



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ. 410.023.02.2020

Pan
dr inż. Adam Sidor
Podkarpacki Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny
Dyrektor
Wojewódzkiej Stacji
Sanitarно - Epidemiologicznej
w Rzeszowie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Kontrola nr P/20/062 - Przygotowanie i działanie odpowiedzialnych organów państwa, instytucji i służb w sytuacji zagrożenia i wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Rzeszowie (w dalszej treści WSSE)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pan dr inż. Adam Sidor - Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny - Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Rzeszowie (w dalszej treści <i>PPWIS</i>)
Zakres przedmiotowy	<ol style="list-style-type: none">1. Działania podejmowane w okresie 2019 - 2 marca 2020 w celu przygotowania się do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.2. Działania podejmowane w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 (2 marca 2020 – do dnia zakończenia czynności kontrolnych).
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2021, do dnia zakończenia kontroli, z możliwością wykorzystania dowodów, w tym danych elektronicznych, istniejących przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie.
Kontroler	Monika Marciniak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/183/2020 z dnia 15 grudnia 2020 r.

(akta kontroli str. 1-6)

¹Dz.U. Dz.U 2020 poz.1200 j.t. w dalszej treści *ustawa o NIK*.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą PPWIS podejmował prawidłowe działania związane z przygotowaniem WSSE na wypadek wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, a także działania związane z epidemią COVID-19. Niemniej, zasoby kadrowe i sprzętowe, którymi dysponował PPWIS okazały się niewystarczające wobec skali i dynamiki zakażeń SARS-CoV-2 – zwłaszcza w pierwszych miesiącach epidemii.

PPWIS skutecznie i rzetelnie sprawował zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny, prowadził na terenie województwa podkarpackiego działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych oraz monitorował rozwój sytuacji epidemicznej w kraju i na świecie, w szczególności w związku z epidemią COVID-19.

WSSE posiadała *Plan działania na wypadek wystąpienia epidemii*, który był dostosowany do reagowania na zagrożenia o dużej skali, dysponowała również rzetelną wiedzą na temat zasobów systemu opieki zdrowotnej i służb sanitarnych województwa podkarpackiego. W planie tym, w przypadku zachorowań na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne na terenie województwa podkarpackiego, przewidywano umieszczenie 952 osób w lecznictwie zamkniętym, bez powodowania istotnych zakłóceń w funkcjonowaniu szpitali.

Przykładem skutecznych działań zapobiegawczych PPWIS było wytypowanie oraz objęcie nadzorem epidemiologicznych osób powracających z miasta Wuhan w Chinach, w styczniu 2020 r.

WSSE w zakresie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej realizowała programy edukacyjne dla uczniów oraz kampanie informacyjno - edukacyjne, konkursy, szkolenia, konferencje dla mieszkańców województwa podkarpackiego. Według NIK między innymi te działania skutkowały zmniejszającymi się zachorowaniami na najczęściej występujące w roku 2019 choroby zakaźne takie jak: borelioza, salmonelloza, ospa wietrzna oraz wirusowe zapalenie wątroby. WSSE realizowała zadania w ramach własnych zasobów kadrowych, udzielając równocześnie wsparcia w tym zakresie dla województwa śląskiego w dniach od 10 maja 2020 r. do 13 czerwca 2020 r. w liczbie 24 osób dla Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Rybniku.

PPWIS skutecznie zabezpieczał pracowników w środki ochrony indywidualnej.

PPWIS w okresie objętym kontrolą prowadził spójną politykę medialną.

Dobłą praktyką zastosowaną przez PPWIS w okresie epidemii COVID-19 było zainicjowanie i podjęcie współpracy z Uniwersytetem Rzeszowskim oraz Okręgowym Inspektorem Pracy w Rzeszowie mające na celu zwiększenie skuteczności stosowanych działań przeciwepidemicznych.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną, jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Działania podejmowane w okresie 2019 - 2 marca 2020 w celu przygotowania się do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych

1.1. W województwie podkarpackim w okresie objętym kontrolą nie odnotowano przypadków chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych takich jak cholera, dżuma, ospa prawdziwa czy wirusowa gorączka krwotoczna³. Ogólna liczba zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia⁴ wynosiła:

- 23 572 na dzień 31 grudnia 2019 r.;
- 68 334 na dzień 31 grudnia 2020 r., w tym 59 494 przypadków COVID-19, co oznacza wzrost liczby takich zachorowań w roku 2020 w stosunku do roku 2019 o 189,89 %.

Wzrost liczby zachorowań spowodowany był rozprzestrzenianiem się zakażenia wirusem SARS-CoV-2, który w roku 2019 nie występował.

Liczba hospitalizacji w związku przedmiotowymi zachorowaniami wynosiła:

- 7 641 na dzień 31 grudnia 2019 r.;
- 8 188 na dzień 31 grudnia 2020 r., co oznacza wzrost liczby takich hospitalizacji w roku 2020 w stosunku do roku 2019 o 7,15%.

(akta kontroli str. 607-614, 843, 2978-2981)

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym⁵ zadania PPWIS z zakresu zdrowia publicznego realizowane były między innymi poprzez

- prowadzenie działalności przeciwepidemicznej (§ 8 pkt 4);
- opracowywanie analiz i ocen epidemiologicznych (§ 8 pkt 5).

(akta kontroli str. 7-8)

Zadania te realizowano m.in. poprzez prowadzenie baz danych:

- Rejestru Ognisk Epidemicznych (ROE);
- Systemu Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych (SRWE);
- Systemu Formularzowego Nadzoru Epidemiologicznego EPI BAZA.

Dane do SRWE wprowadzały PSSE, WSSE monitorowała oraz weryfikowała te dane. Część danych SRWE była automatycznie pobierana z ROE – dotyczy to ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową.

Dane do systemu EPI BAZA wprowadzały PSSE, WSSE monitorowała oraz weryfikowała te dane. W systemie EPI BAZA uwzględnione zostały wszystkie jednostki chorobowe.

(akta kontroli str. 3696-3735)

WSEE zadania określone w § 8 realizowała między innymi poprzez:

- 1) nadzór nad szczepieniami ochronnymi oraz realizację Programu Szczepień Ochronnych;

³ Ebola; Marburg; Lassa

⁴ Definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego zostały opracowane przez Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

⁵ W okresie kontroli obowiązywały zarządzenia Nr 2/2019 z dnia 3 stycznia 2019 r. oraz Nr 13/2020 z dnia 28 lipca 2020 r. Dyrektora WSSE w Rzeszowie w sprawie nadania WSSE w Rzeszowie Regulaminu Organizacyjnego w dalszej treści RO

- 2) zapewnienie właściwej ilości szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych na terenie województwa podkarpackiego;
- 3) nadzór nad realizacją dostaw szczepionek, dystrybucją szczepionek oraz warunkami ich przechowywania;
- 4) sporządzanie okresowych analiz, ocen, informacji i sprawozdań z zakresu realizacji Programu Szczepień Ochronnych i stanu uodpornienia populacji;
- 5) monitorowanie Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych;
- 6) prowadzenie postępowań egzekucyjnych w stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, zgodnie z porozumieniem zawartym w dniu 17 września 2014 r. z Wojewodą Podkarpackim a PPWIS⁶;
- 7) koordynowanie działań związanych z nadzorem epidemiologicznym nad zachorowaniami na choroby zakaźne;
- 8) organizowanie szkoleń dla pracowników PSSE w zakresie aktualnych zagadnień związanych z działalnością przeciwepidemiczną w ogniskach, szczepieniami ochronnymi oraz nadzorem nad placówkami ochrony zdrowia.
(akta kontroli str. 628-697, 751-754)

Zgodnie z § 15 pkt. 1-4 RO do zadań Oddziału Epidemiologii WSSE należało:

- prowadzenie bieżącej analizy sytuacji epidemiologicznej województwa podkarpackiego;
- dokonywanie porównawczych ocen zagrożenia chorobami zakaźnymi w wybranych jednostkach chorobowych;
- sprawowanie nadzoru merytorycznego nad działalnością powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych (w dalszej treści PSSE) w zakresie działalności przeciwepidemicznej oraz nadzoru nad placówkami ochrony zdrowia;
- bieżąca aktualizacja planu postępowania przeciwepidemicznego na wypadek wystąpienia zachorowań na szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne.
(akta kontroli str. 10-55)

PPWIS wyjaśnił, że *nadzór epidemiologiczny prowadzony przez Inspekcję Sanitarną polega na ciągłym, systematycznym zbieraniu, analizowaniu i interpretacji danych dotyczących zdrowia ludzi, jest niezbędny do planowania i wdrażania działań z dziedziny zdrowia publicznego, a także do oceny ich wyników. Każdy przypadek zachorowania na chorobę zakaźną, zakażenia lub zgonu zgłoszony do Państwowej Inspekcji Sanitarnej podlega weryfikacji przy uwzględnieniu danych uzyskanych od lekarza dokonującego zgłoszenia oraz informacji uzyskanych w trakcie dochodzenia epidemiologicznego, również podczas analizy dokumentacji medycznej chorego. Chorzy na choroby zakaźne, w tym szczególnie niebezpieczne oraz osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z chorymi, podlegają dodatkowo indywidualnemu nadzorowi epidemiologicznemu, realizowanemu przez pracowników PSSE. Po zweryfikowaniu rozpoznania, zachorowania są rejestrowane zgodnie z kryteriami klinicznymi, epidemiologicznymi oraz laboratoryjnymi dla przypadków możliwych, prawdopodobnych i potwierdzonych (z wykorzystaniem definicji przypadków chorób zakaźnych, stworzonych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego). Zarejestrowane zakażenia, zachorowania na chorobę zakaźną są następnie raportowane przez WSSE do Zakładu Epidemiologii NIZP – PZH w Warszawie w formie sprawozdań o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach.*

(akta kontroli str. 624-627, 3396-3435)

⁶ W roku 2019 do PPWIS wpłynęło 75 wniosków o wszczęcie postępowania egzekucyjnego, natomiast w roku 2020 – 50 wniosków.

W okresie objętym kontrolą WSSE opracowała *Raport stanu sanitarno – higienicznego województwa podkarpackiego za rok 2019*. Jednym z elementów przedmiotowego raportu była analiza pod nazwą *Zagrożenia epidemiologiczne w województwie podkarpackim w roku 2019*. PPWIS wyjaśnił, że *raport został opublikowany na stronie internetowej⁷ w dniu 02 kwietnia 2020 r., treść dokumentu była ogólnie dostępna i rozpowszechniana poprzez media społecznościowe.*

Z wyjaśnień⁸ PPWIS wynika, że taki raport za rok 2020 będzie sporządzony w terminie do dnia 30 marca 2021 r.

(akta kontroli str.1203-1204, 3420)

PPWIS opracował⁹ dla WSSE *plan działania na wypadek wystąpienia epidemii* (w dalszej treści *plan*), dokument ten zatwierdzony został przez Wojewodę Podkarpackiego.

W planie, w szczególności, określone były zagadnienia dotyczące:

- powołania zespołu reagowania kryzysowego;
- procedury EWRS - *Zasady oceny zagrożenia dla zdrowia publicznego w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych oraz przekazywania tych informacji w Krajowym Systemie Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych¹⁰*;
- rozpoznania choroby oraz transportu pacjentów do miejsc hospitalizacji w przypadku wystąpienia choroby wysoce zakaźnej;
- schematu powiadamiania i współpracy jednostek zaangażowanych w realizację zadań w przypadku zagrożenia bioterroryzmem;
- wykazu i rozmieszczenia na obszarze województwa podmiotów leczniczych, które mogą zostać przeznaczone do leczenia lub izolowania osób wymagających hospitalizacji i izolacji;
- utylizacji odpadów zakaźnych i postępowania ze zwłokami osoby chorej na chorobę zakaźną;
- planu epidemicznego dla województwa podkarpackiego;
- wykazu danych teleadresowych instytucji współdziałających (ze wskazaniem ich czasu pracy);
- charakterystyki jednostek chorobowych;
- wykazu stacji sanitarno – epidemiologicznych działających na terenie województwa podkarpackiego z adresami i numerami telefonów;
- zakresów badawczych laboratoriów WSSE i sprzętu specjalistycznego możliwego do wykorzystania w sytuacji kryzysowej;
- zestawienia samochodów użytkowanych przez WSSE;
- magazynów szczepionek WSSE;
- stanu magazynowego środków ochrony osobistej WSSE;
- wykazu punktów szczepień.

W planie określono, że:

- podstawą reagowania kryzysowego są *zagrożenia wynikające z analizy zagrożeń oraz inne sytuacje nadzwyczajne mogące stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi*;
- *w województwie podkarpackim istnieje większa niż gdzie indziej możliwość zawleczenia choroby w wyniku dużego ruchu turystycznego i licznych oraz częstych kontaktów mieszkańców z rodzinami pozostającymi za granicą.*

⁷ <https://www.gov.pl/web/wsse-rzeszow/ocena-stanu-sanitarnego-województwa>

⁸ z dnia 9 lutego 2021 r.

⁹ 22 czerwca 2017 r.

¹⁰ z dnia 25 października 2016 r.

Do podstawowych zagrożeń epidemicznych i innych sytuacji nadzwyczajnych zaliczono między innymi choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne¹¹. Plan uwzględniał wysoce niebezpieczne choroby zakaźne, zespoły objawów oraz zdarzeń, których występowanie powodowało uruchomienie systemu wskazując WSSE, jako jednostkę wiodącą podczas zagrożeń sanitarno – epidemiologicznych, której zadania podzielone zostały na 4 fazy, czyli: zapobiegania, przygotowania, reagowania i odbudowy.

W planie sprecyzowano procedury uruchamiania zadań ustalając, że w przypadku podejrzenia zakażenia, zachorowania, rozpoznania lub zgonu z powodu choroby zakaźnej w ten sposób, że lekarz lub felczer, kierownik laboratorium wykonujący badanie mikrobiologiczne, serologiczne lub molekularne miał obowiązek zgłoszenia tego faktu w ciągu 24 godzin (w przypadku choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej - niezwłocznie) właściwemu Państwowemu Inspektorowi Sanitarnemu.

Z planu wynika, że w przypadku osoby podejrzanej o zachorowanie lub z rozpoznaniem choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej lekarz przyjmujący do szpitala, miejsca izolacji lub odbywania kwarantanny, kierując się własną oceną stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego, poddawał osobę podejrzaną lub chorą na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub osobę narażoną na zakażenie hospitalizacji, izolacji lub kwarantannie oraz badaniom, również w przypadku, gdy brak było decyzji PPWIS, a osoba podejrzana o zachorowanie, chora lub narażona na zakażenie nie wyrażała zgody na hospitalizację, izolację lub kwarantannę lub wykonanie badania.

Wobec osoby, która nie poddawała się obowiązkowi szczepienia, badaniom – sanitarno – epidemiologicznym, zabiegom sanitarnym, kwarantannie lub izolacji, a u której podejrzewano lub rozpoznano chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną mógł być zastosowany środek przymusu bezpośredniego¹² polegający na przytrzymywaniu, unieruchomieniu lub przymusowym podaniu leków. Plan określał schemat działania w przypadku powzięcia podejrzenia zachorowania na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub zgonu z powodu takiej choroby członka załogi lub pasażera odbywającego podróż międzynarodową.

W planie opisane zostały sytuacje mające wpływ na bezpieczeństwo epidemiczne województwa podkarpackiego.

W załączniku do planu¹³ określone zostały podmioty lecznicze¹⁴, do których należało kierować chorych w przypadku wystąpienia zakażeń jednoimiennych. Przewidziane zostało wykorzystanie w pierwszej kolejności 234 łóżka na oddziałach zakaźnych lub obserwacyjno – zakaźnych.

W przypadku dalszego wzrostu zachorowań i ich masowego charakteru miały zostać wykorzystane łóżka szpitalne na innych oddziałach zachowawczych,

¹¹ Choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera; dżuma; ospa prawdziwa; wirusowe gorączki krwotoczne

¹² O zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego miał decydować lekarz

¹³ Załącznik nr 5 – Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa podmiotów leczniczych, które mogą zostać przeznaczone do leczenia lub izolowania osób wymagających hospitalizacji i izolacji

¹⁴ ZOZ Dębica; Centrum Medyczne Łańcut; Szpital Specjalistyczny Jasło; Szpital Powiatowy Mielec; SP ZOZ Sanok, Wojewódzki Szpital Przemyśl.

zlokalizowanych w szpitalach, w których istnieją oddziały obserwacyjno – zakaźne. W takiej sytuacji do dyspozycji przewidziano 556 łóżek. Zakładając dalszy wzrost liczby zachorowań i konieczność kolejnych hospitalizacji przeznaczono wybrane oddziały szpitalne do przyjęcia chorych zakaźnie. W takim przypadku, ogółem na terenie województwa podkarpackiego w leczeniu zamkniętym możliwe było umieszczenie 952 osób bez powodowania istotnych zakłóceń w funkcjonowaniu szpitali.

W planie poczyniono również założenie gwałtownego rozprzestrzeniania się choroby i dojścia do sytuacji skrajnie niepomysłnej, co mogło skutkować przeciążeniem ochrony zdrowia spowodowanym:

- wzrostem liczby porad medycznych na poziomie podstawowej opieki medycznej oraz konsultacji specjalistycznych;
- nienaturalnie wielką liczbą hospitalizacji na oddziałach zakaźnych i oddziałach zachowawczych;
- wyczerpaniem się możliwości personelu medycznego podstawowej opieki zdrowotnej i szpitali w niesieniu pomocy chorym;
- przypadkami zgonów.

W takiej sytuacji plan przewidywał konieczność poszerzenia i rozwinięcia bazy łóżkowej i innych elementów zabezpieczenia medycznego w skali umożliwiającej sprostanie zaistniałemu kryzysowi. Miało to polegać na stopniowym (uzależnionym od potrzeb) przekształcaniu obiektów sanatoryjnych w miejsca leczenia osób chorych (szpitale o charakterze epidemiologicznym) oraz ewentualnej kwarantanny i izolacji podejrzanych o zachorowanie. Placówki te miały znacząco ograniczyć lub całkowicie zawiesić przyjmowanie pacjentów oraz świadczenie usług medycznych niezwiązanych z leczeniem chorych z powodu epidemii choroby zakaźnej lub powikłań wynikających z przebiegu tej choroby.

Z planu wynika, że Wojewoda Podkarpacki decyzją administracyjną, – jeśli zaszłaby taka potrzeba:

- skieruje do pracy przy zwalczaniu epidemii, pracowników podmiotów medycznych i inne osoby¹⁵;
- nałoży na wszystkie lub niektóre działające na obszarze województwa podmioty wykonujące działalność leczniczą, obowiązek pozostawania w stanie podwyższonej gotowości w celu przyjęcia osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

(akta kontroli str. 422-474)

Załącznikiem do planu była Procedura EWRS¹⁶, której celem było dostarczenie państwowym inspektorom sanitarnym wytycznych w zakresie:

- sposobu i oceny zagrożeń dla zdrowia publicznego w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych oraz zakażeń;
- sposobu wymiany informacji w Krajowym Systemie Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych (w dalszej treści KSWOiR).

Zakres zdarzeń podlegających zgłoszeniu do KSWOiR został podzielony na:

- zgłoszenia alertowe – dotyczące zdarzeń stanowiących lub mogących stanowić istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego;

¹⁵ Z wyłączeniem tych, które nie ukończyły 18 lat, bądź ukończyły 60 lat, kobiet w ciąży, lub wychowujących dzieci oraz osób niepełnosprawnych.

¹⁶ Opracowane w 2016 r. przez GIS a następnie przekazane jednostkom podległym celem ujednoczenia zasad postępowania w przypadku zaistnienia zagrożenia wystąpienia choroby zakaźnej *Zasady oceny zagrożenia dla zdrowia publicznego w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych oraz przekazywania tych informacji w Krajowym Systemie Wczesnego Ostrzegania i Reagowania Dla Chorób Zakaźnych.*

- zgłoszenie informacyjne – dotyczące zdarzeń, które mogą wskazywać na potrzebę przygotowania przekazu medialnego ze względu na możliwe zainteresowanie środków masowego przekazu.

Do zakażeń i chorób zakaźnych lub ich podejrzenia oraz zespołów objawów, które każdorazowo podlegały zgłoszeniu do KSWOiR zaliczono: m.in.:

- cholere;
- choroby odzwierzęce;
- chorobę wirusową Ebola (EVD);
- choroby gorączkowe z objawami krwotocznymi;
- wirusowe gorączki krwotoczne przenoszące się z człowieka na człowieka; dżumę;
- ospę prawdziwą;
- węglik;
- zagrożenie koronawirusem SARS;
- zakażenie koronawirusem MERS-CoV.

Zgłoszeniu alertowemu podlegały również przypadki wystąpienia innych chorób zakaźnych, jeżeli przeprowadzona przez państwowego inspektora sanitarnego ocena stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego wskazywała, że ich wystąpienie w danych okolicznościach faktycznych mogło stanowić istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego.

(akta kontroli str.132-269, 422-539, 622-623)

Załącznikiem do *planu* był ponadto *Plan Pandemiczny dla Województwa Podkarpackiego*.

(akta kontroli str. 210-225, 481-496, 621)

Plan działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych aktualizowany był w roku 2017 i 2018 - w zakresie aktualizacji procedury EWRS.

(akta kontroli str. 422-539)

Plan działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych nie został przekazany podmiotom leczniczym. PPWIS wyjaśnił, że *podmioty lecznicze są objęte i działają w oparciu o dokument pn. „Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii” publikowany przez Podkarpacki Urząd Wojewódzki na stronie internetowej pod adresem <https://bip.rzeszow.uw.gov.pl/pozostale-informacje/ochrona-zdrowia/wojewodzki-plan-dzialania-na-wypadek-wystapienia-epidemii/>.*

(akta kontroli str. 3632)

Plan działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych został zamieszczony na stronie internetowej WSSE.

(akta kontroli str. 3633)

Do głównych kierunków działań WSSE w roku 2019 i 2020 zaliczono między innymi:

- nadzór nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych i procesem dystrybucji szczepionek do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS);
- rozszerzanie i odnawianie akredytacji badań laboratoryjnych w pionie mikrobiologii klinicznej, w celu zwiększenia możliwości weryfikacji rozpoznań klinicznych do celów nadzoru epidemiologicznego;

- ograniczanie zagrożeń dla zdrowia publicznego związanych z zakażeniami szpitalnymi;
- nadzór nad stanem sanitarnym przejść granicznych Rzeczypospolitej Polskiej i zabezpieczenie granicy Unii Europejskiej przed zawleczeniem niebezpiecznych chorób zakaźnych.

(akta kontroli str. 270-419)

W ramach nadzoru nad podległymi jednostkami Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego w roku 2019 zaplanowano i zrealizowano pięć kontroli kompleksowych¹⁷.

(akta kontroli str. 130-131)

1.2. W okresie objętym kontrolą obowiązywał wojewódzki plan działania na wypadek epidemii (w dalszej treści *WPD*)¹⁸. *WPD* dostępny był na stronie internetowej¹⁹.

Przedmiotowy plan został uzgodniony przez PPWIS oraz dyrektorów Wydziałów Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego oraz Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego, a następnie zatwierdzony przez Wojewodę Podkarpackiego.

(akta kontroli str. 165-269, 2871-2794)

W okresie objętym kontrolą działał powołany przez Dyrektora Zespół Reagowania Kryzysowego²⁰, w skład, którego wchodził:

- PPWIS, jako Przewodniczący oraz jako członkowie kierownicy poszczególnych oddziałów WSSE.

Do zadań Zespołu należało w szczególności:

- 1) monitorowanie występujących zagrożeń nadzwyczajnych i prognozowanie rozwoju sytuacji w tym zakresie;
- 2) realizowanie procedur i programów reagowania w czasie sytuacji kryzysowych;
- 3) opracowanie i aktualizacja planów kryzysowych dla województwa podkarpackiego;
- 4) przygotowywanie wniosków dążących do opanowania sytuacji kryzysowych dla PPWIS;
- 5) informowanie jednostek nadrzędnych (Wojewoda, GIS) o wnioskach z oceny sytuacji;
- 6) proponowanie użycia sił i środków WSSE;
- 7) współpraca ze służbami, inspekcjami i strażami;
- 8) współdziałanie z administracją rządową i innymi instytucjami zaangażowanymi w rozwiązywanie sytuacji kryzysowych;
- 9) realizowanie polityki informacyjnej związanej z sytuacją kryzysową.

(akta kontroli str.132 - 151)

W okresie od 2 stycznia 2019 r. do dnia dokonania ustaleń²¹ Zespół Reagowania Kryzysowego odbył 72 spotkania w ramach realizowania zadań określonych w § 4

¹⁷ PSSE w Łańcucie; Sanoku; Strzyżowie; Przemyślu i Kolbuszowej

¹⁸ z dnia 25 września 2017 r. (w dalszej treści *WPD* z 2017 r.) zaktualizowany w dniu 27 kwietnia 2020 r. (w dalszej treści *WPD* z 2020 r.).

¹⁹ <https://bip.rzeszow.uw.gov.pl/pozostale-informacje/ochrona-zdrowia/wojewodzki-plan-dzialania-na-wypadek-wystapienia-epidemii/>.

²⁰ Zarządzenie nr 26/2017 z dnia 11 września 2017 r. Dyrektora WSSE w sprawie Zespołu Reagowania Kryzysowego.

²¹ 21 stycznia 2021 r.

pkt 1-9 zarządzenia Dyrektora WSSE powołującego ten zespół.

(akta kontroli str. 2687-2692)

1.3. Sytuacja epidemiologiczna województwa podkarpackiego monitorowana była na bieżąco przez Oddział Epidemiologii WSSE (w dalszej treści *OE WSSE*). Oddział ten realizował zadania zgodnie z *Planem zasadniczych zamierzeń WSSE* w roku 2019 i 2020. *OE WSSE* przeprowadził ocenę ryzyka w wyniku, której do *Harmonogramu kontroli obiektów z 2019 roku* zostało wytypowanych 150 z 182 wszystkich obiektów będących pod nadzorem *OE WSSE* w ramach I instancji, co stanowiło 82,4 %. Kontroli poddano 142 obiekty (94,6 % z obiektów wytypowanych).

W toku 38 kontroli (26,7% wszystkich kontroli) stwierdzono nieprawidłowości, których usunięcie egzekwowano na drodze administracyjnej.

Zgodnie z planem pracy, w planowanym terminie wykonano 129 kontroli. Nie wykonano 21 planowanych kontroli.

W ramach nadzoru nad podległymi jednostkami WSSE Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podkarpackiego, w 2019 r. zaplanowano 9 kontroli problemowych. Zrealizowano 8 kontroli, z czego 7 w planowanym terminie.

Odnosząc się do przyczyn niewykonania planu kontroli w terminie PPWIS stwierdził, że były to: *likwidacja lub zawieszenie działalności obiektu, obiekt nieczynny w czasie kontroli, nieobecność pracownika WSSE spowodowana zwolnieniem lekarskim.*

(akta kontroli str. 270-419, 2727-2741)

Źródłem pozyskiwania przez WSSE danych o podejrzeniu, zachorowaniu lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej było:

- zgłoszenie otrzymane od lekarza lub felczera, w trybie określonym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie *zgłaszania podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu*;²²
- zgłoszenie otrzymanego od diagnosty laboratoryjnego w przypadku wykonania badania w kierunku biologicznego czynnika chorobotwórczego w trybie określonym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2019 r. w sprawie *zgłaszania dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi*;²³
- dane uzyskane z indywidualnego nadzoru epidemiologicznego;
- dane przekazanych przez punkty kontaktowe wspólnotowych i międzynarodowych systemów wczesnego ostrzegania;
- dane i informacji pochodzące z innych źródeł.

Uwzględniając specyfikę danej choroby PPIS, po uzyskaniu i zebraniu stosownych informacji, podejmował decyzje dotyczące dalszego postępowania oraz działań mających przede wszystkim na celu przerwanie procesu epidemicznego w wyniku eliminacji aktywnego źródła zakażenia, i/lub przecięcia dróg szerzenia zachorowań, i/lub uodpornienia osób narażonych na zakażenie.

W przypadku zgłoszenia do PPIS podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoko zakaźnej podejmowano działania zgodnie z procedurą EWRS.

²² Dz.U. z 2019, poz.2430.

²³ Dz.U. z 2019, poz.2465 wersja uchylona z dniem 27 czerwca 2020 r. przez Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie *zgłaszania wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi* Dz.U., z 2020, poz.1118.

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej realizowane było również poprzez opracowywanie:

- sprawozdań MZ-56 dotyczącego występowania chorób zakaźnych w województwie podkarpackim w danym roku;
- sprawozdań MZ-57 o zachorowaniach na wybrane choroby zakaźne według płci, wieku, miejsca zamieszkania oraz ich sezonowości;
- sprawozdań o zachorowaniach na wybrane choroby zakaźne według stanu zaszczepienia; płci; wieku oraz miejsca zamieszkania. Sprawozdanie sporządzane było indywidualnie dla trzech jednostek chorobowych: ospa wietrzna; różyczka oraz świnka;
- miesięcznych, kwartalnych, rocznych raportów o zachorowaniach oraz podejrzeniach zachorowań na niektóre choroby zakaźne. W raporcie ujęte były biegunki dzieci do lat 2; odra; choroba Creutzfeldta-Jakoba oraz jednostki chorobowe uruchamiające system wczesnego ostrzegania. Ostatnia wymieniona pozycja obejmowała następujące jednostki chorobowe: błonica; botulizm; bruceloza; cholera; dżuma; gorączka Q; grypa ptaków u ludzi; ospa prawdziwa; SARS; MERS-CoV; tularemia; wąglik (bez względu na postać kliniczną) oraz wirusowe gorączki krwotoczne.

(akta kontroli str. 1795-2057)

1.4. W okresie objętym kontrolą działalność oświatowa WSSE nie dotyczyła chorób wysoko zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych natomiast WSSE prowadziła liczne programy edukacyjne, kampanie informacyjne w zakresie chorób zakaźnych.²⁴

(akta kontroli str. 2801-2836)

1.5. W roku 2019 Oddział Epidemiologii WSSE przeprowadził 7 szkoleń wewnętrznych w zakresie działalności przeciwepidemicznej.

Zagadnienia przedmiotowych szkoleń dotyczyły między innymi:

- kontroli w placówkach leczenia zamkniętego;
- przekazania informacji z XXII krakowskiej konferencji naukowo – szkoleniowej *Współczesne problemy chorób zakaźnych*;
- aktualnych problemów w epidemiologii;
- nadzoru epidemiologicznego nad odrą i różyczką.

(akta kontroli str. 753 - 754)

W dniu 16 września 2018 r. pracownicy WSEE uczestniczyli w przeprowadzanym na terenie województwa podkarpackiego epizodzie praktycznym w zakresie reagowania podmiotów wojewódzkiego systemu zarządzania kryzysowego i służb ratowniczych w sytuacji wystąpienia incydentu zagrożenia epidemiologicznego na pokładzie samolotu pasażerskiego linii lotniczych w trakcie lotu rejsowego, rozgrywanego w ramach ogólnopolskiego ćwiczenia Krajowego Systemu Wykrywania i Alarmowania (KSWSiA) pod kryptonimem *Patrol 2018*.

(akta kontroli str.1048-1201)

²⁴ Między innymi programy edukacyjne dla uczniów, kampanie informacyjno - edukacyjne, konkursy, szkolenia, konferencje

1.6., 1.7. WSSE koordynowała działania zapobiegawcze oraz przeciwepidemiczne w zakresie zwalczania chorób zakaźnych, a w szczególności grypy sezonowej, zatruc i zakażeń pokarmowych oraz zakażeń wywołanych czynnikami lekoopornymi. Najczęściej występującymi chorobami zakaźnymi w latach 2019 i 2020²⁵ były odpowiednio:

- borelioza – 1 401 i 1 058 przypadków - spadek zachorowań o 24,48%;
 - salmonelloza – 1 172 i 710 przypadki - spadek zachorowań o 39,41%;
 - ospa wietrzna – 9 093 i 2 813 przypadki - spadek zachorowań o 69,06%;
 - grypa - 177 i 218 przypadków - wzrost zachorowań o 23,16%;
 - WZW²⁶ - 129 i 51 przypadków - spadek zachorowań o 60,46%;
- (akta kontroli str. 607-610, 843,1606, 2978-2981)

WSSE nadzór nad działalnością PSSE realizowała w odniesieniu do następujących obszarów:

- planowania - w oparciu o wytyczne GIS do planowania działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej zawierające opis procesu planowania opracowywane były Wytyczne PPWIS do planowania działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa na dany rok, które stanowiły podstawę do opracowania na poziomie PSSE *Planu zasadniczych zamierzeń PSSE na dany rok* (w dalszej treści *PZZ PSSE*). *PZZ PSSE* podlegały uzgodnieniom z PPWIS;
- realizacji planów pracy i sprawozdań okresowych wynikających z terminów określonych w *PZZ*, bieżących spraw i poleceń;
- realizacji kontroli kompleksowych, problemowych;
- nadzoru w toku instancji sprawowanego nad rozstrzygnięciami w postępowaniach administracyjnych prowadzonych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych;
- bieżącego nadzoru w zakresie rozpatrywania skarg;
- realizacji rocznych planów pracy, sprawozdawczości.

PPWIS wyjaśnił, że zgodnie z terminami określonymi w *PZZ*, w przepisach dotyczących statystyki publicznej do WSSE w Rzeszowie z powiatowych stacji sanitarno epidemiologicznych napływają wymagane sprawozdania, które na zasadach wiedzy eksperckiej podlegają ocenie w zakresie merytorycznym i kompletności.

(akta kontroli str. 1770-1793, 2502-2596)

1.8. Zasady informowania społeczeństwa o zagrożeniach i sposobach postępowania na wypadek zagrożeń został określony w punkcie 8 *planu działania na wypadek wystąpienia epidemii* z dnia 22 czerwca 2017 r.

Realizacja informowania ludności miała być prowadzona z wykorzystaniem: instrukcji; poradników; ulotek; plakatów i innych publikatorów informujących o zagrożeniach, sposobach zapobiegania i postępowania w razie ich wystąpienia rozpowszechnianych w formie papierowej; dostępnych publicznie za pośrednictwem łączy internetowych oraz podawanych w środkach masowego przekazu o zasięgu (w zależności od potrzeb) ogólnopolskim; wojewódzkim lub lokalnym.

(akta kontroli str. 422-539)

²⁵ Okresie od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia każdego roku

²⁶ Wirusowe zapalenie wątroby.

1.9. Stan zatrudnienia pracowników WSSE realizujących zadania z zakresu epidemiologii wynosił: 70 osób na dzień 31 grudnia 2018 r., 62 osoby na dzień 31 grudnia 2019 r., i 61 osób na dzień 31 stycznia 2020 r. i 2 marca 2020 r.

(akta kontroli str. 3635)

Dla pracowników WSSE została sporządzona analiza ryzyka zawodowego zgodnie z treścią Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie *szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki*²⁷.

(akta kontroli str. 3634)

PPWIS zapewnił pracownikom WSSE niezbędne środki ochrony osobistej na wypadek wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego i epidemii. Ustalenia kontroli potwierdzają, że WSSE miała faktycznie do dyspozycji środki ochrony osobistej, wskazane²⁸ w planie przeciwepidemicznym oraz WPD²⁹ do stosowania przy chorobach szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych³⁰.

(akta kontroli str. 541-584, 3370)

PPWIS wyjaśnił, że w zestawieniu WSSE podało tylko stany „magazynu głównego”, WSSE posiada natomiast jeszcze magazyn OC. Zgodnie z zapisami Wojewódzkiego Planu Działania na wypadek wystąpienia epidemii z dnia 22 czerwca 2017 r. na stanie magazynu OC oraz spraw kryzysowych WSSE do momentu wprowadzenia stanu epidemii znajdowało się 36 z 66 Indywidualnych zestawów odzieży ochronnej biologicznej „Zarys” zakupionej przy udziale Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w październiku, 2014 r., co zapewniało odpowiednią ilość środków ochrony osobistej dla pracowników WSSE. W załączeniu kserokopia Przyjęcie wyposażenia z magazynu ZK z 30.10.2014 zał. 1, kserokopie stron 31 i 32 „Księgi inwentarzowej sprzętu zakupionego przez WSSE Rzeszów i PUW” zał. 2, wydruk Listy wyposażenia magazynu OC zał. 3, Ewidencja wyposażenia na dzień 31.12.2019 przesłana przez PUW w celu weryfikacji 31.01.2020 zał. 4.

Ponadto w roku 2019 podjęto działania mające na celu podniesienie bezpieczeństwa pracowników WSSE. W związku z powyższym WSSE w Rzeszowie pobrało z magazynu WBiZK PUW 90 zestawów ochronnych tj. kombinezon, gogle, półmaska, osłony na obuwiu i rękawice. Następnie by zabezpieczyć pracowników WSSE działających w terenie wyposażono pojazdy WSSE w plecaki zawierające po 3 powyższe zestawy ochronne.

(akta kontroli str. 585-604)

1.10. PPIWS w dniu 23 stycznia 2020 r. otrzymał informację o pobycie 20 studentów Politechniki Rzeszowskiej w mieście Wuhan (Chiny) wraz z danymi obejmującymi imię, nazwisko, numer telefonu oraz adres e-mail. Dodatkowo PPIWS pozyskał dane związane z miejscem zamieszkania studentów w celu objęcia ich nadzorem po powrocie do Polski.

²⁷ Dz.U.2005 Nr 81, poz.716 ze zm.

²⁸ 35 sztuk Indywidualnych Pakietów Ochrony Biologicznej

²⁹ 35 sztuk Indywidualnych Pakietów Ochrony Biologicznej, w skład zestawu wchodziły: kombinezon Tyvek; maska typu FF3; okulary typu gogle; rękawice ochronne; pokrowce na buty; ubranie jednorazowego użytku, włókninowe; przyłbica ochronna.

³⁰ Przykładowo na stanie magazynowym WSSE znajdowały się następujące środki ochrony osobistej - odpowiednio według stanu na dni: 31 grudnia 2018 r.; 31 grudnia 2019 r.; 31 stycznia 2020 r.; 2 marca 2020 r.: masek chirurgicznych 894 sztuki; rękawic ochronnych: 5102; 39263; 26882; 2494 sztuki.

W dniu 24 stycznia 2020 r. PPWIS przekazał do Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie informację o konieczności objęcia nadzorem epidemiologicznym osób powracających z Chin.

W kolejnych dniach otrzymywano z Granicznych Stacji Sanitarno - Epidemiologicznych karty lokalizacyjne pasażerów samolotów, na pokładzie, których była, chociaż jedna osoba przebywająca w Chinach w ciągu ostatnich 14 dni.

Karty przekazywano do odpowiednich PSSE.

(akta kontroli str. 2063-2066)

W związku z rozprzestrzenianiem się na świecie koronawirusa SARS-CoV-2 PPWIS:

- w dniu 27 lutego 2020 r. ustaleniu przez PPWIS dyżurów w związku ze zwalczaniem zagrożeń koronawirusem
- w dniu 28 lutego 2020 r.- upoważnił wyznaczonych pracowników WSSE do prowadzenia akcji w sytuacji kryzysowej;
- w dniu 1 marca 2020 r. – uruchomił w WSSE w Rzeszowie możliwość oznaczeń koronawirusa SARS-CoV-2 metodą RT PCR.;

Ponadto, od dnia 30 stycznia 2020 r. do 1 marca 2021 r., PPWIS przekazał podległym PSSE.:

- *zasady GIS w sprawie postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie nowym koronawirusem 2019- nCoV w podróży lotniczej wraz z aktualizacjami;*
- komunikat Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych z zaleceniami dotyczącymi sposobu postępowania osób z objawami sugerującymi podejrzenia zakażenia koronawirusem;
- otrzymaną z GIS definicję przypadku zakażenia koronawirusem SARS CoV2, zasady postępowania epidemiologicznego i medycznego w związku z ryzykiem zawleczenia na obszar Polski nowego koronawirusa (SARS-CoV2) Wprowadzono algorytm kwalifikacji osób do dalszego postępowania w związku z sytuacją epidemiologiczną COVID-19 od dnia 13 lutego 2020 r. (nie dotyczyło ustawowej kwarantanny);
- informację GIS dla osób powracających z Włoch;
- zasad postępowania w podróży lotniczej oraz w portach lotniczych w związku z ryzykiem zawleczenia na obszar Polski nowego koronawirusa SARS CoV2 (aktualizacje);
- zalecenia GIS dotyczącego postępowania przeciwepidemicznego dla Inspekcji Transportu Drogowego podczas kontroli środków transportu;
- - algorytm postępowania dla Dyspozytorni Medycznych, Zespołów Ratownictwa Medycznego, Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, Nocnej i Świątecznej Pomocy Medycznej dotyczący koronawirusa;
- informację GIS dla szpitali w związku z dynamicznie rozwijającą się sytuacją epidemiologiczną związaną z szerzeniem się nowego koronawirusa SARS-CoV2 (algorytm postępowania);
- informację GIS dla dyrektorów przedszkoli, szkół i placówek oświatowych w związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia koronawirusem;
- - informację GIS dla obiektów hotelarskich;

Wskazane informacje przekazane zostały podległym stacjom sanitarno epidemiologicznym, głównie drogą mailową.

(akta kontroli str. 2842-2844)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

NIK pozytywnie ocenia PPWIS, który mając opracowane i wdrożone odpowiednie procedury na wypadek wystąpienia przypadków chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych skutecznie prowadził działalność przeciwepidemiczną na terenie województwa podkarpackiego w okresie przed wystąpieniem epidemii COVID-19.

OBSZAR

2. Działania podejmowane przez PWIS z związku z epidemią COVID-19 (od 2 marca 2020 – do dnia zakończenia czynności kontrolnych)

Opis stanu
faktycznego

2.1. W związku z rozprzestrzenianiem się na świecie koronawirusa SARS-CoV-2 PPWIS:

- w dniu 5 marca 2020 r.- wydał decyzje dla podmiotów leczniczych w zakresie podjęcia działań w celu uniemożliwienia wstępu do podmiotów leczniczych osobom postronnym;
- w dniu 5 marca 2020 r. uruchomił w województwie podkarpackim system CSIOZ³¹ do raportowania danych związanych z COVID-19 w aplikacji WSSE.MZ (dane dotyczące liczby osób objętych nadzorem epidemiologicznym w kwarantannie, hospitalizowanych, zgonów);
- w dniu 15 marca 2020 r. wydał polecenia dla dyrektorów szpitali w ramach, których funkcjonują oddziały zakaźne dotyczące *zasad przyjmowania osób podejrzanych o zakażenie i chorych na COVID-19*;
- w dniu 23 marca 2020 r. wydał wytyczne w sprawie obiektów dla osób odbywających obowiązkową kwarantannę na terenie województwa podkarpackiego;
- w dniu 27 marca 2020 r. wydał wytyczne w sprawie odbioru odpadów medycznych na terenie województwa podkarpackiego.

Ponadto PPWIS przekazywał na bieżąco PSSEE instrukcje i zalecenia otrzymywane z GIS, konsultantów krajowych oraz innych instytucji.

(akta kontroli str. 2842-2844)

W okresie od 2 marca 2020 r. priorytetowym zagrożeniem epidemiologicznym w województwie podkarpackim było nie tylko rozprzestrzenianie się koronawirusa SARS – CoV-2, ale również powódź na terenach kilku powiatów³² w lipcu 2020 r.

Szczególne zasady postępowania w fazie reagowania dotyczące powodzi PPWIS określił w pismach dotyczących m.in.: harmonogramów dystrybucji środków dezynfekujących do wody do spożycia, harmonogramów poboru wody do badań z zalanych terenów, informacji dla powodzian, a podejmowane działania dokumentują raporty dobowe kierowane do Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego.

(akta kontroli str. 2744 - 2839)

PPWIS wyjaśnił, że *prowadził i organizował szkolenia dotyczące zagrożeń dla Zespołu Zarządzania Kryzysowego, pracowników PPIS województwa podkarpackiego. Szkolenia miały charakter planowany, ale przede wszystkim*

³¹ Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia

³² Powiaty: rzeszowski, jasielski, przeworski, przemyski i łańcucki.

doraźny, dotyczyły wprowadzanych zmian przepisów prawnych i interpretacji wytycznych MZ, GIS, Konsultantów Krajowych (...). Dodatkowy i szczególny charakter szkoleń, które prowadził PPWIS dotyczył żołnierzy WOT, którzy pracowali w „zespołach wymazowych” czy pielęgniarek, które były zatrudnione w DPS i ZOL na terenie województwa podkarpackiego. W ramach oddziału podkarpackiego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Zakaźnych przy WSSE w Rzeszowie odbyła się konferencja poświęcona aktualnym problemom i sposobom działania w zagrożeniu, uczestnikami konferencji byli min. pracownicy zespołów zakażeń szpitalnych i pracownicy epidemiologii PSSE województwa podkarpackiego.

Ponadto, PPWIS wyjaśnił, że WSSE na bieżąco koordynowała działania PSSE, w zakresie postępowania z osobami (podejrzany o zachorowanie) z objawami klinicznymi charakterystycznymi dla zachorowania na COVID-19.

(akta kontroli str. 2742-2743, 2840-2841)

PPWIS na bieżąco informował społeczeństwo o zagrożeniach i sposobach postępowania w związku z epidemią COVID-19 wykorzystując do tego stronę internetową, środki masowego przekazu oraz media społecznościowe.

(akta kontroli str. 616, 2840-2841, 3543-3573)

Ponadto WSSE przeprowadziła szkolenia np. dla pracowników Portu Lotniczego Rzeszów Jasionka dotyczące profilaktyki postępowania w przypadku COVID-19, w szkoleniu uczestniczyło 30 osób i dla dyrektorów szkół dotyczące zasad zachowań w związku z zagrożeniem koronawirusem, w szkoleniu uczestniczyło 39 osób.

(akta kontroli. str. 2801-2836)

WSSE w związku z epidemią COVID-19 sporządzała codziennie liczne raporty i sprawozdania: m.in. Ministerstwu Zdrowia i GIS o godzinie 8⁰⁰ raport zbiorczy dotyczący potwierdzonych przypadków oraz raport doraźny dotyczący liczby zgonów i ozdowieńców; Ministerstwu Zdrowia, Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz GIS o godzinie 8⁰⁰ - raport o ogniskach zakażeń w powiatach; Ministerstwu Zdrowia, Podkarpackiemu Urzędowi Wojewódzkiemu oraz GIS o godzinie 9⁰⁰ - opis najistotniejszych informacji dotyczących ognisk zakażeń na terenie województwa podkarpackiego; Podkarpackiemu Urzędowi Wojewódzkiemu oraz GIS w godzinach 9⁰⁰ - 10⁰⁰ - raport dotyczący kontroli³³ przeprowadzonych w województwie podkarpackim przez państwową inspekcję sanitarną; Ministerstwu Zdrowia (poprzez Platformę EWRS³⁴) o godzinie 16⁰⁰ - raport o sytuacji epidemiologicznej według stanu na godzinę 14⁰⁰; Ministerstwu Zdrowia (Platforma EWRS) godzinie 20⁰⁰ raport dotyczący kolejki testów; Policji - o godzinie 16⁰⁰ - raport o sytuacji epidemiologicznej; Podkarpackiemu Urzędowi Wojewódzkiemu o godzinie 14⁰⁰ - meldunek dobowy. Ponadto dwa razy w miesiącu sporządzano dla GIS raport dotyczący sytuacji epidemiologicznej w zakładach opiekuńczo leczniczych, zakładach opieki paliatywnej i hospicjach

³³ Realizacja naruszeń, nakazów, zakazów lub ograniczeń związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

³⁴ Decyzją nr 2119/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady 2 ustanowiono system wczesnego ostrzegania reagowania EWRS, jako sieć stałej łączności pomiędzy Komisją i właściwymi organami ds. zdrowia publicznego w państwach członkowskich w sprawie zapobiegania i kontroli pewnych kategorii chorób zakaźnych *sieć stałej łączności*. Procedury regulujące funkcjonowanie EWRS zostały określone w decyzji Komisji 2000/57/W.

WSSE zamieszczała ponadto w aplikacji³⁵ uruchomionej przez Ministerstwo Zdrowia raporty zawierające następujące dane:

- nazwę podmiotu;
- godzinę sprawozdania;
- liczbę nowych osób hospitalizowanych w ciągu ostatnich 24 godzin;
- liczbę osób objętych kwarantanną w ciągu ostatnich 24 godzin;
- listę osób objętych nadzorem w ciągu ostatnich 24 godzin;
- liczbę zgonów w dniu składania raportu w ciągu ostatnich 24 godzin;
- liczbę ozdowieńców w dniu składania raportu w ciągu ostatnich 24 godzin;
- liczbę osób hospitalizowanych w dniu składania raportu – stan na godzinę 14⁰⁰;
- liczbę osób objętych kwarantanną- stan na godzinę 14⁰⁰;
- liczbę osób objętych nadzorem- stan na godzinę 14⁰⁰;
- liczbę zgonów od początku - stan na godzinę 14⁰⁰;
- liczbę ozdowieńców od początku - stan na godzinę 14⁰⁰;
- imię, nazwisko i numer telefonu osoby wprowadzającej dane.

(akta kontroli str. 847-878, 2661-2671)

W województwie podkarpackim kwarantannie oraz izolacji domowej poddanych było odpowiednio od 1 900 i 134 osób, wg stanu na 30 czerwca 2020 r., do 28 363 i 12 393 osób wg stanu na 31 października 2020 r.³⁶

Kierownik Działu Epidemiologii WSSE wyjaśniła, że w marcu 2020 r. nie było osób objętych izolacją domową, osoby chore były hospitalizowane. Od listopada 2020 r. dane dotyczące izolacji domowej znajdowały się w systemie EWP i nie było konieczności ich pozyskiwania z PSSE.

(akta kontroli str. 3371-3384, 3436)

WSSE po 2 marca 2020 r. nie prowadziła kontroli w podmiotach leczniczych oraz izolatoriach.

(akta kontroli str. 620)

2.2. WSSE opracowała i w dniu 31 stycznia 2020 r. przesłała do PSSE, z poleceniem przekazania w trybie pilnym do szpitali znajdujących się na terenie ich działania, instrukcje dotyczące badań w kierunku SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 2604 - 2650)

W okresie objętym kontrolą Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE wykonywało badania genetyczne wirusa SARS-CoV-2.

Zgodnie z wytycznymi Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych z dnia 31 stycznia 2020 r. badania wykonywane były dla całej Polski w NIZP-PZH, natomiast laboratoria WSSE wdrażały diagnostykę w kierunku grypy i innych patogenów oddechowych, ujemne wyniki badań były wskazaniem do przekazania próbek do NIZP-PZH do diagnostyki poszerzonej w kierunku 2019-n-CoV RNA.

Od 1 marca 2020 r. Laboratorium WSSE w Rzeszowie rozpoczęło badania genetyczne w kierunku SARS-CoV-2 zgodnie z pismem NIZP-PZH³⁷, w którym wskazano, że badania diagnostyczne technikami molekularnymi PCR i real-time RT-

³⁵ WSSE 1x dziennie – wprowadzanie danych – stan na godzinę 14⁰⁰

³⁶ W poszczególnych dniach: 31 marca 2020 r. – 10 644 i 0 osób; 30 kwietnia 2020 r. – 4 747 i 29 osób; 31 maja 2020 r. – 1 555 i 4 osób; 30 czerwca 2020 r. – 1 900 i 134 osób; 31 lipca 2020 r. - 2 315 i 366 osób; 31 sierpnia 2020 r. – 2 720 i 798 osób; 30 września 2020 r. – 4 314 i 702 osób; 31 października 2020 r. – 28 363 i 12 393 osób. 30 listopada 2020 r. – 10 942 osób; 31 grudnia 2020 r. – 4 481 osób; 31 stycznia 2021 r. – 4 752 osób; 21 lutego 2021 r. – 7 571 osób.

³⁷ Z dnia 25 lutego 2020 r. znak B-071-5/2020.

PCR wirusa SARS-CoV-2 można wykonywać w laboratoriach o stopniu bezpieczeństwa biologicznego BSL-2. Potwierdzeniem tych wytycznych był Komunikat Konsultanta Krajowego w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej.

WSSE w dniu 14 kwietnia 2020 r. złożyła wniosek o wpis medycznego laboratorium diagnostycznego do wykazu laboratoriów COVID Ministra Zdrowia.

Od dnia 2 marca 2020 r. do 11 stycznia 2021 r. Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE wykonało 74 283 testów wykonując badania u 65 585 osób, w tym stwierdzono 8 214 wyników pozytywnych.

Według stanu na miesiąc marzec 2020 r.; kwiecień 2020 r.; maj 2020 r.; czerwiec 2020 r.; lipiec 2020 r.; sierpień 2020 r.; wrzesień 2020 r.; październik 2020 r.; listopad 2020 r.; grudzień 2020 r.; styczeń 2021 r.; luty 2021 r.³⁸. WSSE odpowiednio wykonała:

- 2 644 testów COVID-19, 2 456 testów dotyczących innych chorób;
- 7 571 testów COVID-19, 315 testów dotyczących innych chorób;
- 9 323 testów COVID-19, 1 424 testów dotyczących innych chorób;
- 9 220 testów COVID-19, 4 063 testów dotyczących innych chorób;
- 11 718 testów COVID-19, 5 032 testów dotyczących innych chorób;
- 9 659 testów COVID-19, 5 388 testów dotyczących innych chorób;
- 3 643 testów COVID-19, 5 235 testów dotyczących innych chorób;
- 5 713 testów COVID-19, 3 519 testów dotyczących innych chorób;
- 6 075 testów COVID-19, 1 888 testów dotyczących innych chorób;
- 2 518 testów COVID-19, 1 911 testów dotyczących innych chorób;
- 3 873 testów COVID-19, 2 370 testów dotyczących innych chorób;
- 2 326 testów COVID-19, 1 417 testów dotyczących innych chorób.

Testy wykonywało od 51 do 54 pracowników.

PPWIS wyjaśnił, że *Laboratorium pracuje od 16 do 24 godzin na dobę (w zależności od potrzeb są organizowane 2 lub 3 zmiany) przez 7 dni w tygodniu.*

(akta kontroli str. 1770-1793, 2651-2660, 3336-3351)

WSSE rozpoczęła pobór próbek przez zespoły wymazowe w dniu 15 marca 2020 r. Ilość zleceń oraz liczby karetok wymazowych realizujących badania w poszczególnych miesiącach roku 2020 wynosiła od 603 do 7 028 zleceń i od 2 do 14 karetok³⁹:

W styczniu i lutym⁴⁰ 2021 r. jedna karetka zrealizowała odpowiednio 148 i 149 zleceń.

W okresie objętym kontrolą zlecenia faktycznie obsługiwała (wyjeżdżała) taka ilość karetok, jaka pozostawała w dyspozycji zespołów wyjazdowych.

Zlecenia były realizowane przez zespoły wymazowe w ciągu 24 - 72 godzin po wcześniejszych uzgodnieniach z dyspozytorami oraz osobą koordynującą badania przez Wojskowe Zespoły Wymazowe.

W województwie podkarpackim od dnia 15 marca 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. próbki do badań pobierały zespoły wymazowe zabezpieczone przez:

- Wojsko 14 osób pobierających wymazy;

³⁸ Do dnia 15 lutego 2021 r.

³⁹ Marzec 762 zleceń, liczba karetok 5; kwiecień 3 182 zleceń, liczba karetok 10; maj 3 517 zleceń, liczba karetok od 8 do 10; czerwiec 3 033 zleceń, liczba karetok 7; lipiec 6 334 zleceń, liczba karetok 10; sierpień 7 028 zleceń, liczba karetok od 11 do 14; wrzesień 1 216 zleceń, liczba karetok od 2 do 9; październik 1 826 zleceń, liczba karetok 3; listopad 1 508 zleceń, liczba karetok 2; grudzień 603 zlecenia, liczba karetok 2

⁴⁰ Na dzień dokonania ustaleń to jest 22 lutego 2021 r.

- WSPR⁴¹ Przemyśl 21 osób pobierających wymazy;
- SPPR⁴² Krosno 6 osób pobierających wymazy,
- BPR SPZOZ⁴³ Sanok 1 osoba pobierająca wymazy;
- PSPR Mielec⁴⁴ 12 osób pobierających wymazy;
- BPR⁴⁵ Lesko 1 osoba pobierająca wymazy;
- WSPR Rzeszów 3 osoby pobierająca wymazy.

W okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 21 lutego 2021 r. próbki do badań pobierały zespoły wymazowe zabezpieczone przez Wojsko.

Ilość próbek pobranych przez zespoły wymazowe od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 21 lutego 2021 r. wyniosła łącznie 297.

PPWIS wyjaśnił, że w związku ze zmianą strategii testowania od dnia 7 listopada 2020 r. na podstawie porozumienia zawartego z Wojewodą Podkarpackim zadania związane z koordynowaniem zlecenia wymazów przez lekarzy POZ poprzez aplikację e-gabinet w systemie EWP przekazano do Urzędu Wojewódzkiego.

(akta kontroli str. 1770-1793, 2997-3006, 3352-3369)

Pobieranie wymazów przez zespoły wymazowe - mobilne punkty drive-through koordynowane były przez PPWIS według następujących zasad:

- a) od dnia 15 marca do dnia 2 września 2020 r. badaniami objęto:
- osoby przebywające w izolacji domowej po upływie 10-12 dni od wystąpienia objawów a w przypadku pacjentów bezobjawowych po upływie 10-12 dni od pobrania wymazu wykazującego po raz pierwszy zakażenie. W przypadku wyniku ujemnego pierwszego badania kontrolnego wykonywano drugie badanie kontrolne po przynajmniej 24 godzinach. Po uzyskaniu dwukrotnego wyniku ujemnego pacjenta zwalniano z izolacji. Jeśli którykolwiek z wyników badania kontrolnego był dodatni, badania powtarzano w odstępach, co najmniej 7 dniowych do momentu uzyskania dwóch ujemnych wyników badań pobranych w odstępach, co najmniej 24-godzinnych;
 - osoby przebywające na kwarantannie badane w ramach tzw. „szybkiej ścieżki” diagnostycznej w celu skrócenia kwarantanny na podstawie ujemnego wyniku testu przeprowadzanego po 7 dniu od pierwszego wyniku dodatniego.
 - osoby dializowane z podejrzeniem i chore na COVID-19 na zlecenie lekarzy stacji dializ po wcześniejszym ustaleniu kryteriów klinicznych i epidemiologicznych;
 - osoby kierowane do Zakładów Opiekuńczo-Lecznicznych oraz Domów Pomocy Społecznej w przypadku uzasadnionego podejrzenia o styczność z osobą zakażoną.

W związku z pogarszającą się sytuacją w placówkach opieki długoterminowej od dnia 22 kwietnia 2020 r. wdrożono również badania przesiewowe podopiecznych i personelu DPS, ZOL, ZPO, hospicjów.

W okresie od lipca do sierpnia 2020 r. w ramach prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych przeprowadzono badania w ogniskach, które wystąpiły w zakładach pracy;

⁴¹ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego

⁴² Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe

⁴³ Bieszczadzkie Pogotowie Ratunkowe Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

⁴⁴ Publiczne Samodzielne Pogotowie Ratunkowe

⁴⁵ Bieszczadzkie Pogotowie Ratunkowe

- b) od dnia 2 września 2020 r. zespoły wymazowe - rozpoczęły pobór wymazów u osób kierowanych do zakładów opiekuńczo - leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych, hospicjów oraz domów pomocy społecznej;
- c) od dnia 10 października do dnia 6 listopada WSSE zajmowała się koordynowaniem zlecenia wymazów przez lekarzy POZ poprzez aplikacje e-gabinet w systemie EWP. Działania WSSE ograniczały się do przekazywania zleceń do poszczególnych zespołów wymazowych na terenie województwa. Badania wykonywane były przez laboratoria komercyjne, z którymi nawiązano współpracę.;
- d) od dnia 7 listopada 2020 r. na podstawie porozumienia zawartego z Wojewodą Podkarpackim w/w zadanie przekazano do Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

(akta kontroli str. 1770-1793, 3630-3631)

2.3. W związku z epidemią COVID-19 zatrudniono trzech nowych pracowników. PPWIS nie występował do GIS o wsparcie kadrowe. WSSE udzieliła równocześnie wsparcia w tym zakresie dla województwa śląskiego w okresie od dnia 10 maja 2020 r. do dnia 13 czerwca 2020 r. w liczbie 24 osób dla PSSE w Rybniku.

(akta kontroli str. 605, 2982-2996, 3575-3599)

PPWIS monitorował stan zasobów kadrowych oraz prowadził analizę potrzeb kadrowych w zakresie realizacji zwiększonych zadań związanych ze zwalczaniem epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 na terenie województwa podkarpackiego. Z przekazywanych przez PSSE informacji na koniec każdego kwartału w zakresie stanu zatrudnienia w poszczególnych grupach pracowników nadzoru, laboratorium i administracji, WSSE posiadała dane o stanie zasobów kadrowych w każdej stacji. W Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa podkarpackiego, w pionie nadzoru, laboratorium i administracji, na dzień 31 marca 2020 r. zatrudnionych było 1 058 pracowników, w tym w WSSE – 372 pracowników, oraz 16 PSSE – 686 pracowników, według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. zatrudnionych było 1 052 pracowników, w tym: w WSSE - 359 pracowników, a w PSSE – 693 pracowników.

W związku z epidemią COVID-19 do realizacji zadań z zakresu epidemiologii przesuwano pracowników pomiędzy poszczególnymi stacjami. W pierwszym okresie wzmoczonego wzrostu zakażeń i zachorowań na COVID-19 i objęciu kategorią żółtą powiatu jarosławskiego, przemyskiego i miasta Przemyśl pracownicy WSSE i pracownicy PSSE województwa podkarpackiego z powiatów, w których nie notowano wzmoczonych zachorowań w ramach wsparcia realizowali zadania i kontrole przestrzegania zaleceń sanitarno – epidemiologicznych w obiektach użyteczności publicznej w szczególności w sklepach, zakładach produkcyjnych, restauracjach. Dodatkowo w tych powiatach w okresie od dnia 8 sierpnia do dnia 13 sierpnia 2020 r. wsparcia kadrowego udzieliło 4 pracowników z województwa lubelskiego. Koszty zakwaterowania i wyżywienia tych pracowników poniosła WSSE. Zakwaterowanie miało miejsce w pomieszczeniach WSSE przeznaczonych do tego celu, koszt cateringu wyniósł 1250 zł

(akta kontroli. str.1295-1311, 3575-3599)

PPWIS wyjaśnił, że w związku ze zmienną dynamiką zakażeń w ramach zgłaszanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych potrzeb wzmocnienia obsady personalnej, pracownicy z WSSE w Rzeszowie podejmowali działania wspierające i wykonywali pracę w PSSE. PPIS woj. podkarpackiego każdorazowo otrzymywali takie wsparcie ze strony pracowników WSSE w Rzeszowie w zakresie merytorycznym, technicznym czy logistycznym (do 31

grudnia – 96 osób z WSSE). Jednocześnie podkreślenia wymaga fakt, iż w okresie od 10 maja do 13 czerwca 2020 r. 24 pracowników Stacji Powiatowych z terenu województwa podkarpackiego w ramach wsparcia zasobów, realizowało zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa śląskiego, w PSSE w Rybniku. Były to doświadczenia zawodowe bardzo cenne, pomocne przy późniejszych działaniach przeciwepidemicznych. Dodatkowo WSSE w Rzeszowie oraz PSSE województwa podkarpackiego współpracują w realizacji czynności przeciwepidemicznych i korzystają ze wsparcia żołnierzy Wojska Obrony Terytorialnej.

(akta kontroli. str. 1252-1256)

2.4. Dla pracowników WSSE w marcu 2020 r. zostały sporządzone następujące analizy:

- Ocena ryzyka zawodowego na stanowisku pracy w WSSE w Rzeszowie – pracownicy Laboratorium Diagnostyki Medycznej oraz Regionalnego Laboratorium Badań Żywności Genetycznie Modyfikowanej – stanowisko wykonywania badań genetycznych oraz inni pracownicy z Działu Laboratoryjnego prowadzący dokumentację laboratoryjną i udzielających informacji;
- Ocena Ryzyka Zawodowego dla stanowisk pracy potencjalnie zagrożonych koronawirusem SARS-COV-2 bez względu na miejsce ich lokalizacji.

(akta kontroli str. 3600-3627)

Podczas epidemii COVID-19 ilość pracowników WSSE realizujących zadania z zakresu epidemiologii⁴⁶ wynosiła odpowiednio: 86; 111; 107; 99; 110; 115; 142; 91 osób⁴⁷.

Na stanie magazynowym WSSE znajdowały się następujące środki ochrony osobistej - odpowiednio według stanu na dni: 31 marca 2020r.; 30 kwietnia 2020 r.; 31 maja 2020r.; 30 czerwca 2020 r.; 31 lipca 2020 r.: 31 sierpnia 2020 r.; 31 października 2020r.; 31 grudnia 2020 r.:

- masek chirurgicznych: 0; 3500; 7694; 17352; 9971; 15900; 19312; 19823 sztuk;
- masek FFP3: 50; 3809; 1373; 826; 198; 169; 119; 588 sztuk;
- półmasek: 390; 900; 3676; 4366; 4717; 12100; 13344; 13344 sztuk;
- rękawic ochronnych: 36713; 57782; 53080; 98490; 112255; 10459; 102200 sztuk;
- kombinezonów jednorazowych: 697; 1348; 1183; 976; 778; 415; 355; 1630;
- przyłbic/gogli: 292; 1002; 946; 2034; 1830; 1463; 1665 sztuk;
- ochron na buty: 765; 425; 100; 100; 265; 265; 256 par.

PPWIS w okresie epidemii COVID-19 zapewnił pracownikom WSSE niezbędne środki ochrony osobistej, przykładowo na 1 pracownika według stanów magazynowych dotyczących ww. dni przypadają odpowiednio 426,89; 520,55; 496,07; 1003,93; 611,34; 976,13; 644,07 i 1145,47 par rękawic ochronnych

(akta kontroli str. 880- 1042, 3370, 3574)

PPWIS wyjaśnił, że *przydział środków ochrony indywidualnej, odzieży i obuwia roboczego i ochronnego w WSSE w Rzeszowie reguluje załącznik nr 8 do Regulaminu pracy w WSSE w Rzeszowie wprowadzony zarządzeniem nr 19/2018*

⁴⁶ Pracownicy nadzoru epidemiologicznego i pracownicy laboratoryjni

⁴⁷ Odpowiednio według stanu na: 31 marca 2020 r.; 30 kwietnia 2020 r.; 31 maja 2020 r.; 30 czerwca 2020 r.; 31 lipca 2020 r.; 31 lipca 2020 r.; 31 sierpnia 2020 r. 31 października 2020 r. 31 grudnia 2020 r.

Dyrektora WSSE z dnia 18.09.2018 r. (załącznik numer 1 – 3 karty). Dyrektor WSSE w Rzeszowie zapewnił wszystkim pracownikom maseczki, osłony na twarz oraz zapewnił dostęp do środków do dezynfekcji rąk. W okresie objętym kontrolą, w WSSE w Rzeszowie nie zabrakło środków ochrony indywidualnej na stanowiskach pracy. Ponadto zgodnie z obowiązującą w WSSE oceną ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach, gdzie występują zagrożenia i są wymagane środki ochrony indywidualnej, środki te dostarczane są na bieżąco po uprzednim złożeniu zapotrzebowania do Oddziału Administracji WSSE przez Kierowników poszczególnych Oddziałów i Laboratoriów. W związku z ogłoszeniem stanu epidemii i wydanych regulacji prawnych dotyczących zachowania reżimu sanitarnego, w tym stosowania maseczek ochronnych wielokrotnie podczas spotkań/ narad Dyrektora WSSE z pracownikami, jak przez inspektor BHP były przekazywane zalecenia, co do stosowania tychże maseczek, środków dezynfekcyjnych i zachowania dystansu.
(akta kontroli str. 3385-3395)

2.5., 2.6. WSSE w Rzeszowie wnioskowała w ciągu 2020 r. o dodatkowe środki finansowe na realizację zadań związanych z zapobieganiem oraz zwalczaniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2, wykonywanych przez stacje WSSE i PSSE województwa podkarpackiego. Wnioski kierowane były do Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego oraz do Ministerstwa Finansów.

Wnioski dotyczyły również środków ochrony osobistej dla WSSE w Rzeszowie oraz podległych PSSE. Na realizację ww. zadań inspekcja sanitarna województwa podkarpackiego (WSSE i PSSE) otrzymała w 2020 r. dodatkowe środki, łącznie w wysokości 11 691 990,82 zł, z tego:

- 10 691 990,82 zł – ze środków pochodzących z rezerw celowych – decyzje Ministra Finansów;
- 1 000 000,00 zł – ze środków Wojewody Podkarpackiego – decyzja Wojewody.

Wnioski na kwotę 11 691 990,82 zł dotyczyły:

- zakupu środków ochrony osobistej dla pracowników stacji WSSE i PSSE w wysokości 865 799,08 zł –
- zakupu sprzętów laboratoryjnych dla WSSE do wykonywania badań w kierunku COVID-19 (wydatki majątkowe i bieżące) oraz trzech samochodów do przewożenia próbek pobranych od osób podejrzanych o zakażenie koronawirusem w wysokości 1 117 841,61 zł;
- zakupu m.in.: materiałów laboratoryjnych, testów, odczynników do wykonywania badań w kierunku COVID-19 przez WSSE, środków dezynfekcyjnych, zakupu dla stacji PSSE i WSSE chłodni do przechowywania i transportu pobranych próbek, pokrycie zwiększonych kosztów działalności w związku z sytuacją epidemiologiczną, tj. opłaty za media, opłaty pocztowe, wywóz odpadów medycznych, koszty eksploatacji sprzętów, urządzeń, zakup materiałów biurowych, paliwa do samochodów służbowych, doposażenia stacji w drobny sprzęt biurowy w wysokości 4 183 153,81 zł;
- wypłaty wynagrodzeń wraz z pochodnymi, wynikających z godzin nadliczbowych związanych z wykonywaniem obowiązków służbowych przez pracowników Inspekcji Sanitarnej w godzinach ponadwymiarowych, spowodowanych zwiększoną ilością zadań związanych z zapobieganiem oraz zwalczaniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i rozprzestrzenianiem się choroby u ludzi w wysokości 5 525 196,32 zł.

WSSE wnioskowała do CBR oraz Agencji Rezerw Materiałowych (w dalszej treści ARM) za pośrednictwem GIS o przekazanie środków ochrony osobistej, w formie

zbiorczego zestawienia dla potrzeb państwowej inspekcji sanitarnej województwa podkarpackiego. WSSE wniosowała między innymi o maseczki chirurgiczne; kombinezony jednorazowe, fartuchy foliowe zawiązywane do tyłu; worki na śmieci czerwone, czepki; czerwone pojemniki na odpady medyczne.

GIS w odpowiedzi na przedmiotowe wnioski sporządzał rozdzielniki na poszczególne WSSE, zgodnie, z którymi CBR i ARM dostarczały wnioskowane materiały do WSSE swoim środkiem transportu.

(akta kontroli str.1312-1599)

W sprawie trudności, jakie wystąpiły podczas epidemii COVID-19 PPWIS wyjaśnił, że zwrócił się do Wojewody Podkarpackiego (z powiadomieniem GIS) o szczególną pomoc w rozwiązaniu trudności i problemów w zakresie zakupu sprzętu laboratoryjnego i środków finansowych na wydatki rzeczowe i wynagrodzenia (nadgodziny). Ponadto do Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego, Uniwersytetu Rzeszowskiego i Dowódcy WOT zwracał się o pomoc w rozwiązaniu trudności dotyczących obsady osobowej w WSSE i PPWIS. W zakresie pomocy w zaopatrzeniu w środki transportu, sprzęt komputerowy, sprzęt laboratoryjny, PPWIS zwrócił się do Marszałka Województwa Podkarpackiego. a następnie realizował działania, jako partner w projekcie *Poprawa bezpieczeństwa epidemiologicznego na terenie województwa podkarpackiego* w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS-CoV-2 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VI Spójność społeczna i przestrzenna.

Dodatkowe trudności, które były zgłaszane przez PPWIS do Wojewody Podkarpackiego i GIS to braki sprzętu laboratoryjnego do oznaczeń SARS-CoV-2. Problem został rozwiązany dzięki przyznaniu środków finansowych, ale również w ramach współpracy m.in. z Uniwersytetem Rzeszowskim.

(akta kontroli str.1257-1294)

2.7. W dniu 6 marca 2020 r. Dyrektor WSSE, na wniosek Zespołu Reagowania Kryzysowego z dnia 3 marca 2020 r. wydał zarządzenie⁴⁸ *w sprawie organizacji czasu pracy w czasie zwalczania sytuacji kryzysowych*, umożliwiające zarządzanie działaniami Stacji w sposób niesformalizowany.

(akta kontroli str. 2689-2691)

W czasie trwania epidemii COVID-19 PPWIS zawarł porozumienie⁴⁹ z Okręgowym Inspektorem Pracy w Rzeszowie. Celem współpracy było *wzmoczenie działań mających na celu kontrolę przestrzegania obostrzeń sanitarnych w dużych zakładach pracy oraz podmiotach leczniczych w tym w szpitalach, w których ze względu na dużą liczbę zatrudnionych osób oraz specyfikę pracy może dojść do licznych zachorowań na COVID-19.*

Ponadto PPWIS nawiązał współpracę z Uniwersytetem Rzeszowskim mającą na celu prowadzenie działań zmierzających do zapobiegania oraz zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się tej choroby.

PPWIS wyjaśnił, że *począwszy od marca 2020 r. - obydwie podmioty zawarły wiążące umowy i porozumienia obejmujące wspólne działania w zakresie wyżej wskazanym. Dotyczyły zarówno podstaw działalności laboratoryjnej - to jest możliwości wykonywania badań w oparciu o specjalistyczną aparaturę naukowo-badawczą, którą posiłkowano się używając aparaturę w ramach zawartych, stosownych umów użyczenia. W związku, z czym Wojewódzka Stacja Sanitarno -*

⁴⁸ Zarządzenie Nr 9.2020 z dnia 6 marca 2020 r. Dyrektora WSSE.

⁴⁹ Porozumienie z dnia 5 sierpnia 2020 r o współdziałaniu Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Państwowej Inspekcji Pracy.

Epidemiologiczna w Rzeszowie pozyskała od Uniwersytetu Rzeszowskiego wzmocnienie posiadanego sprzętu laboratoryjnego poprzez możliwość nieodpłatnego używania i wykorzystywania do badań prób w kierunku oznaczania wirusa SARS- CoV-2 m. in. stacji roboczej do izolacji DNA/RNA, mikrowirówki, bloku grzejno - chłodzącego, pipet. Kluczowym użyzonym sprzętem laboratoryjnym był zakupiony do powyższego celu aparat Real Time PCR ABI PRISM 7500.

(akta kontroli str. 1211-1251)

W dniu 30 października 2020 r. PPWIS zawarł z Wojewodą Podkarpackim porozumienie w zakresie wsparcia administracyjnego. Wsparcie polegało na przekazywaniu zleceń na karetki wymazowe do poszczególnych dyspozytorni na podstawie zleceń wprowadzonych przez lekarzy POZ do systemu EWP oraz na przekazywaniu zleceń do odpowiednich laboratoriów poprzez system EWP.

(akta kontroli str. 2496-2500)

PPWIS, w październiku 2020 r., przekazał PSSE 381 zestawów komputerowych oraz 182 urządzenia mobilne z kartami SIM nabyte przez WSSE. Celem przekazania przedmiotowego sprzętu było doposażenie PSSE w związku z COVID-19.

(akta kontroli str. 3008-3403)

W dniu 13 listopada 2020 r., w celu usprawnienia, przyspieszenia oraz eliminacji problemów w pracy służb sanitarnych na terenie województwa podkarpackiego PPWIS wydał zarządzenie *w sprawie wsparcia państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa podkarpackiego w działaniach mających na celu zwalczanie epidemii COVID-19*.⁵⁰ Zgodnie z tym zarządzeniem został powołany zespół wsparcia państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa podkarpackiego w działaniach mających na celu zwalczanie epidemii COVID-19. Zakres działania zespołu uzależniony został od aktualnej sytuacji epidemiologicznej:

- stabilnej – *codzienna liczba zakażeń utrzymuje się na stałym poziomie we wszystkich powiatach, do 400 nowych potwierdzonych przypadków dziennie (schemat A);*
- stanu podwyższonego ryzyka wzrostu zakażeń – *codzienna liczba zakażeń w ostatnich 3 dniach utrzymuje się pomiędzy 400 - 800 przypadków dziennie w województwie (schemat B);*
- stanu wysokiego ryzyka – *codzienna liczba zakażeń w ostatnich trzech dniach utrzymuje się powyżej 800 przypadków dziennie w województwie (schemat C).*

PPWIS zabezpieczał też prawną koordynację działań PSSE w czasie pandemii.

(akta kontroli str. 2262-2283)

PPWIS wyjaśnił, że zarządzenie *dotyczyło szczególnego obszaru, a mianowicie obsługi i wykorzystania systemu SEPIS. Omawiane zarządzenie miało na celu nie tylko wsparcie państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa podkarpackiego, ale również optymalne wykorzystanie zasobów kadrowych PIS i sprzętu IT w tym również zawierało elementy nadzoru nad pracownikami wykonującymi zadania w systemie SEPIS.*

(akta kontroli str. 3628-3629)

⁵⁰ Zarządzenie nr 6/2020 z dnia 13 listopada 2020 r. zaktualizowane zarządzeniem nr 7/2020 z dnia 21 grudnia 2020 r.

W roku 2020⁵¹ Oddział Epidemiologii WSSE przeprowadził 6 szkoleń wewnętrznych w zakresie działalności przeciwepidemicznej. Zagadnienia przedmiotowych szkoleń dotyczyły między innymi aktualnych problemów i sposobów działania w zagrożeniu chorobą COVID-19; pobierania materiału do badań w kierunku SARS-CoV-2; nowej definicji przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi oraz zasad prowadzenia nadzoru epidemiologicznego;

(akta kontroli str. 751-752)

2.8. WSSE prowadziła stronę internetową pod adresem <https://www.gov.pl/web/wsse-rzeszow>, na której zamieszczono m.in.:

- raporty (dane statystyczne) dotyczące zachorowań na choroby zakaźne na terenie województwa podkarpackiego uaktualniane, co dwa tygodnie;
 - informacje dotyczące szczepień przeciw COVID-19;
 - materiały informacyjno – edukacyjne dotyczące koronawirusa SARS–CoV2;
 - w 20 czerwca 2020 r. link do aplikacji ProteGo Safe zachęcający do jej zainstalowania;
 - numer telefonu +48 222 500 115 infolinii dotyczącej koronawirusa SARS–CoV2;
 - wytyczne dla branż dotyczące postępowania w czasie epidemii koronawirusa SARS–CoV2;
 - informacje i zalecenia ogólne dotyczące koronawirusa SARS – CoV2;
 - informacje dotyczące regionalnych obostrzeń związanych ze wzrostem zakażeń w wybranych powiatach;
 - zalecenia dotyczące zachowań w sytuacji pojawienia się objawów COVID-19;
- (akta kontroli str. 3633)

Od dnia 15 marca 2020 r., w WSSE uruchomiono email⁵² oraz telefoniczną obsługę obywateli dzwoniących w sprawach związanych z koronawirusem SARS-CoV-2 dedykując im:

- numery stacjonarne bezpośrednie⁵³
- numery stacjonarne przez centralę WSSE⁵⁴;
- telefon alarmowy⁵⁵.

Powyższą obsługę telefoniczną stanowili pracownicy merytoryczni pracujący w trzyosobowych zespołach w systemie dwuzmianowym przez 24 godziny na dobę. W godzinach od 7³⁰ do 15⁰⁵ funkcjonowały numery wewnętrzne oddziałów/działów WSSE, w których udzielane były informacje.

Liczba odebranych w WSEE połączeń telefonicznych wynosiła około 500 na dobę. Wszyscy pracownicy obsługujący telefony zobowiązani zostali do zapoznania się obowiązującymi przepisami i aktualizowania swojej wiedzy w związku z wprowadzanymi zmianami w obowiązujących przepisach (materiały, przepisy prawne przesyłane były na skrzynkę pocztową dyzur@wsse.rzeszow.pl).

PPWIS wyjaśnił, że równoległe Główny Inspektorat Sanitarny stopniowo wprowadzał ogólnopolską infolinię dla obywatela informującą o sprawach związanych z SARS o numerze 222 500 111:

- *czerwiec 2020 zamieszczenie numeru ogólnopolskiej infolinii na stronach internetowych wojewódzkiej i powiatowych stacji sanitarno-*

⁵¹ Od dnia 6 marca 2020 r.

⁵² dyzur@wsse.rzeszow.pl

⁵³ 17 85 22 113/ 17 8522 112.

⁵⁴ 17 8522111 wew. 328 i 381.

⁵⁵ 606399989

epidemiologicznych;

- sierpień 2020 pozycjonowanie numeru infolinii na stronach stacji;
- październik 2020 – usunięcie ze stron stacji wszystkich numerów kontaktowych za wyjątkiem infolinii oraz przekazanie numerów do ewentualnego przekierowania obywatela z infolinii do właściwej jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej (określenie również systemu łączności w przypadku braku kontaktu z właściwą terenową stacją sanitarno-epidemiologiczną tzw. eskalacja).

Stopniowe wprowadzanie ogólnopolskiej infolinii dla obywatela odciążało istniejącą telefoniczną obsługę w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej i umożliwiło od 5 października 2020 roku zmianę dyżurów z systemu 24 godzinnego na 12 godzinny.

W nowym układzie obsługa telefoniczna funkcjonowała od godziny 7³⁰ do 22⁰⁰ w zespołach dwuosobowych. Niemniej jednak możliwość łączności z infolinią zapewniono poprzez całodobowe funkcjonowanie telefonu alarmowego 606 399 989, który funkcjonuje do chwili obecnej. Telefoniczna obsługa została zlikwidowana z dniem 17 grudnia 2020 roku, w związku z wprowadzeniem w działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej ogólnopolskiego systemu SEPIS oraz utworzeniem Zarządzeniem Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w sprawie wsparcia państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa podkarpackiego w działaniach mających na celu zwalczanie epidemii COVID-19⁵⁶. W w/w okresie w działania obsługi telefonicznej zaangażowanych było 33 pracowników.

Udzielano informacji m.in. służbom medycznym, policji, straży granicznej, obywatelom, instytucjom, urzędom, placówkom oświaty - wszystkim, których w jakikolwiek sposób dotyczyły ustanawiane przepisy o ograniczeniach rozprzestrzeniania SARS-COV-2.

(akta kontroli str. 1043-1047, 1202)

2.9. W związku z epidemią COVID-19 wpłynęła jedna skarga na działanie pracownika WSSE, która dotyczyła odmowy udzielenia pomocy lekarskiej w przypadku podejrzenia choroby zakaźnej. Skarga po rozpatrzeniu merytorycznym została uznana za bezzasadną, a odpowiedź przekazano osobie skarżącej oraz GIS.

Ponadto PPWIS rozpatrzył cztery skargi na działalność Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych⁵⁷. Przedmiotem skarg było postępowanie dotyczące zwolnienia z kwarantanny; niezorganizowanie transportu pacjenta z podejrzeniem koronawirusa; nałożenie kwarantanny; postępowanie w sprawie izolacji osoby zakażonej COVID-19 oraz nałożenie kwarantanny na członków jej rodziny.

Wszystkie skargi zostały przez PPWIS załatwione zgodnie z art. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej⁵⁸ oraz § 2-13 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków⁵⁹.

(akta kontroli str. 617–619, 844-846, 2672-2686)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

⁵⁶ Tzw. Wirtualnej Stacji

⁵⁷ PPIS w Dębicy (2 skargi), PPIS w Lubaczowie' PPIS w Mielcu.

⁵⁸ Dz.U z 2021 r., poz.195 t.j.

⁵⁹ Dz.U. z 2002 Nr 5 poz. 46.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK pozytywnie ocenia działania podjęte przez PPWIS w związku z epidemią COVID-19, które uwzględniały, wynikającą z liczby osób zakażonych i chorych skalę zadań, jakie przy ich użyciu miały być wykonane do zwalczania zagrożenia wywołanego koronawirusem SARS-CoV-2.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Rzeszów, dnia 25 marca 2021 r.

Kontroler
Monika Marciniak
Główny specjalista kontroli państwowej

/-/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie
Dyrektor
Wiesław Motyka

/-/