontroli – INTOSAI oraz XXV Kongresie INTOSAI (INCOSAI), które odbyły się 27–31 października w Egipcie. Gospodarzem i przewodniczącym INCOSAI był prezes NOK tego kraju Mohamed El-Faisal Youssef, a uczestniczyli w nim delegaci 148 organizacji członkowskich. Do głównych tematów obrad należały: „Rola najwyższych

organów kontroli w kontroli banków centralnych i działań rządowych w czasie kryzysów finansowych i gospodarczych” oraz „Zastosowanie metod AI w kontroli”.

W czasie kryzysów w sektorze finansowym kluczową rolę odgrywają banki centralne, dążąc do stabilizacji sytuacji. Reprezentanci NOK przybliżali kontrole działań służących wsparciu obywateli, mówili o konieczności wzmacniania kontroli wewnętrznej w bankach oraz wyzwaniach, z jakimi mierzą się instytucje kontrolujące w czasach kryzysu. Podejmując drugi temat, uczestnicy zwracali uwagę, że wraz ze wzrastającym znaczeniem i zastosowaniem sztucznej inteligencji w wielu dziedzinach życia coraz częstsze są dyskusje dotyczące możliwości jej wykorzystania w procesie kontrolnym. Narzędzia AI mogłyby usprawnić przetwarzanie dużych zbiorów danych czy analizę ryzyka, jednak sięganie po nie wymaga jasnych ram legislacyjnych oraz zapewnienia ochrony danych. Na zakończenie obrad XXV Kongres przyjął deklarację będącą odpowiedzią na globalne przemiany i rozwój technologiczny. Zobowiązano się w niej do działań na rzecz doskonalenia kontroli środków publicznych.

Wybrano też członków Zarządu INTOSAI na najbliższą kadencję. Zarząd odpowiada m.in. za zapewnienie realizacji celów organizacji. I wiceprzewodniczącym został NOK Indonezji. NOK USA jest członkiem odpowiedzialnym za INTOSAI Journal, a NOK Norwegii za Inicjatywę INTOSAI ds. rozwoju (ang. INTOSAI Development Initiative – IDI). Reprezentacja organizacji regionalnych zostanie zapewniona przez: NOK Kamerunu i Senegalu – AFROSAI, NOK Pakistanu i Zjednoczonych Emiratów Arabskich – ASOSAI oraz NOK Czech i Wielkiej Brytanii – EUROSAI.

Kadencję w Zarządzie INTOSAI zakończyła NIK, w jej trakcie wraz z NOK Portugalii reprezentowała Europejską Organizację Najwyższych Organów Kontroli (EUROSAI). Z tej



Fot. Grzegorz Haber, NIK

Uczestnicy 79. posiedzenia Zarządu INTOSAI w Egipcie.

okazji z rąk Matanyahu Englmana, szefa NOK Izraela i zarazem przewodniczącego EUROSAI, prezes Mariusz Haładaj odebrał nagrodę dla NIK za aktywną działalność przez dwie kolejne kadencje w Zarządzie INTOSAI i na rzecz społeczności międzynarodowej NOK. W trakcie wydarzenia odbyły się posiedzenia komisji INTOSAI, które odpowiadają za realizację celów strategicznych organizacji, tj. Komisji ds. standardów (PSC), Komisji ds. rozwoju instytucjonalnego (CBC) oraz Komisji ds. wymiany wiedzy (KSC). NIK jest aktywnym członkiem PSC i przewodniczy Podkomisji ds. standardów kontroli wewnętrznej (ICS). Prezes NIK Mariusz Haładaj odbył spotkania z prezesem NOK Egiptu Mohamedem El-Faisal Youssefem, gospodarzem Kongresu i przewodniczącym Zarządu INTOSAI oraz szefową Rady Audytu Indonezji Ismą Yatun, I wiceprzewodniczącą Zarządu INTOSAI. NIK ma wieloletnią tradycję relacji dwustronnych z organami kontroli tych państw. Prezes rozmawiał także z szefami NOK Czech, Jordanii, Macedonii Północnej, Rumunii, Słowacji, Węgier, Zjednoczonych Emiratów Arabskich.

Kongres jest najwyższym organem INTOSAI i składa się ze wszystkich członków pełnoprawnych, stowarzyszonych i afiliowanych. Jego posiedzenia odbywają się co trzy lata, a przewodniczącym jest szef NOK kraju, w którym się on odbywa. Z kolei Zarząd INTOSAI składa się z 22 członków wybieranych na trzyletnią kadencję. Zapewnia ciągłość działania między kongresami, a jego spotkania odbywają się każdego roku.

ROZWÓJ INSTYTUCJONALNY EUROSAI

W Najwyższej Izbie Kontroli, 14–15 października 2025 r., odbyło się I seminarium współkoordynatorów wdrażania drugiego celu Planu strategicznego EUROSAI „Wspieranie i ułatwianie rozwoju instytucjonalnego”. Wzięli w nim udział przedstawiciele najwyższych organów kontroli z całej Europy.

Dwudniowe spotkanie – zorganizowane z inicjatywy NIK i NOK Szwecji – poświęcono wymianie doświadczeń dotyczących jakości audytu, skutecznej komunikacji i wykorzystania mediów społecznościowych. Izbę reprezentowali: prezes NIK Mariusz Haładaj, wiceprezes NIK Piotr Miklis, dyrektor Departamentu Strategii Grzegorz Haber, p.o. kierownik Wydziału Spraw Międzynarodowych Kamila Żyndul oraz pracownicy. Otwierając seminarium prezes NIK zwrócił uwagę, że zaproponowane tematy warsztatów: zarządzanie jakością, prosty język oraz media społecznościowe w pracach NOK mają wspólny mianownik: komunikację. Wskazał, że jest ona jednym z filarów działania nowoczesnego organu kontroli. – Sprawozdania, które przygotowujemy powinny być nie tylko rzetelne, ale też zrozumiałe i dostępne dla szerokiego grona odbiorców – powiedział. Pierwszego dnia skoncentrowano się na dwóch kwestiach: wdrażaniu zaktualizowanego standardu ISSAI 140, dotyczącego systemu zarządzania jakością w krajowych organach kontroli oraz stosowaniu prostego języka w komunikacji i raportowaniu wyników kontroli. Dyskusje w grupach obejmowały praktyczne aspekty wcielania w życie nowych wymogów oraz roli Inicjatywy INTOSAI ds. rozwoju (ang. INTOSAI Development

Fot. Maciek Wróbel, NIK



W czasie sesji warsztatowych uczestnicy seminarium zajmowali się zarządzaniem jakością, językiem przekazu oraz wykorzystaniem mediów społecznościowych w pracach NOK.

Initiative, IDI) w tym procesie. Drugie zagadnienie omówiono w ramach warsztatu prowadzonego przez przedstawicieli Krajowego Urzędu Kontroli Wielkiej Brytanii, służyło wymianie doświadczeń i dobrych praktyk, omówieniu wyzwań oraz sposobów na zwiększenie zrozumiałości i przejrzystości raportów.

Kolejnego dnia zorganizowano sesję warsztatową poświęconą wykorzystaniu mediów społecznościowych w pracy organów kontroli. Moderatorami byli przedstawiciele polskiego i szwedzkiego NOK. Dyskutowano o tym, jak Izby mogą wykorzystywać te kanały komunikacji do informowania o wynikach kontroli, budowania zaufania publicznego oraz wzmacniania transparentności działań.

JAKOŚĆ ŻYWNOŚCI W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH

W Kancelarii Sejmu RP, 27 października 2025 r., odbyło się IV Forum bezpiecznej żywności. Uczestnicy skupili się na strategicznych wyzwaniach i szukali rozwiązań dotyczących jakości potraw w placówkach oświatowych.

W wydarzeniu wzięli udział m.in.: wicemarszałek Senatu Magdalena Biejat i posłanka Dorota Olko – przewodnicząca parlamentarnego Zespołu ds. jakości żywienia dzieci w placówkach opiekuńczych i oświatowych oraz przedstawiciele instytucji publicznych, naukowcy, specjaliści ds. żywienia oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych

i samorządowcy. Najwyższą Izbę Kontroli reprezentowała Magdalena Gierlak, gł. specjalista k.p. z Delegatury NIK w Rzeszowie.

Jednym z ważniejszych punktów spotkania była prezentacja wyników niedawno zakończonej kontroli NIK, w czasie której sprawdzono propagowanie i wdrażanie zasad zdrowego odżywiania. Ujawniono wówczas brak spójnej polityki żywieniowej i właściwego nadzoru powołanych do tego instytucji. W efekcie dzieci w żłobkach, przedszkolach i szkołach nie otrzymują posiłków odpowiedniej jakości. Według NIK przyczyniły się do tego m.in. zbyt niskie stawki żywieniowe i brak wykwalifikowanej kadry. Stawki żywieniowe kształtowały się na poziomie od 3 zł za obiad w szkole podstawowej, do 21 zł za całodienne wyżywienie w żłobku. W placówkach oświatowych prowadzono działania edukacyjne o zdrowym odżywianiu, jednakże rzadko przybierały one formę praktyczną. Jednocześnie uczniowie mieli dostęp do niezdrowej żywności w szkolnych sklepikach i automatach. W niektórych placówkach korzystanie z wody pitnej było możliwe jedynie w kranach zlokalizowanych w toaletach. Nie przywiązywano też należytej wagi do zapobiegania marnowaniu żywności.

Ze względu na wagę tematu 2 października 2025 r. w Najwyższej Izbie Kontroli odbył się panel ekspertów „Zdrowe odżywianie w Polsce tylko na papierze?”. Uczestniczyli w nim parlamentarzyści, przedstawiciele rządu, urzędów państwowych, dyrektorzy szkół. Wśród zaproszonych byli m.in.: podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Kęcka; zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia Jakub Sękowski; wiceprezydent Wrocławia Renata Granowska; reprezentujące Głównego Inspektora Sanitarnego: Katarzyna Poskoczym, dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia oraz Joanna Skowron, dyrektor Departamentu Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej; Aleksandra Niedzielska, zastępca dyrektora ds. promocji zdrowia Gdańskiego Ośrodka Pomocy, Zdrowia i Profilaktyki



Fot. Mateusz Pietras, Sejm RP

Jednym z głównym punktów spotkania w Kancelarii Sejmu była prezentacja ustaleń kontroli NIK na temat wdrażania zasad zdrowego odżywiania.

Uzależnień; Anita Fieducik, dyrektor Szkoły Podstawowej w Izabelinie; Anna Satuła, dyrektor Szkoły Podstawowej nr 12 w Białymstoku; Paweł Kaszyca, dyrektor Zespołu Szkół nr 3 w Rybniku; Renata Kurland, dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki w Ministerstwie Edukacji Narodowej; Katarzyna Skrętowska-Szyszek z Biura Rzecznika Praw Dziecka, senator Joanna Sekuła.

Spotkanie otworzył wiceprezes NIK Piotr Miklis. Izbę reprezentowali również dyrektor Delegatury NIK w Rzeszowie Stefan Gados, koordynator kontroli Magdalena Gierlak oraz dyrektor Delegatury NIK we Wrocławiu Radosław Kujawiński.

Uczestnicy dzielili się doświadczeniami i spostrzeżeniami, szukając systemowego rozwiązania problemu zdrowego odżywiania w placówkach oświatowych. Byli zgodni, że oferowanie wysokiej jakości posiłków nie jest możliwe bez odpowiedniego dofinansowania, przygotowania kadry odpowiedzialnej za ich przyrządzanie oraz kształtowania świadomości najmłodszych co do znaczenia dla zdrowia zbilansowanej diety.

WSPÓŁPRACA BLIŹNIACZA Z BANGLADESZEM

Prezes Najwyższej Izby Kontroli Marian Banaś wraz z ambasadorem Unii Europejskiej w Bangladeszu Michaelem Millerem i audytorem generalnym Bangladeszu Md. Nurulem Islamem zainaugurowali 1 września 2025 r. projekt współpracy bliźniaczej na rzecz najwyższego organu kontroli tego kraju.

Jego celem jest poprawa nadzoru Biura Kontrolera i Audytora Generalnego (OCAG) nad wpływami i wydatkami publicznymi i – w konsekwencji – ukrócenie korupcji i oszustw. Projekt ma również pomóc zwiększyć wydajność gromadzenia, alokacji i wykorzystania zasobów publicznych. Jego budżet wynosi około 2 miliony euro (środki na ten cel pochodzą z UE), zaś czas realizacji – 39 miesięcy.

Projekt obejmuje trzy komponenty merytoryczne dotyczące poprawy zdolności OCAG w realizacji: audytu finansowego, audytu wykonania zadań oraz audytu IT.

MIĘDZYNARODOWA KONTROLA RÓWNOLEGŁA

Urząd Kontroli Państwowej Macedonii Północnej gościł 9–11 września 2025 r. uczestników międzynarodowej kontroli równoległej poświęconej przygotowaniu rządów na wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństw (ang. International Parallel Audit on Preparedness of Governments for an Ageing Population). Kontrola jest koordynowana przez NOK Izraela. Uczestniczą w niej najwyższe organy kontroli (NOK) dziewięciu państw: Albanii, Izraela, Litwy, Macedonii Północnej, Malty, Paragwaju, Polski, Portugalii oraz Słowacji.

Najwyższą Izbę Kontroli reprezentowali Ewa Przywara i Bartłomiej Ślusarczyk, specjaliści k.p. z Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny.



Fot. NOK Macedonii Północnej

Uczestnicy kontroli równoległej, piąty od prawej gospodarz spotkania – audytor generalny Macedonii Północnej Maksim Acevski.

Uczestnicy spotkania pracowali w grupach poświęconych poszczególnym obszarom, związanym z planami rządów i kwestiami budżetowymi, przygotowaniem systemów opieki społecznej, emerytalnego i opieki zdrowotnej, a także omawiali strukturę i ramy raportu końcowego, którego publikacja planowana jest na maj 2026 roku. Zaprezentowali także doświadczenia swoich organów kontroli dotyczące tych kwestii. Ustalenia NIK w obszarze „Przygotowanie systemu opieki społecznej – dobrostan i jakość życia po przejściu na emeryturę” zaprezentowała Ewa Przywara.

PRZYSZŁOŚĆ DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ – DEBATA W NIK

W siedzibie Najwyższej Izby Kontroli pod koniec sierpnia 2025 r. odbył się panel ekspertów poświęcony kondycji finansowej domów pomocy społecznej (DPS) oraz oferowanym przez nie warunkom. Uczestniczyli w nim parlamentarzyści, przedstawiciele rządu, samorządów, organizacji branżowych, a także dyrektorzy i pracownicy DPS. Zorganizowano go w związku z prezentacją wyników kontroli NIK, która ukazała potrzebę głębokiej reformy opieki długoterminowej w Polsce.

Spotkanie otworzył wiceprezes NIK Piotr Miklis, wskazując, że jest to nie tylko okazja do podsumowania wyników kontroli, lecz także wspólnego szukania rozwiązań. Do dyskusji zaproszono m.in. sekretarz stanu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Marzenę Okłę-Drewnowicz, eksperta ds. zdrowia Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) Jacka Barszczewskiego, Małgorzatę Mucińską z Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, Grzegorza Kubalskiego ze Związku Powiatów Polskich. W debacie udział wzięli także Arkadiusz Tomasiak, przewodniczący Ogólnopolskiego Forum Domów Pomocy Społecznej Prowadzonych na Zlecenie i jednocześnie dyrektor Schroniska dla

Osób Niepełnosprawnych w Radwanowicach oraz Rafał Marek, prezes Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Organizatorów i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia. Dyskusję poprowadził Konrad Kostępski, p.o. dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny NIK.

O trudnej sytuacji placówek od dłuższego czasu informują dyrektorzy domów pomocy społecznej, szczególnie tych prowadzonych na zlecenie powiatu. Borykają się z problemami finansowymi, których istotną przyczyną są niewystarczające dotacje z budżetu państwa na finansowanie pobytu osób przyjętych lub skierowanych do DPS przed 1 stycznia 2004 r. (kiedy obowiązywały tzw. stare zasady). Celem kontroli doraźnej NIK, zrealizowanej m.in. w odpowiedzi na te sygnały, było ustalenie, czy sytuacja finansowa domów pozwala na prawidłową realizację usług.

Wyniki kontroli „Finansowanie działalności domów pomocy społecznej” zaprezentowali koordynator kontroli, specjalista k.p. Ewa Przywara oraz Mirosław Miłoś, doradca ekonomiczny w Departamencie Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny NIK.

Zwrócili uwagę na brak stabilnego finansowania mieszkańców przyjętych na starych zasadach – ich pobyt pokrywa dotacja budżetu państwa, która jednak w coraz mniejszym stopniu jest powiązana z faktycznymi kosztami utrzymania w DPS. Różnicę finansują gminy i powiaty. – Dodatkowo wojewodowie odmiennie naliczali wysokość dotacji, co prowadziło niejednokrotnie do znacznych różnic w finansowaniu poszczególnych powiatów – mówił Mirosław Miłoś. Zarówno w DPS, jak i w urzędach wojewódzkich brakowało też wystarczającej liczby wykwalifikowanych pracowników, a to wpływało na jakość usług i sprawowanego nadzoru. – W większości skontrolowanych DPS usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające nie były zapewniane na poziomie obowiązujących standardów, a nadzór starostów okazał się niewystarczający – zwróciła uwagę Ewa Przywara.

Minister Marzena Okła-Drewnowicz, komentując wyniki kontroli NIK, zaznaczyła, że kluczowym wyzwaniem jest całościowa reforma systemu. Poinformowała, że w efekcie prac międzyresortowego zespołu opracowano definicję opieki długoterminowej i opiekuna nieformalnego. Zapowiedziała także ustawę o opiece długoterminowej, przegląd wydatków finansów publicznych oraz wdrożenie systemu monitorowania jakości usług. Jacek Barszczewski, ekspert OECD ds. zdrowia, przedstawił dane wskazujące, że nasz kraj znajduje się w grupie państw o najsłabiej rozwiniętym systemie opieki długoterminowej. – W Polsce mamy 0,23 pracownika opieki długoterminowej na 100 osób powyżej 65. roku życia, podczas gdy średnia OECD to 5, czyli dwadzieścia razy tyle – wyliczał. Podkreślił też, że obecny system jest rozproszony i pozbawiony wspólnej legislacji, a wydatki na opiekę długoterminową są niższe od średniej OECD. – Bez zwiększenia nakładów i integracji sektora zdrowia i pomocy społecznej nie uda się poprawić dostępności usług – dodał. Arkadiusz Tomasiak, przewodniczący Ogólnopolskiego Forum Domów Pomocy Społecznej i dyrektor Schroniska dla Osób Niepełnosprawnych w Radwanowicach, mówił o dramatycznej sytuacji wielu ośrodków. Zwrócił uwagę, że dyrektorzy nie sprzeciwiają się procesowi deinstytucjonalizacji i rozwojowi usług środowiskowych, ale bez stabilnego finansowania placówki po prostu nie przetrwają. Podkreślił, że w DPS mieszka

blisko 80 tysięcy osób i brak odpowiedniego wsparcia finansowego uderza w ich prawo do godnego życia.

Z kolei Rafał Marek, prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Menadżerów Pomocy Społecznej i dyrektor DPS „Nasz Dom” w Gliwicach, przypomniał, że choć w 2010 r. wszystkie placówki musiały spełnić standardy usług, to od tego czasu całkowicie zmienił się profil mieszkańca. Coraz częściej trafiają do nich osoby w bardzo ciężkim stanie zdrowia, wymagające nie tylko opieki bytowej, ale także intensywnego wsparcia medycznego. Jego zdaniem obecne przepisy nie uwzględniają tej zmiany i nie zapewniają finansowania adekwatnego do potrzeb.

W imieniu samorządów głos zabrał Grzegorz Kubalski ze Związku Powiatów Polskich. Zwrócił uwagę, że powiaty – formalnie odpowiedzialne za prowadzenie DPS – od lat borykają się z niedoszacowanymi dotacjami. Mechanizm wyliczania średniej wojewódzkiej sprawia, że część domów, zwłaszcza tych o wyższych standardach i kosztach, od dawna pozostaje niedofinansowana. Podkreślał, że bez stabilizacji na tym polu trudno myśleć o rozwoju infrastruktury.

Małgorzata Mucińska z Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego przyznała, że rosnące wymagania wobec DPS nie idą w parze z narzędziami, jakimi dysponują ich dyrektorzy. – Placówki muszą sprostać coraz wyższym standardom prawnym i społecznym, a jednocześnie nie mają środków na zatrudnienie odpowiedniej liczby pracowników ani na modernizację budynków – powiedziała. Jak wskazywała, szczególnie trudną sytuację mają domy prowadzone przez zgromadzenia zakonne, w których brak nowych powołań sprawia, że koszt zatrudnienia świeckich pracowników rośnie, a środki na utrzymanie pozostają na tym samym poziomie. Dyrektorzy DPS i przedstawiciele organizacji pozarządowych podkreślali także problem odpływu kadr do sektora zdrowia, trudności z utrzymaniem standardów oraz brak



Fot. Przemysław Miłoś, NIK

Podczas debaty wskazano kilka kluczowych kierunków reformy, w tym: ujednolicenie systemu finansowania DPS i zakładów opiekuńczo-leczniczych, zwiększenie liczebności kadr oraz poprawę wynagrodzeń pracowników opieki.

elastyczności prawnej, która pozwalałaby placówkom realizować dodatkowe zadania, np. krótkoterminową opiekę wytchnieniową.

Podczas debaty wskazano kilka kluczowych kierunków reformy: ujednolicenie systemu finansowania DPS i zakładów opiekuńczo-leczniczych; zwiększenie liczby kadr oraz poprawę wynagrodzeń pracowników opieki; wprowadzenie lepszej komunikacji między resortami; integrację systemu zdrowia i pomocy społecznej; wzmocnienie roli DPS jako lokalnych centrów kompetencji opiekuńczych, z możliwością prowadzenia działań środowiskowych; przegląd i racjonalizację wydatków publicznych, aby uniknąć rozproszenia środków w wielu nieskoordynowanych programach.

Konrad Kostępski, p.o. dyrektora Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny NIK, zaapelował do przedstawicieli strony rządowej o podjęcie – zgodnie z wnioskiem z „Analizy wykonania budżetu państwa i założeń polityki pieniężnej w 2024 r.” – inicjatywy ustawodawczej, dotyczącej doprecyzowania art. 53 ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, aby uniemożliwić różne jego interpretacje.

Komentując wnioski płynące z dyskusji, wiceprezes NIK Jacek Kozłowski zwrócił uwagę, że problem tkwi również w sposobie konstruowania budżetów. – Budżety wojewodów powstają w oderwaniu od rzeczywistych potrzeb. Brakuje standaryzacji kosztów i spójności w planowaniu wydatków.

Dyrektorzy DPS zaapelowali, aby rząd i samorządy traktowały te placówki jako fundament systemu, a nie jego marginalny element.

SIECI WSPÓŁPRACY W OBSZARZE KONTROLI POLITYKI FISKALNEJ

W siedzibie NIK, 16–17 września 2025 r., odbyło się spotkanie Sieci współpracy Komitetu Kontaktowego Unii Europejskiej ds. kontroli w obszarze polityki fiskalnej. Było ono kontynuacją ubiegłorocznych obrad w Rzymie.

W wydarzeniu wzięli udział reprezentanci najwyższych organów kontroli (NOK) Austrii, Belgii, Chorwacji, Czech, Finlandii, Grecji, Łotwy, Niemiec, Polski, Słowacji, Szwecji, Węgier oraz Włoch. Wystąpienie inauguracyjne dr. Sławomira Dudka, prezesa i głównego ekonomisty Instytutu Finansów Publicznych, było poświęcone koncepcji pomiaru wiarygodności finansów publicznych.

Podczas dwudniowego spotkania zaplanowano trzy główne bloki tematyczne: pomiar wiarygodności finansów publicznych (w jego ramach prezentację dotyczącą barier w ocenie efektów polityki fiskalnej przygotowali pracownicy Departamentu Budżetu i Finansów NIK); najnowsze regulacje fiskalne, z uwzględnieniem stanowiska niemieckiego rządu federalnego w sprawie negocjacji nad nowymi ramami finansowymi UE 2028–2034; doświadczenia z ostatnich prac kontrolnych, przedstawione m.in. przez NOK: Belgii, Czech, Finlandii, Słowacji i Szwecji.

Poruszono też kwestie śródkresowego zarządzania długiem publicznym i płynnością finansową na przykładzie kontroli przeprowadzonej przez NOK Słowacji.



W warszawskim spotkaniu Sieci współpracy wzięli udział reprezentanci 13 najwyższych organów kontroli.

Spotkanie zakończyło się dyskusją na temat wyzwań i perspektyw rozwoju kontroli w obszarze polityki fiskalnej w UE, a także prezentacją planu dalszej współpracy Sieci na rok 2026.

W RYDZIE O KONTROLACH SAMORZĄDÓW

Delegacja NIK, której przewodniczył wiceprezes Piotr Miklis, wzięła udział w 8. seminarium i 9. spotkaniu rocznym Grupy roboczej EUROSAI ds. kontroli samorządowej (WGMA), które odbyło się 16–17 września 2025 r. w Rydze. Gospodarzem był najwyższy organ kontroli Łotwy, który przewodniczy grupie, a tematem „Rola i wpływ NOK na wdrażanie i rozwój polityki regionalnej”. W wydarzeniu wzięło udział 57 przedstawicieli najwyższych organów kontroli z 21 krajów.

Seminarium zainaugurowali prezesi: NOK Łotwy Edgars Korčagins – przewodniczący WGMA oraz NOK Słowacji Ľubomír Andrassy – I wiceprezes Europejskiej Organizacji Najwyższych Organów Kontroli (EUROSAI). Przedstawiciele łotewskich władz lokalnych oraz naukowcy omówili kluczowe wyzwania polityki regionalnej oraz rolę, jaką NOK mogą odegrać w jej wspieraniu.

W czasie seminarium odbyły się dwie sesje tematyczne poświęcone rozwojowi regionalnemu: „Planowanie i rozwój polityki regionalnej” oraz „Planowanie i dostępność finansowania, synergia pomiędzy programami wsparcia”. W ramach tej ostatniej zaprezentowano doświadczenia z kontroli NIK „Zapewnienie prawidłowego otoczenia

Fot. NOK Łotwy



W wydarzeniach zorganizowanych przez NOK Łotwy wzięło udział 57 przedstawicieli NOK z 21 krajów.

prawnego dla efektywnego funkcjonowania Lokalnych Grup Działania”. Referat wygłosił Bartosz Kościukiewicz, wicedyrektor Delegatury NIK w Olsztynie, która przeprowadziła to badanie.

Kolejnego dnia przedstawiono m.in. raport z aktywności Grupy w 2025 r. i dyskutowano o planie pracy na 2026 r.

Grupa robocza EUROSAI ds. kontroli samorządowej powstała w 2016 r. Jej misją jest stworzenie platformy wymiany praktyk i doświadczeń w tej sferze. Skupia 27 członków i 2 obserwatorów.

70 LAT DZIAŁALNOŚCI REDAKCJI „KP”

Redakcja „Kontroli Państwowej” obchodzi 70. rok działalności wydawniczej. Z tej okazji 18 września 2025 r. prezes NIK Marian Banaś gościł na posiedzeniu Komitetu Redakcyjnego – rady naukowej czasopisma. „KP” powstała z myślą o pogłębianiu wiedzy i doskonaleniu warsztatu pracy kontrolerów Izby. Przez siedem dekad zmieniała oblicze – od tytułu branżowego, zastrzeżonego do użytku wewnętrznego NIK, do naukowego czasopisma punktowanego. Takim statusem cieszy się od 15 lat, a autorzy otrzymują 40 pkt za publikowane na jej łamach artykuły.

Witając członków Komitetu Redakcyjnego i redakcji prezes Marian Banaś podziękował za wieloletnią pracę dla czasopisma, które cieszy się szacunkiem czytelników i zdobywa wysokie oceny zewnętrznych ekspertów. – Jestem dumny, że „Kontrola Państwowa” funkcjonuje tyle lat, zachowując swój status, swobodę działania i korzysta z możliwości rozwoju. Życzę jeszcze wielu lat wydawniczych i dalszych sukcesów – powiedział prezes.

Redaktor naczelna Marzena Repetowska-Nyc przypomniała, że historia tytułu jest nierozerwalnie związana z dziejami Izby, jej przeobrażeniami, przełomami politycznymi i codziennym funkcjonowaniem. Odzwierciedlają to publikacje na łamach „KP”. W centrum jej zainteresowania niezmiennie pozostają kwestie związane z warsztatem, uprawnieniami kontrolerów oraz kontrolowanych, kompetencjami Najwyższej Izby Kontroli oraz innych organów, doskonaleniem metod prowadzenia badań. Równie ważne są analizy prawne i ekonomiczne poświęcone zagadnieniom z obszarów, w których NIK prowadzi działalność kontrolną. Od wielu lat „Kontrola Państwowa” prezentuje te treści w formule naukowej. Nie byłoby to możliwe, gdyby nie zapewniana przez Izbę stabilność wydawnicza. – Niewiele redakcji i czasopism cieszy się tak długą historią i nieprzerwanym działaniem – stwierdziła.

Spotkanie z wydawcą było okazją do podsumowań oraz rozmów o planach.

KLIMAT, WODA I BIORÓŻNORODNOŚĆ

Tematem spotkania Grupy roboczej EUROSAL ds. kontroli środowiskowych, zorganizowanego w Bratysławie 8-9 października 2025 r. w formule hybrydowej, były „Relacje klimat-woda-bioróżnorodność: zagrożenia, powiązania i wyzwania”. Uczestniczyli w nim przedstawiciele Europejskiego Trybunału Obrachunkowego (ETO), sekretariatów Międzynarodowej Organizacji Najwyższych Organów Kontroli – INTOSAI WGEA i Afrykańskiej – AFROSAL WGEA oraz organów kontrolnych 29 krajów członkowskich z Europy – EUROSAL WGEA.

Gospodarzem wydarzenia był Najwyższy Urząd Kontroli Słowacji, kierowany przez prezesa Ľubomíra Andrassy’ego, który od przyszłego roku obejmie funkcję przewodniczącego Zarządu EUROSAL.

Spotkanie zainaugurował wiceprezes NIK Jacek Kozłowski, mówiąc jak duże znaczenie ma ochrona ekosystemów i relacji między nimi. Podkreślił rolę kontroli środowiskowych, które umożliwiają ocenę skuteczności podejmowanych działań oraz wskazują nieprawidłowości i zagrożenia.

Dana Marekova z Koalicji dla Klimatu (ang. Climate Coalition) omówiła znaczenie polityki w dążeniu do osiągnięcia celów klimatycznych oraz rolę organów kontrolnych. Eva Viestova, reprezentująca Ministerstwo Środowiska Słowacji, zwróciła uwagę na istotę relacji między bioróżnorodnością i czynnikami, które na nią wpływają. Yvetta Velísková z Instytutu Hydrologii Słowackiej Akademii Nauk przedstawiła złożoność problemu relacji między poszczególnymi komponentami środowiska przez pryzmat wody.

W trakcie sesji przewidziano prezentacje delegatów NOK Belgii, Czech, Finlandii, Francji, Grecji, Malty, Mołdawii, Holandii, Polski, Portugalii, Serbii, Słowacji i Tanzanii. Dotyczyły m.in. wzmacniania zarządzania zmianami klimatu, dostępu do wody pitnej, zagrożenia powodzią i podnoszeniem się poziomu morza, kontroli zarządzania systemami irygacyjnymi czy transformacji ekologicznej.

Podsumowanie wyników kontroli „Planowanie i realizacja monitoringu przyrody” przedstawiła Małgorzata Ochorok-Jedynak, główny specjalista k.p. z Departamentu Środowiska NIK.

W trakcie spotkania toczyły się dyskusje na temat działań podejmowanych w związku z ochroną bioróżnorodności, budowaniem odporności na zmiany klimatyczne oraz wyzwań, z którymi spotykają się kraje i instytucje kontrolne.

Grupa robocza EUROSAT ds. kontroli środowiskowych została powołana z inicjatywy NIK w 1999 r. Jej misją jest promowanie współpracy i wymiany doświadczeń dotyczących kontroli środowiskowych oraz wykorzystanie ich potencjału do poprawy zarządzania zasobami naturalnymi i środowiskiem. Skupia 46 członków i 1 obserwatora, a spotkania odbywają się dwa razy w roku. Gospodarzami spotkań w przyszłym roku będą NOK Hiszpanii i NOK Węgier. Członkowie grup prowadzą także kontrole równoległe, organizują seminaria tematyczne i kursy.

NIK zainicjowała rozmowy na temat kontroli równoległej dotyczącej adaptacji gospodarki leśnej do zmian klimatu, w której udział potwierdziło siedem NOK.

Wiceprezes Jacek Kozłowski odbył spotkanie z prezesem Ľubomírem Andrassym, które dotyczyło współpracy dwustronnej. NIK od lat prowadzi kontrole równoległe z NOK Słowacji, poświęcone m.in. edukacji dzieci z Ukrainy, działaniom administracji w zakresie integracji cudzoziemców, dostępowi obywateli do wody pitnej, a także transgranicznemu przemieszczaniu odpadów.

(red.)



Fot. NOK Słowacji

W Bratysławie NIK reprezentował wiceprezes Jacek Kozłowski (w pierwszym rzędzie piąty z lewej); gospodarz spotkania – prezes NOK Słowacji Ľubomír Andrassy widoczny w pierwszym rzędzie, pierwszy z lewej.

Contents

Auditing	8
ANDRZEJ ZYBAŁA: The Polish Healthcare System's Regulatory Model for Long-term Care	8
FINDINGS OF NIK AUDITS	28
ANETA KALINOWSKA: System for Checking and Assessing School-Leaving Exams – Impact of Examiners' Mistakes on Final Exam Results	28
TOMASZ BICZYK: Ensuring Safety in Air Traffic – Civil Aviation	42
WOJCIECH GOLEŃSKI, PIOTR MIENICKI: Counteracting Money Laundering and Terrorism Financing – Effectiveness of the National System	56
TOMASZ SOBECKI, ADAM RUCIŃSKI, MARCIN BIGOS: Investments in Medical Infrastructure – Kujawsko-Pomorskie Region	71
ŁUKASZ PIEŃKOWSKI: Invasive Alien Species of Plants and Animals – Faulty System for Detection and Managing	89

OTHER AUDITS OF NIK 104

Audit Findings Published in August and September 2025 – ed. 104

NIK in Brief 107

New Leadership of the Supreme Audit Office – ed. 107

Reorganisation of NIK – ed. 108

25th INTOSAI Congress – ed. 108

EUROSAI Institutional Development – ed. 110

Food Quality in Educational Institutions – ed. 111

Twinning Project with Bangladesh – ed. 113

International Parallel Audit – ed. 113

The Future of Social Welfare Homes – Debate at the NIK – ed. 114

Cooperation Networks for Fiscal Policy Audits – ed. 117

Local Government Audits in Riga – ed. 118

70 Years of the “KP” Editorial Office – ed. 119

Climate, Water and Biodiversity – ed. 120

Information for Subscribers 124

Information for Readers and Authors 125

PRZYPOMINAMY O PRENUMERACIE

Szanowni Prenumeratorzy!

Koszt zaprenumerowania naszego pisma na 2026 r. wynosi 108 zł + 8% VAT (116,64 zł) za 1 komplet, czyli 6 zeszytów (19,44 zł za jeden zeszyt).

Prosimy o przysyłanie do redakcji jedynie zamówień z podaniem nazwy firmy, dokładnego adresu oraz numeru NIP, a należności za prenumeratę prosimy uiszczać dopiero po otrzymaniu faktury z podaną kwotą.

Prosimy skorzystać z zamieszczonego poniżej kuponu.

KUPON PRENUMERATY

Dane nabywcy:

1. Nazwa firmy/imię nazwisko
2. Adres (miasto, kod, ulica, nr domu i mieszkania)
3. NIP
4. Adres poczty elektronicznej
5. Liczba kompletów

Dane sprzedawcy:

1. Nazwa firmy: Najwyższa Izba Kontroli, Redakcja „Kontroli Państwowej”
2. Adres: 02-056 Warszawa, ul. Filtrowa 57



„KONTROLA PAŃSTWOWA” – CZASOPISMO PUNKTOWANE

„Kontrola Państwowa” znajduje się w wykazie czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych z liczbą 40 punktów za publikowane na jej łamach artykuły. Wykaz stanowi załącznik do komunikatu Ministra Nauki z 5 stycznia 2024 r., wydanego na podstawie art. 267 ust. 3 ustawy z 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2025 r. poz. 1162.).

„Kontrolę Państwową” można odnaleźć w trzech naukowych bazach danych: European Reference Index for the Humanities and Social Sciences (ERIH PLUS), The Central European Journal of Social Sciences And Humanities (CEJSH) oraz Index Copernicus Journal Master List (JML).

ERIH PLUS – jest ogólnodostępnym indeksem czasopism naukowych z dziedziny nauk humanistycznych i społecznych. Baza została utworzona przez Norwegian Social Science Data Services w lipcu 2014 r.

CEJSH jest elektroniczną, ogólnie dostępną bazą danych publikującą angielskie streszczenia artykułów, rozpraw oraz pozycji przeglądowych, które ukazują się, głównie w językach narodowych, w czasopismach poświęconych naukom społecznym i humanistycznym. Streszczenia publikacji naukowych, które ukazały się na łamach „Kontroli Państwowej” począwszy od nr. 6/2011 znajdują się na stronie CEJSH: <http://cejsh.icm.edu.pl/>.

JML to system zajmujący się oceną czasopism oraz sporządzający ich ranking na podstawie około 30 parametrów zgrupowanych w pięciu kategoriach: jakość naukowa, jakość edytorska, zasięg, częstotliwość/regularność/stabilność rynkowa oraz jakość techniczna. Wskaźnik Index Copernicus Value wyniósł dla „KP” w 2024 r.: 78,75.

Począwszy od numeru 1/2021 „KP” publikowane na łamach naszego pisma artykuły otrzymują numery identyfikacji elektronicznej DOI. Identyfikatory DOI, zwane czasem punktami, to cyfrowe oznaczniki dowolnego przedmiotu własności intelektualnej (w przypadku czasopisma – artykułu), na stałe przypisane do danego obiektu. Raz nadany numer DOI nie może ulec zmianie, nawet jeśli prawa własności do niego zostaną przeniesione na inną instytucję. Ich posiadanie poprawia widoczność publikacji w Internecie, ułatwia również jej wyszukanie.

Zasady publikowania w „Kontroli Państwowej”

1. Przyjmujemy do publikacji teksty naukowe, przeglądowe i pogładowe, poświęcone problematyce związanej z profilem czasopisma – szeroko rozumianej kontroli i audytowi oraz artykuły o pokrewnej tematyce.
2. Nie przyjmujemy artykułów opublikowanych w innych wydawnictwach.
3. Publikowane są jedynie te artykuły, które uzyskały pozytywne recenzje dwóch niezależnych recenzentów, zgodnie z przyjętymi w piśmie kryteriami: znaczenia podjętego tematu oraz zgodności tematyki z profilem pisma; nowatorskiego ujęcia problematyki; wartości merytorycznej. Warunkiem publikacji jest uwzględnienie zgłoszonych przez recenzentów uwag i poprawek.

4. Recenzentami są członkowie Komitetu Redakcyjnego (lista recenzentów znajduje się w załączniku „Komitet Redakcyjny” oraz w każdym wydaniu papierowym, na s. 2). Zgodnie z modelem „double-blind review process” autorzy i recenzenci nie znają swoich tożsamości. Recenzja zawiera jednoznaczny wniosek dotyczący warunków dopuszczenia artykułu do publikacji lub odrzucenia.
5. Artykuły zamieszczane w „Kontroli Państwowej” są chronione prawem autorskim. Przedruk może nastąpić tylko za zgodą redakcji.
6. Przywiązujemy szczególną wagę do oryginalności publikacji i jawności informacji o podmiotach przyczyniających się do jej powstania, ich udziału merytorycznego, rzeczowego lub finansowego. Dlatego od zgłaszających teksty oczekujemy ujawnienia ewentualnego wkładu innych osób w ich powstanie oraz pisemnego oświadczenia o oryginalności składanego w redakcji artykułu.
7. Wszelkie przypadki „ghostwriting” (nieujawnienia wkładu innych autorów w powstanie artykułu) lub „guest authorship” (wymieniania jako autora osoby, która nie miała udziału w publikacji lub jest on znikomy), będące przejawem nierzetelności naukowej, będą przez redakcję demaskowane, łącznie z powiadomieniem podmiotów, z którymi autor jest związany naukowo lub zawodowo.
8. Autentyczność publikacji jest sprawdzana z wykorzystaniem programu antyplagiatowego.

Zasady publikacji zgodne ze standardami i zaleceniami Committee on Publication Ethics (COPE).

Sposób przygotowania materiałów

1. Prosimy o nadsyłanie artykułów pocztą elektroniczną, nasz adres: kpred@nik.gov.pl, w edytorze Word lub dostarczenie tekstu na nośniku elektronicznym. Objętość artykułu wraz z ewentualnymi tabelami i rysunkami nie powinna w zasadzie przekraczać 16 stron – 34 wiersze na stronie, marginesy 2,5 cm, interlinia 1,5 wiersza; w wypadku artykułów dotyczących ustaleń kontroli – 12 stron. Do tekstu prosimy dołączyć streszczenie w języku polskim, oddające istotę analizowanych problemów, słowa kluczowe oraz bibliografię zawierającą pozycje książkowe i artykuły z czasopism według schematu: w przypadku czasopisma – nazwisko autora (autorów) i imię (pierwsza litera), tytuł artykułu (kursywą), nazwa czasopisma (w cudzysłowie), nr zeszytu i rok, strona w czasopiśmie, na której znajduje się publikacja; w przypadku książki prosimy o wpisanie nazwiska autora (autorów) i imienia (pierwsza litera) publikacji, następnie, jeśli potrzeba, tytułu rozdziału książki (kursywą), tytułu książki (kursywą), wydawnictwa (w cudzysłowie), miejsca i roku wydania, numeru stron.
2. Przypisy należy umieszczać na dole stron, zgodnie z zasadami obowiązującymi w naszym tytule, powinny zawierać najważniejsze, aktualne informacje.
3. Ewentualne rysunki i wykresy prosimy nadsyłać w oddzielnych plikach, podając wartości umożliwiające przygotowanie danego elementu graficznego zgodnie z makietą „Kontroli Państwowej”. Nie publikujemy infografik.
4. Autorzy nadsyłający teksty proszeni są o podanie swoich danych: imienia i nazwiska, stopnia naukowego, adresu do korespondencji, adresu poczty elektronicznej, numeru telefonu.
5. Redakcja zastrzega sobie prawo dokonania w nadesłanych materiałach niezbędnych skrótów, poprawek redakcyjnych i innych, zgodnie z wymogami czasopisma.
6. Materiałów niezamówionych redakcja nie zwraca.

WYDAJE NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Adres redakcji

Najwyższa Izba Kontroli, 02-056 Warszawa, ul. Filtrowa 57
e-mail: kpred@nik.gov.pl
<http://www.nik.gov.pl>

Skład i łamanie: Sławomir Jakoniuk
Druk i oprawa: Wydział Wydawniczy NIK
Projekt graficzny: Studio Graficzne FILE

Oddano do druku w październiku 2025 r.

Nakład 110 egz.

Wersja papierowa jest wersją pierwotną (referencyjną) pisma.
Czasopismo dostępne na stronie <https://www.nik.gov.pl/kontrola-panstwowa/>

Prenumerata

tel. 22 444 54 01, 22 444 59 12

Cena egzemplarza – 18 zł + VAT. Prenumerata roczna – 108 zł + VAT

Wpłaty na konto: NBP O/O Warszawa,
nr 06 1010 1010 0036 7822 3100 0000, Najwyższa Izba Kontroli

** Cytat na stronie tytułowej pochodzi z pisma ministra skarbu Księstwa Warszawskiego, Tadeusza Dembowskiego, wystosowanego w związku z pracami przygotowawczymi do dekretu z 14 grudnia 1808 roku o Głównej Izbie Obrachunkowej.*