



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.023.03.2020

Jadwiga Marycka-Legeny
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Jarosławiu
ul. Grunwaldzka 7
37-500 Jarosław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

Tekst uwzględnia sprostowanie oczywistej omyłki pisarskiej dokonane w dniu 13 lipca 2021 r.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Jarosławiu ¹ , ul Grunwaldzka 7, 37-500 Jarosław.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jadwiga Marycka-Legeny, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarosławiu ² , od 28 marca 2019 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Edward Mokrzycki, Zastępca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jarosławiu, od 1 stycznia 2019 r. do 27 marca 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania podejmowane w okresie 2019 - 2 marca 2020 w celu przygotowania się do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych. Działania podejmowane przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny ³ w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 (od 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 tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę Kontroler	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie. Dagmara Mazurkiewicz-Karasińska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/184/2020 z 15 grudnia 2020 r. (akta kontroli str.1-2)

¹ Dalej PSSE, Stacja.

² Dalej: Powiatowy Inspektor Sanitarny.

³ Dalej PPIS.

⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Działalność PSSE związana z wystąpieniem chorób zakaźnych przed pandemią służyła reagowaniu na zagrożenia o innym charakterze i polegała na sprawowaniu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności przeciwepidemicznej dotyczącej chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Obowiązujące plany i wytyczne umożliwiały monitorowanie, koordynowanie i kierowanie działaniami w celu zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego w powiecie jarosławskim. Jednak zasoby kadrowe i sprzętowe były niewystarczające wobec skali i dynamiki zakażeń SARS-CoV-2

Opracowany przez PSSE Plan na wypadek wystąpienia epidemii dla powiatu jarosławskiego w 2017 r. i 2020 r.⁶ był spójny z Wojewódzkim planem działania na wypadek wystąpienia epidemii⁷ na terenie województwa podkarpackiego, a także uwzględniał zasoby systemu opieki zdrowotnej.

Podczas epidemii PSSE realizowała zadania związane z nadzorem epidemiologicznym i zapobieganiem szerzeniu się zakażeń i zachorowań na COVID-19 w oparciu o nowe, często zmieniające się przepisy prawa, a także procedury i wytyczne opracowane przez Główny Inspektorat Sanitarny⁸. W pierwszej fazie epidemii COVID-19, PSSE zmagala się z brakiem wystarczającej liczby pracowników oraz sprzętu, zwłaszcza linii i aparatów telefonicznych, w związku z tym pracownicy wykonywali zadania w ramach godzin nadliczbowych oraz w dni wolne od pracy. Następnie działalność PSSE została przeorganizowana, tj.: zaangażowano czasowo dodatkowych pracowników z innych komórek organizacyjnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej⁹, korzystano także ze wsparcia kadrowego Wojskowej Obrony Terytorialnej¹⁰. Liczba etatów pracowniczych, pomimo ekspansji zadań na niespotykaną dotąd skalę, nie zwiększyła się. Ponadto pozyskano linie i aparaty telefoniczne oraz sprzęt teleinformatyczny do realizacji zadań. Zasoby PSSE obejmujące środki ochrony osobistej były wystarczające dla zaspokojenia jej potrzeb związanych z wykonywaniem codziennych obowiązków pracowników w okresie, gdy nie było zagrożenia epidemicznego. Podczas epidemii COVID-19 PPIS zapewnił środki ochrony indywidualnej na wystarczającym poziomie.

PSSE sprawowała nadzór nad osobami zarażonymi SARS-CoV-2 oraz osobami, z którymi miały one kontakt. Stwierdzone w trakcie kontroli nieliczne niespójności pomiędzy danymi w systemie EWP¹¹ dotyczące długości okresów izolacji chorego, zmiany imienia, a dokumentacją papierową, nie miały wpływu na rozprzestrzenianie się epidemii i wynikały z częstych zmian regulacji prawnych i prac modernizacyjnych systemów informatycznych. Przez cały okres pandemii PSSE na bieżąco informowała społeczeństwo o obowiązkach i zaleceniach dotyczących SARS-CoV-2. Stwierdzone nieprawidłowości polegały na:

- niezapewnieniu stronom czynnego udziału w 14 postępowaniach w sprawie nałożenia administracyjnej kary pieniężnej, a także niepodaniu w adnotacjach przyczyn odstąpienia od tego obowiązku;
- niewydawaniu przez PPIS decyzji w sprawie izolacji w wersji papierowej od dnia 9 października 2020 r.

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

⁶ Dalej: Powiatowy plan na wypadek wystąpienia epidemii.

⁷ Dalej: Wojewódzki plan działania.

⁸ Dalej: GIS.

⁹ Dalej: PIS.

¹⁰ Dalej: WOT.

¹¹ Ewidencja Wjazdów do Polski.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹² kontrolowanej działalności

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. PSSE działała na podstawie statutu¹³ i regulaminu organizacyjnego¹⁴. W skład PSSE wchodziły: Oddział Ekonomiczny i Administracyjny, Oddział Laboratoryjny, Oddział Nadzoru Sanitarnego (m.in. Sekcja Epidemiologii, Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego) i samodzielne stanowiska pracy. Sekcja Epidemiologii realizowała zadania m.in. w zakresie kontroli i nadzoru sanitarnego zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i pasożytniczych mogących się szerzyć epidemicznie, dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi poprzez m.in. planowanie i realizowanie działań przeciwepidemicznych, bieżącą analizę epidemiologiczną zachorowań i ustalenie kierunków działania przeciwepidemicznego oraz opracowywanie planów postępowania przeciwepidemicznego dotyczących chorób szczególnie niebezpiecznych oraz zagrożenia bioterroryzmem.

(akta kontroli str. 6-34)

a) PSSE monitorowała rozwój sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, w ramach sieci nadzoru epidemicznego, poprzez:

- rejestrowanie zgłoszeń podejrzeń zakażeń lub zachorowań na choroby zakaźne i zatrucia związkami chemicznymi;
- zbieranie danych na podstawie wywiadów epidemiologicznych i zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej wybranych jednostek chorobowych celem badań epidemiologicznych¹⁵;
- rejestrowanie dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi;
- sporządzanie zbiorczych raportów zawierających dane liczbowe o wystąpieniu zachorowań na choroby zakaźne i przekazywanie ich Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu¹⁶;
- stałe korzystanie z bazy danych umieszczonych m.in. na stronach internetowych Narodowego Instytutu Zdrowia Psychicznego - Państwowego Zakładu Higieny (Epimed), GIS, WHO¹⁷, informacji przekazywanych przez Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny¹⁸.

Na podstawie danych z formularzy MZ-55¹⁹ przekazywanych do PSSE przez lekarzy medycyny sporządzano MZ-56, tj. dwutygodniowe, kwartalne i roczne sprawozdania

¹² Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹³ Zarządzenie nr 333/09 Wojewody Podkarpackiego z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie nadania Statutu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarosławiu, zmienione zarządzeniami: nr 312/10 z 22 grudnia 2010 r., nr 164/12 z 30 maja 2012 r. Od 2 września 2020 r. obowiązuje Statut nadany zarządzeniem Wojewody Podkarpackiego nr 180/2020.

¹⁴ Zarządzenie nr 12/2009 z 30 listopada 2009 r. Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarosławiu, zmienione zarządzeniami: nr 10/2010 z 7 grudnia 2010 r., nr 2/2012 z 30 maja 2012 r. Od 29 lipca 2020 r. obowiązuje zarządzenie nr 6/2020 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarosławiu z 29 lipca 2020 r. w sprawie nadania Regulaminu Organizacyjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarosławiu.

¹⁵ Druk-ZLB-1 - zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, druk ZLK-1 - zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej.

¹⁶ Dalej, Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

¹⁷ Z ang. World Health Organization.

¹⁸ Dalej, PWIS.

¹⁹ MZ-55 Tygodniowy, Dzienny Meldunek o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na gripę.

o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach. W ww. formularzach zawarto wykaz jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10²⁰. W 2019 r. i 2020 r. analizą objęto po 146 jednostek chorobowych, w tym grypę i odrę. W 2019 r. liczba potwierdzonych zachorowań wg definicji przypadków²¹ wykazana w sprawozdaniu rocznym MZ-56 wynosiła 1198, w 2020 r. 3840 przypadków. Sprawozdania MZ-56 przekazywano, według wyjaśnień Powiatowego Inspektora Sanitarnego, Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu. PSSE posiadała dokumentację potwierdzającą dostarczenie sprawozdań do Państwowego Wojewódzkiego Inspektoratu Sanitarnego²².

W ramach nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi, działając na podstawie art. 29a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²³, PSSE prowadziła nadzór sentinel nad grypą²⁴. Jest to zintegrowany system nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą, gdzie nadzór epidemiologiczny i nadzór wirusologiczny są prowadzone w tej samej populacji.

(akta kontroli str. 89-135, 257-280, 546-552)

b) Zgodnie z art. 44 uożz Wojewoda Podkarpacki opracował i zatwierdził 27 kwietnia 2017 r. Wojewódzki plan działania w uzgodnieniu m.in. z: Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym. Pracownicy PSSE 30 listopada 2017 r. podczas szkolenia zapoznali się z zadaniami Inspekcji Sanitarnej opisanymi w wojewódzkim planie działania²⁵ potwierdzając ów fakt podpisami na liście obecności.

W dniu 27 kwietnia 2020 r. Wojewódzki plan działania został zaktualizowany²⁶ w zakresie obowiązujących przepisów. Nowelizacja dotyczyła m.in. treści załącznika nr 2 - Rozpoznanie choroby oraz transport pacjentów do miejsc hospitalizacji w przypadku wystąpienia choroby wysoce zakaźnej i nr 12 - Wykaz innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do kwarantanny osób. Na szkoleniu 14 maja 2020 r. pracownicy PSSE zapoznali się ze znowelizowanym Wojewódzkim planem działania. Dokument ten zawierał m.in. charakterystykę oddziałów laboratoryjnych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie²⁷, oddziałów laboratoryjnych w Przemyślu, Sanoku, Tarnobrzegu. Uwzględnił także wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa podkarpackiego podmiotów leczniczych, które mogą zostać przeznaczone do leczenia lub izolacji osób wymagających hospitalizacji i izolacji, oraz wykaz obiektów, które mogą zostać przeznaczone do kwarantanny osób.

Szczegółowe zasady postępowania PSSE wynikające z analizy zagrożeń i innych sytuacji nadzwyczajnych mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi zostały ujęte w załącznikach do Wojewódzkiego planu działania, w tym w szczególności w załączniku nr 2, tj. procedurze operacyjnej EWRS²⁸ - Zasady oceny zagrożenia dla zdrowia publicznego w przypadku wystąpienia chorób

²⁰Kod ten odpowiada zdiagnozowanej u pacjenta dolegliwości na liście International Classification of Diseases (ang. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób). Światowa Organizacja Zdrowia opracowała system klasyfikacji schorzeń, dolegliwości oraz przyczyn zgonu – lista ta jest stale uzupełniana w miarę, jak dołączają do niej kolejne rozpoznane i opisane jednostki chorobowe. Jej stosowanie ma na celu między innymi dostarczanie danych statystycznych odnośnie do zapadalności na rozmaite schorzenia w różnych rejonach świata. Dzięki zbieraniu takich danych możliwe jest chronienie zdrowia ogromnej ilości ludzi, ponieważ dochodzi do wymiany informacji, które zyskują niezwykle szeroki kontekst. <https://www.medonet.pl/zdrowie,numer-statystyczny-choroby---co-to-jest-icd-jaki-jest-cel-klasyfikacji-.artykul.1731673.html>

²¹ Stosowane definicje wskazano w rubryce 2 (UE-definicja przyjęta w Unii Europejskiej, UE/PL-definicja UE dostosowana do warunków polskich, PL-definicja polska.

²² Dalej PWIS.

²³ Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 ze zm., dalej, uożz.

²⁴ <https://www.gov.pl/web/gjs/sentinel--zintegrowany-system-nadzoru-epidemiologicznego-i-wirusologicznego-nad-grypa>

²⁵ <https://bip.rzeszow.uw.gov.pl/wp-content/uploads/2017/09/Wojewodzki-Plan-Dzialania-na-wypadek-wystapienia-epidemii.pdf>.

²⁶ <https://bip.rzeszow.uw.gov.pl/pozostale-informacje/ochrona-zdrowia/wojewodzki-plan-dzialania-na-wypadek-wystapienia-epidemii/>.

²⁷ Dalej; WSSE.

²⁸ EWRS - Krajowy System Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dz. U. poz. 1474.

zakaźnych oraz przekazywania tych informacji w Krajowym Systemie Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych²⁹ wydanej przez GIS. PSSE realizowała zadania zgodnie z ww. procedurą. W przypadku otrzymania zawiadomienia o podejrzeniu lub rozpoznaniu choroby zakaźnej oraz zakażeń, zgodnie ze schematem zawartym w ww. planie, uruchamiano, tryb powiadamiania i współpracy jednostek zaangażowanych w działania ukierunkowane na zapobieganie i ograniczenie jej skutków.

(akta kontroli str. 35-77, 184-200)

PSSE opracowała Powiatowy plan na wypadek wystąpienia epidemii na 2017 i 2020 r. Plany te zatwierdził Powiatowy Inspektor Sanitarny. Dokument określał zasady oceny zagrożenia dla zdrowia publicznego w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych oraz przekazywania tych informacji w krajowym systemie EWRS, funkcje i zakresy odpowiedzialności wynikające z zakresu zadań w sytuacjach kryzysowych oraz sposób uruchamiania wewnętrznego systemu alarmowego. Dokument ten był spójny z Wojewódzkim planem działania. W formie załączników do ww. planu zawarto: procedurę EWRS (z 1 czerwca 2018 r.), charakterystykę jednostek chorobowych, formularze zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia/choroby zakaźnej, schemat powiadamiania i współpracy, środki ochrony indywidualnej, wykaz chorób alarmowych zgodnie z procedurą EWRS i zarządzenie Starosty Jarosławskiego w sprawie wymiany informacji w systemie bezpieczeństwa i zarządzania kryzysowego na terenie powiatu jarosławskiego³⁰. W krajowym systemie EWRS państwowi inspektorzy sanitarni oraz GIS wymieniali dane i informacje po ich zakwalifikowaniu, jako zgłoszenia alertowe³¹ oraz zgłoszenia informacyjne³². Zgodnie ze schematem powiadamiania i współpracy w przypadku zagrożenia niebezpieczną chorobą zakaźną i bioterroryzmem Powiatowy Inspektor Sanitarny był zobowiązany powiadomić równocześnie Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, Starostę Jarosławskiego, powiatowe centrum zarządzania kryzysowego, policję państwową, straż pożarną oraz szpital.

Powiatowy plan na wypadek wystąpienia epidemii nie został udostępniony na stronie internetowej PSSE³³, nie było także dowodów na przekazanie ww. planu podmiotom leczniczym. Wszyscy pracownicy PSSE zapoznali się z ww. planem³⁴.

(akta kontroli str. 171-204)

Zgodnie z wytycznymi GIS dotyczącymi planowania i działalności PIS w 2020 r. na podstawie art. 7 ust. 2 i art. 8a ust. 1 pkt 1 oraz w związku z art. 10 ust. 1, 2 i 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej³⁵, PSSE opracowała Plan zasadniczych zamierzeń na 2020 r. W Planie zasadniczych zamierzeń na 2020 r. wśród 38 przedsięwzięć sekcji epidemiologii zawarto cztery zadania dotyczące działalności przeciwepidemicznej, nadzór epidemiologiczny w zakresie chorób stanowiących szczególny problem zdrowotny w kontekście sytuacji epidemiologicznej na terenie krajów UE, kontynuację działań mających na celu przygotowanie struktur PIS na wypadek pojawienia się w kraju osoby chorej na chorobę wysoce zakaźną i szczególnie niebezpieczną np. wirus Zika, gorączkę Ebola, Mers-CoV z uwzględnieniem takich elementów jak: doprecyzowanie planów i procedur reagowania, dokonanie przeglądu wyposażenia i ewentualnie uzupełnienie go, dokonanie niezbędnych uzgodnień w zakresie współpracy z innymi zaangażowanymi służbami na terenie powiatu jarosławskiego.

²⁹ Dalej: krajowy system EWRS.

³⁰ Zarządzenie nr 11/2019 z dnia 1 kwietnia 2019 r.

³¹ Dotyczące zdarzeń stanowiących lub mogących stanowić istotne zagrożenia dla zdrowia publicznego.

³² Dotyczące zdarzeń, które mogą wskazywać na potrzebę przygotowania przekazu medialnego ze względu na możliwe zainteresowanie środków masowego przekazu.

³³ <https://www.gov.pl/web/psse-jaroslaw/sekcja-epidemiologii>.

³⁴ Podpisy pracowników na liście obecności podczas szkolenia, na którym zaprezentowano zapisy tego dokumentu.

³⁵ Dz. U. z 2021 r., poz. 195 t. j.

c) PSSE w zakresie powiadamiania i współpracy w przypadku zagrożenia chorobą zakaźną działała zgodnie z obowiązującą standardową procedurą operacyjną EWRS wydaną przez GIS, zgodnie z Wojewódzkim planem działania - algorytm nr 14 oraz zgodnie z Planem na wypadek wystąpienia epidemii - 2020 r. - załącznik nr 4 tj. schemat powiadamiania. W sytuacji zagrożenia chorobą zakaźną Powiatowy Inspektor Sanitarny powiadamiał równocześnie Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i inne jednostki uwzględnione w załączniku nr 4 do Wojewódzkiego planu działania³⁶. W przypadku wystąpienia chorób zakaźnych PSSE działała w oparciu o zasady zawarte w standardowej procedurze operacyjnej EWRS³⁷, tj. przyjmowała zgłoszenia alertowe oraz informacyjne o zdarzeniach stanowiących lub mogących stanowić istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego i dotyczące zdarzeń, które mogą wskazywać na potrzebę przygotowania przekazu medialnego. Zgłoszeniu alertowemu przez PSSE podlegały przypadki zachorowań i zakażeń oraz ich podejrzenie zawarte w załączniku A1 do Procedury EWRS (np. grypa, zakażenie koronawirusem SARS i MERS-CoV.). W krajowym systemie EWRS mogą też być zgłaszane inne przypadki chorób zakaźnych (ich podejrzenie, wystąpienie), których nie wymieniono w załączniku A1 do Procedury EWRS, jeżeli przeprowadzona przez państwowego inspektora sanitarnego ocena stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego wskazuje, że dane zdarzenie może być niebezpieczne.

(akta kontroli str. 136-143, 164-222)

d). Pracownicy PSEE brali udział w szkoleniach dotyczących m.in. aktualnych zagadnień w "pionie" epidemiologii. Tematyka szkoleń w 2018 r. dotyczyła m.in.: zagrożeń bezpieczeństwa pacjenta wynikających z pojawienia się drobnoustrojów lekoopornych - wytyczne zespołu ds. ograniczania rozprzestrzeniania się CPE³⁸ w woj. podkarpackim, funkcjonowanie SRWE³⁹ na poziomie PSSE i PWIS, dystrybucja szczepionek - monitoring łańcucha chłodniczego, systemów zgłaszania podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne do PIS⁴⁰, ropne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci, aktualnej sytuacji w zakresie leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu C, systemu nadzoru nad chorobami zakaźnymi, kwalifikacji przypadków oraz funkcjonowania elektronicznych formularzy do raportowania wybranych jednostek chorobowych, wybranych zagadnień z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi. Szkolenia odbywały się w PWIS. W 2018 r. i 2019 r. przeszkolono odpowiednio osiem i 10 osób w zakresie zagadnień dotyczących postępowania w przypadku wystąpienia chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. W 2020 r. odbywały się szkolenia głównie z zakresu zagrożenia dla zdrowia publicznego w związku z epidemią koronawirusa. W szkoleniach, w formie wideokonferencji, uczestniczył Powiatowy Inspektor Sanitarny lub zastępca, którzy następnie w ramach szkolenia wewnętrznego, przekazywali informacje pracownikom PSSE. Pracownicy na listach obecności potwierdzali udział w szkoleniach. W 2020 r. odbyły się 24 szkolenia/narady wewnętrzne. Pracownik prowadzący szkolenie każdorazowo spisywał notatkę służbową zawierającą m.in. informacje w przedmiocie: tematyki szkolenia, liczby uczestników oraz wniosków wynikających z zaprezentowanych treści. Pracownicy Sekcji Epidemiologii wzięli

³⁶ Schemat powiadamiania i współpracy jednostek zaangażowanych w realizację zadań w przypadku zagrożenia bioterroryzmem.

³⁷ Dalej; procedura EWRS.

³⁸ Pałeczki jelitowe enterobacteriaceae wytwarzające karbapenemazy (z ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae).

³⁹ Nadzór Epidemiologiczny nad Chorobami Zakaźnymi.

⁴⁰ Dalej, PIS.

także udział w czterech szkoleniach e-learningowych organizowanych przez PTEiLCHZ⁴¹, GIS z zakresu zagadnień dotyczących koronawirusa.

W ramach stanowiska ds. obsługi prawnej w okresie 9 marca 2020 r. - 28 grudnia 2020 r. zorganizowano 21 szkoleń wewnętrznych, na których omawiano zmieniające się przepisy prawa w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanych z wystąpieniem COVID-19 (w tym m.in. zmiany rozporządzenia w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii). Każde szkolenie dokumentowano notatką służbową zawierającą m.in. wskazanie aktu prawnego, który był omawiany na spotkaniu i liczbę uczestników.

Poza ćwiczeniami dotyczącymi stosowania środków ochrony osobistej⁴², pracownicy PSSE nie uczestniczyli w innych ćwiczeniach dotyczących postępowania w przypadku wystąpienia chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych.

(akta kontroli str. 223-224, 253-256, 281, 967-974)

e) PSSE prowadziła działalność oświatowo-zdrowotną dotyczącą chorób zakaźnych polegającą na zorganizowaniu dla pedagogów i nauczycieli w 2018 r. i 2019 r. szkoleń na temat zapobiegania HIV, AIDS oraz chorób przenoszonych drogą płciową⁴³, dwóch powiatowych olimpiad wiedzy o HIV i AIDS oraz kampanii w 2019 r. na temat "Oszczędź dziecku ospy"⁴⁴ i Profilaktyka odry⁴⁵, a w 2018 r. - "Wiosna bez pneumokoków"⁴⁶. Formy działalności oświatowej to m.in. konferencja prasowa, narady, informacje na stronie internetowej PSSE, plakaty i ulotki. W 2020 r. dominowały działania w zakresie profilaktyki COVID-19, które miały charakter szkoleń, pogadanek, dystrybucji materiałów informacyjnych dla instytucji, tj. szkół, policji, PKS, pracowników jednostek samorządowych, a także seniorów. PSSE współpracowała w ww. zakresie z dyrektorami szkół, organami samorządowymi, stowarzyszeniami. Pracownik wykonujący zadania w zakresie działalności oświatowo-zdrowotnej z każdego wydarzenia spisywał "informację dotyczącą realizacji zadania" z uwzględnieniem tematyki, formy, miejsca wykonania zadania, daty, rodzaju odbiorców, czynności wykonanych w trakcie spotkania.

(akta kontroli str. 225-247, 281-285)

f) PSSE przyjmowała zgłoszenia o zachorowaniach oraz podejrzeniach zachorowań na choroby zakaźne (na formularzach ZLK-1), a następnie ewidencjonowała je w rejestrach zachorowań na choroby zakaźne i zatrucia związkami chemicznymi⁴⁷. Po tym, jak PSSE uzyskiwała informacje o dodatnim wyniku zakażenia na chorobę zakaźną, np. koronawirusem SARS-CoV-2 rozpoczynała dochodzenie epidemiologiczne, które obejmowało ustalenie osób, z którymi zarażony miał kontakt. Wywiady te przeprowadzono telefonicznie, spisywano na ustalonych w PSSE drukach i przechowywano w dokumentacji osób, u których stwierdzono wynik dodatni (np. na SARS-CoV-2).

W 2019 r. dla 26 jednostek chorobowych⁴⁸ prowadzono odrębne rejestry zachorowań (w wersji papierowej), w 2020 r. takich rejestrów założono 19, w 2021 r. rejestry prowadzono w wersji elektronicznej. W 2020 r. w programie Excel prowadzono rejestr zachorowań, w którym ewidencjonowano wyłącznie zachorowania na COVID-19. Wszystkie ujęte w rejestrze przypadki zostały laboratoryjnie potwierdzone, jako zachorowania. Pierwsze zachorowanie w 2020 r. (na terenie powiatu jarosławskiego) zarejestrowano 27 marca 2020 r., ostatnie

⁴¹ Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.

⁴² Szczególnie szkolenia, które odbyły się w dniach: 17 grudnia 2019 i 24 kwietnia 2020 r.

⁴³ Przeprowadzono po dwa szkolenia w 2018 r. i 2019 r. we wskazanym temacie.

⁴⁴ Zasięg kampanii to 224 osoby.

⁴⁵ Zasięg tego działania to 570 osób.

⁴⁶ Zasięg kampanii to 2619 osób.

⁴⁷ Dalej, rejestry zachorowań.

⁴⁸ Które wystąpiły w populacji zamieszkałej na terenie powiatu jarosławskiego. np. borelioza, różyczka, biegunki powodowane przez rotawirusy.

czasie trwania czynności kontrolnych NIK) - 31 grudnia 2020 r. Ogółem zaewidencjonowano 3761 ww. przypadków w 2020 r.

Rejestry w wersji papierowej sporządzano na ustalonym druku, który zawierał: m.in. numer meldunku, datę rejestracji, nazwisko i imię, wiek (ukończone lata), datę zachorowania, hospitalizacji, badania, zgon, nazwę i adres szpitala, wyniki badań, uwagi. W tytule zawarto: nazwę jednostki chorobowej, kod ICD, nr pozycji według MZ-56, kategorię.

Według wyjaśnień Powiatowego Inspektora Sanitarnego, wersje papierowe rejestrów⁴⁹ są prowadzone dla celów pomocniczych i zawierają skrócone dane. Zgodnie z uozz rejestrowanie chorób odbywa się elektronicznie w Systemie Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych⁵⁰ - aplikacji opracowanej przez NIZP-PZH i działającej od 2016 r. Obecnie system ten jest aktywny w zakresie COVID-19, inne jednostki chorobowe były rejestrowane w SRWE do końca 2019 r., natomiast od 2020 r. są ewidencjonowane w tzw. EpiBazie⁵¹. System ten stanowi kolejny etap działań po wprowadzeniu aplikacji Rejestr Ognisk Epidemicznych⁵² i SRWE mających na celu przejście z prowadzenia nadzoru nad chorobami zakaźnymi w wersji papierowej na wersję (w pełni) elektroniczną. Poza tym funkcjonuje System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej⁵³, w którym są przeprowadzane wywiady epidemiologiczne i nakładana kwarantanna. Uprawnieni pracownicy PSSE posiadali dostęp do ww. systemów elektronicznych, w tym do EpiBazy, w której gromadzono dane z wywiadu epidemiologicznego przypadku chorobowego. Epi baza zawierała elementy wskazane w art. 30 ust. 2 uozz.

Przyjmowanie, od lekarzy zgłoszeń przypadków zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne⁵⁴ oraz zgłaszanie ich podejrzeń odbywało się na ustalonych drukach ZLK lub w innej formie, natomiast z laboratoriów otrzymywano zgłoszenia o dodatnim wyniku badania w kierunku biologicznego czynnika chorobotwórczego - na drukach ZLB lub w innej formie. W przypadku potrzeby przygotowania przekazu medialnego na temat wystąpienia chorób zakaźnych i/lub ich podejrzenia informację sporządzano na druku ZWI.

W 2018 r. Powiatowy Inspektor Sanitarny otrzymała, od lekarza medycyny, zgłoszenie rozpoznania odrę u cudzoziemca i zgodnie z obowiązującą procedurą EWRS wszczęła postępowanie epidemiologiczne. Badaniami NIZP-PZH potwierdzono zachorowanie na odrę, wykazano je w sprawozdaniu MZ-56 i sporządzono zgłoszenie informacyjne o zdarzeniu na druku ZWI. Od otrzymania przez PSSE zgłoszenia rozpoznania choroby zakaźnej (telefoniczne zgłoszenie pozytywnego wyniku badania) 4 grudnia 2019 r. do sporządzenia zgłoszenia informacyjnego o zdarzeniu (ZWI), tj. 5 grudnia 2019 r. upłynął jeden dzień.

W 2019 r.⁵⁵ PSSE otrzymała zgłoszenie od lekarza medycyny o podejrzeniu zachorowania na odrę, które w wyniku badania laboratoryjnego zostało potwierdzone na formularzu ZLB-1⁵⁶. Procedurę zakończono informacją o przypadku zachorowania na odrę⁵⁷, który wykazano w sprawozdaniu MZ-56 za 2019 r. Podobnie, jak w 2018 r., PSSE zrealizowała postępowanie epidemiologiczne zgodnie z procedurą EWRS. Ww. dwa przypadki zachorowania na odrę zostały zaewidencjonowane w prowadzonych przez PSSE rejestrach.

⁴⁹ Które w trakcie kontroli przekazano inspektorowi NIK.

⁵⁰ Dalej; SRWE.

⁵¹ Elektroniczny Ogólnopolski System Nadzoru Epidemiologicznego, który został uruchomiony od 1 stycznia 2020 r. w rutynowym nadzorze epidemiologicznym nad chorobami zakaźnymi.

⁵² Dalej; ROE.

⁵³ Dalej; SEPIS.

⁵⁴ Jeden przypadek zachorowania na odrę w okresie objętym kontrolą.

⁵⁵ Data rozpoznania 24 stycznia 2019 r.

⁵⁶ Zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych.

⁵⁷ Informację sporządzono 28 stycznia 2019 r.

Powiatowy Inspektor Sanitarny przekazała wytyczne GIS i Krajowego Konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych dotyczące postępowania przeciwepidemicznego w związku z pojawieniem się w podmiocie leczniczym osoby z podejrzeniem zachorowania na odrę. Informacja została przekazana 13 listopada 2018 r.⁵⁸ m. in. do ośrodków zdrowia, laboratoriów, szpitali i schronisk.

W okresie objętym kontrolą na terenie powiatu jarosławskiego nie wystąpiły choroby wysoce zakaźne i szczególnie niebezpieczne, natomiast występowały choroby zakaźne, takie jak m.in.: szkarlatyna, borelioza, ospa wietrzna, grypa, wirusowe zakażenia jelitowe.

(akta kontroli str. 286-324, 348-352, 363-379, 565-573)

g) W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 2 marca 2020 r. Powiatowy Inspektor Sanitarny nie wydała, w trybie art. 33 ust. 1 uozz, decyzji nakładających⁵⁹ obowiązki określone w art. 5 ust. 1 ustawy o uozz, tj. m.in. poddania się zabiegom sanitarnym, nadzorowi epidemiologicznemu, kwarantannie, hospitalizacji i izolacji. Nie wydała również decyzji, o których mowa w art. 33 ust. 2 uozz, tj. m.in. zakazu wstępu do pomieszczeń skażonych oraz przeprowadzenia dekontaminacji, dezynsekcji lub deratyzacji nieruchomości lub pomieszczeń.

(akta kontroli str. 83-88)

h) PSSE posiadała środki ochrony osobistej przeznaczone na wypadek pracy w czasie stanu zagrożenia epidemicznego i epidemii na dzień: 31 grudnia 2018 r., 31 grudnia 2019 r., 31 stycznia 2020 r. i 2 marca 2020 r. w ilości odpowiednio: maski chirurgiczne: 9, 6, 6, 6, półmaski: 5, 5, 5, 5, rękawice ochronne: 83⁶⁰/19⁶¹, 200/21, 200/21, 200/21, kombinezony jednorazowe 10, 10, 10, 12, google: 3, 3, 3, 3, ochrony na buty: 11, 15, 15, 11. Kontrolowana jednostka nie dysponowała maskami FFP3, kombinezonami wielorazowymi oraz przyłbicami w ww. terminach.

Powiatowy Inspektor Sanitarny 25 lutego 2020 r. przekazała informację Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu o ilości posiadanych środków ochrony osobistej. W dniu 28 lutego 2020 r. PSSE przekazała dla Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu⁶² następujące środki ochrony osobistej: 5 sztuk kombinezonów białych TYVEC (zamek z uszczelniaczem), 3 sztuki kombinezonów białych MIKROGARD, 2 sztuki kombinezonów białych PROTEC PLUS, 10 sztuk masek ochronnych FFP3, 4 pary ochraniaczy na obuwie (białe).

(akta kontroli str.81-82, 325-328)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

PSSE monitorowała rozwój sytuacji epidemicznej w kraju i sprawowała nadzór sanitarno-epidemiologiczny na terenie powiatu jarosławskiego wykorzystując narzędzia zawarte w procedurze EWRS i wskazówki przekazywane przez WSSE. Kadra odbyła szkolenia w zakresie postępowania w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych. Prowadziła aktywną działalność oświatowo-zdrowotną dla podmiotów na swoim terenie. Zasoby PSSE obejmujące środki ochrony osobistej były wystarczające dla zaspokojenia jej potrzeb związanych z wykonywaniem codziennych obowiązków pracowników w okresie, gdy nie było zagrożenia epidemicznego.

⁵⁸ Znak pisma: PSE.450-1-54/18.

⁵⁹ Na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego.

⁶⁰ Rękawice lateksowe/nitrylowe.

⁶¹ Rękawice gospodarcze.

⁶² Dalej COM.

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

Opis stanu faktycznego

1. W PSSE podjęte zostały następujące działania w ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego podczas epidemii COVID-19:

- zaktualizowano Powiatowy plan na wypadek wystąpienia epidemii;
- opracowano wzory wywiadów epidemiologicznych z osobami, u których podejrzewa się zakażenie koronawirusem (aktualizowane podczas trwania epidemii m. in. w związku ze zmianami przepisów prawnych);
- przeprowadzono 10 kontroli⁶³ w COM celem sprawdzenia dostępności miejsc przeznaczonych dla osób chorych na COVID-19; posiadanych procedur na wypadek przyjęcia do szpitala osoby chorej lub podejrzanej o zachorowanie na chorobę zakaźną oraz wyposażenia placówki w środki ochrony indywidualnej;
- nawiązano współpracę z koordynatorem zespołów wyjazdowych Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego na terenie powiatu jarosławskiego i przekazano im wytyczne dotyczące zasad transportu osób podejrzanych o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2⁶⁴;
- na stronie internetowej PSSE zamieszczano materiały informacyjne i dot. profilaktyki SARS-CoV-2;
- w ramach współpracy ze szpitalami na terenie powiatu jarosławskiego, tj. COM i Szpitala Psychiatrycznego w Jarosławiu, pobrane od pacjentów i personelu próbki do badań laboratoryjnych przewożone były do laboratorium w PPWIS przez pracowników PSSE w Jarosławiu (ok. 2-3 razy na dobę);
- nawiązano współpracę ze służbami mundurowymi⁶⁵, dyrektorami domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo-wychowawczych⁶⁶, Burmistrzem Miasta Jarosławia, dyrektorem COM, pielęgniarką epidemiologiczną⁶⁷, spotkania te odbywały się w Starostwie Powiatowym w Jarosławiu, z udziałem jego przedstawicieli;
- przeprowadzono, w dniu 5 marca 2020 r., kontrolę doraźną w Szpitalu Psychiatrycznym w Jarosławiu w celu zebrania informacji dotyczących gotowości na przyjęcie pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2;
- w dniu 5 marca 2020 r. wydano podmiotom typu szpitale, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze decyzje⁶⁸ w zakresie podjęcia skutecznych działań celem uniemożliwienia wstępu na teren obiektu osobom, których obecność nie jest konieczna do zapewnienia ciągłości działania obiektu⁶⁹;
- wydano 86 opinii dla placówek oświatowo-wychowawczych w sprawie zawieszenia zajęć i wprowadzenia zdalnego nauczania⁷⁰;

⁶³ Wykonano 9 kontroli doraźnych i jedną sprawdzającą, pierwsza kontrola odbyła się 31 stycznia 2020 r., ostatnia 14 grudnia 2020 r.

⁶⁴ Spotkanie robocze w PSSE Jarosław w dn. 26.02.2020 z koordynatorem pogotowia ratunkowego z terenu powiatu jarosławskiego.

⁶⁵ W dniu 3 marca 2020 r. odbyło się spotkanie ze służbami mundurowymi odbyło się w Starostwie Powiatowym w Jarosławiu.

⁶⁶ W dniu 4 marca 2020 r. odbyło się spotkanie z dyrektorami domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo-wychowawczych.

⁶⁷ Informacja w piśmie z dnia 6 marca 2020 r., znak: PSE.450-11-1-75/20.

⁶⁸ Podstawa prawna tych decyzji: art. 5 pkt 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz. U. z 2021 r., poz. 1951 j.t., art. 11 ust. 1, art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 j.t., art. 10, 104, 108 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego Dz. U. z 2020 r. poz. 256 j.t., rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2020 r. w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 Dz. U. z 2020 r. poz. 325.

⁶⁹ E-mail z WSSE z 03.03.2020 godz. 12.50 (PSE.410-11-1-65/20)+ protokół kontroli PSE.450-2-29/20 z dn. 05.03.2020 + pismo informacyjne do PPWIS w Rzeszowie z dn. 05.03.2020 znak: PSE.450-11-65/20-).

⁷⁰ Opinia nr PSN.451-7-44/20 z dn. 16.10.2020.

- dokonano oceny stanu sanitarnego szkół⁷¹ pod kątem przestrzegania przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii⁷²;
- nawiązano współpracę z przewoźnikami z terenu powiatu jarosławskiego - przesłano materiały informacyjne dla podróżnych wraz z kartami lokalizacji pasażera;
- przeprowadzono trzy szkolenia w Starostwie Powiatowym w Jarosławiu dot. koronawirusa oraz sytuacji epidemiologicznej w Polsce i na świecie z podaniem aktualnych danych dla dyrektorów szkół ponadpodstawowych oraz dla pracowników Komendy Powiatowej Policji w Jarosławiu dla 119 osób; przeprowadzono pogadankę w PKS Jarosław dot. koronawirusa dla 26 osób;
- aktualizowano informacje na stronie internetowej PSSE oraz przekazywano do DPS⁷³-ów, placówek opiekuńczo-wychowawczych wytyczne i informacje dotyczące zasad postępowania⁷⁴;
- przesyłano do przedszkoli i szkół na terenie powiatu jarosławskiego informacje dotyczące podstawowych środków ochronnych przeciwko nowemu koronawirusowi, numer infolinii NFZ⁷⁵; pytania i odpowiedzi dot. koronawirusa oraz pakiet różnych ulotek celem wykorzystania w podejmowanych działaniach edukacyjno-informacyjnych oraz zamieszczenia tych informacji na stronach internetowych przedszkoli i szkół;
- wystosowano do organów prowadzących placówki oświatowo – wychowawcze oraz do zakładów pracy pisma związane z zapobieganiem rozszerzaniu się zachorowań na COVID-19⁷⁶;
- wydano ogółem 80 rekomendacji i przekazano wytyczne dot. funkcjonowania różnego rodzaju obiektów (np. MOK⁷⁷, biblioteki, zakłady pogrzebowe, kąpielisko, wodociągi, służba zdrowia, urzędy gmin, kluby seniora, szpitale, hotele) oraz organizowanych wydarzeń (np. rajdy rowerowe, scalanie gruntów, pielgrzymki).

Powiatowy Inspektor Sanitarny wyjaśniła m.in., że: (...) pracownicy, w związku ze zwiększoną ilością zadań związanych z zapobieganiem oraz zwalczaniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i rozprzestrzenianiem się choroby zakaźnej COVID-19 wywołanej tym wirusem u ludzi, wykonywali zadania w zakresie m.in.:

- przeprowadzono telefonicznie wywiady epidemiologiczne z osobami powracającymi z zagranicy na podstawie procedur ogólnych zawartych w algorytmach przesłanych przez GIS;
- informowano w trakcie wywiadów epidemiologicznych osoby objęte izolacją domową lub kwarantanną o zasadach ich odbywania oraz postępowania w sytuacji podejrzenia zakażenia koronawirusem;
- wpisywano dane do bazy EWP (dane osobowe osób będących w izolacji domowej oraz objętych kwarantanną domową);

⁷¹ Przykładowy protokół PSN.451-1-78/20 z dn. 02.10.2020 r.

⁷² Dz. U. z 2020 r., poz. 1356 ze zm.

⁷³ DPS-Dom Pomocy Społecznej.

⁷⁴ Przykładowe informacje przekazywane do obiektów w zakresie sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej: PSE.410-11-1-218/20, PSP.456-4-1/20, PSK.453-12-20/20, PSK.0710-159/20, PSK.0710-286/20, PSK.0710-144/20, PSK.0710-89/20, PSK.0710-86/20.

⁷⁵ 22 250 0115.

⁷⁶ Przykładowe pismo do placówek PSP.456-4-1/20 z 08.07.2020 r.

⁷⁷ Miejski Ośrodek Kultury.

- opracowywano decyzje administracyjne w zakresie poddania się nadzorowi epidemiologicznemu polegającym na przeprowadzeniu samokontroli własnego stanu zdrowia tj. pomiarze temperatury ciała przynajmniej dwukrotnie w ciągu dnia oraz obserwacji stanu zdrowia pod kątem wystąpienia objawów chorobowych COVID-19, w zakresie poddania się odosobnieniu w warunkach domowych (izolacji domowej), aby ograniczyć bezpośrednie kontakty z innymi osobami celem zapobieżenia ewentualnemu rozpowszechnianiu się zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2;
- informowano o wynikach badań w zakresie SARS-CoV-2;
- kierowano osoby na kwarantannę i izolację domową oraz na badania w celu wykrycia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2;
- pełniono dyżury telefoniczne alarmowe całodobowo, w czasie dni wolnych ustawowo od pracy i w dni świąteczne;
- przekazywano informacje i wytyczne Ministra Zdrowia, GIS, NIZP-PZH do przedsiębiorców, właścicieli obiektów handlowych celem podjęcia skutecznych działań mających wyeliminować możliwość zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 zarówno klientów, jak i obsługi.

(akta kontroli str. 353-545, 553-564)

a. PSSE realizowała zadania podczas pandemii zgodnie z Wojewódzkim planem działania, które polegały na:

- monitorowaniu sytuacji epidemicznej w powiecie jarosławskim i przekazywaniu informacji w tym temacie do IHR⁷⁸, GIS, PWIS zgodnie z obowiązującą standardową procedurą operacyjną EWRS;
- doposażeniu pracowników w sprzęt ułatwiający monitorowanie zagrożeń zdrowotnych w środowisku: PWIS użyczył PSSE samochód osobowy na okres 28 kwietnia 2020 r. - 28 października 2020 r., PSSE zakupiła cztery komputery, pięć drukarek, 13 oprogramowań OFFICE Home&Business 2019 PL, monitor, niszczarkę dokumentów, ponadto nieodpłatnie otrzymała od WSSE następujący sprzęt: 22 laptopy, 17 monitorów, 10 smartfonów, 5 VoIP⁷⁹;
- doposażeniu pracowników w środki ochrony osobistej: PSSE otrzymała - wnioskowane środki finansowe w wysokości 9.690 zł na zakup środków ochrony osobistej: z rezerwy celowej w wysokości 5.590 zł⁸⁰, od Wojewody Podkarpackiego w wysokości 3.100 zł⁸¹ i 1.000 zł⁸². PSSE otrzymała od PWIS środki ochrony indywidualnej i płyny do dezynfekcji na kwotę 6.832,85 zł. PSSE otrzymała także ww. środki ochrony z Centralnej Bazy Rezerw Materiałowych na kwotę 4.129,04 zł;
- wypracowaniu sposobów⁸³ doskonalenia zawodowego pracowników (na bieżąco) z uwagi na częste zmiany wytycznych z GIS i przepisów prawa;
- współpracy z instytucjami na terenie powiatu jarosławskiego w zakresie prowadzenia działań ograniczających rozwój zagrożenia pandemicznego: m.in.: ze służbą zdrowia, policją, wojskiem urzędami gmin, starostwem powiatowym w Jarosławiu, placówkami oświatowymi itd.;

⁷⁸ IHR - International Health Regulations.

⁷⁹ Telefonii internetowej.

⁸⁰ Decyzja nr MF/FSI.4143.3.205.2020.MF.2787.

⁸¹ Decyzja nr 85/18.3122.2.242.2020ZW.

⁸² Decyzja nr 85/18.4143.6.33.2020.WOJ.

⁸³ Codzienne spotkania kadry zarządzającej z pracownikami celem przekazania często zmieniających się wytycznych, sposobów załatwiania spraw, podziału obowiązków.

- realizowaniu schematu postępowania w sytuacji podejrzenia zarażenia wirusem SARS-CoV-2 i zachorowania na COVID-19, tj.:
 - a) kierowania osób z podejrzeniem zachorowania na COVID19 na kwarantannę/izolację domową⁸⁴;
 - b) zlecenia badań w kierunku SARS-CoV-2 osobom kierowanym DPS/ZOL⁸⁵/ZPO⁸⁶/Hospicjum (od 15 marca 2020 r.);
 - c) na prowadzeniu nadzoru epidemiologicznego poprzez m.in.: kontrole sanitarne i wizytacje w punktach działalności usługowej, wydawanie decyzji w przypadkach określonych w uozz (art. 5 pkt 4 ustawy o PIS);
 - d) informowaniu społeczeństwa, w różnych formach⁸⁷, o sposobach zapobiegania zarażeniom koronawirusem.

(akta kontroli str. 348-352, 355-379, 385-418, 441-478, 481, 504-517, 543-545, 574-611)

b. PSSE przekazywała wytyczne Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Zdrowia, GIS i innych służb zaangażowanych w walkę z zakażeniem SARS-CoV-2 do właściwych adresatów tj. szkół i placówek oświatowych, placówek służby zdrowia i innych. Informacje a także linki do odpowiednich portali informacyjnych przekazywano najczęściej drogą mailową oraz podczas wideokonferencji. Analizą objęto 56 wytycznych z GIS (pisma/maile) otrzymanych przez PSSE w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 29 stycznia 2021 r., które dotyczyły kwestii związanych z postępowaniem w sytuacji zagrożenia pandemicznego, dla przykładu: komunikaty dla podróżujących, informacje dotyczące diagnostyki w kierunku COVID-19, zalecenia dla obiektów użyteczności publicznej, szkół, przedszkoli itp.

(akta kontroli str. 355-362, 389, 421-430, 441-478, 492-545, 723-728)

c. Podstawą działania dla PSSE w zakresie powiadamiania o zagrożeniu epidemicznym była procedura EWRS, zgodnie z którą, poprzez formularz ZWA–Zgłoszenie zdarzenia stanowiącego zagrożenie dla zdrowia publicznego i ZWI–Zgłoszenie informacyjne, przekazywano informacje do GIS, IHR, PWIS. Poza tym stosowano ścieżkę postępowania zawartą w schemacie powiadamiania i współpracy jednostek zaangażowanych w realizację zadań w przypadku zagrożenia niebezpieczną chorobą zakaźną oraz bioterroryzmem stanowiącym załącznik nr 4 do Wojewódzkiego planu działania⁸⁸ oraz do Powiatowego planu na wypadek wystąpienia epidemii. Współpracowano głównie z Komendą Powiatową Policji w Jarosławiu, która wspomagała działania pracowników PSSE m.in. podczas kontroli sanitarnych i wizytacji przeprowadzanych w salonach fryzjerskich, hotelach, stacjach paliw, aptekach, domach weselnych, środkach komunikacji zbiorowej, pasażach handlowo-usługowych w galeriach, zakładach pracy, targowiskach miejskich, punktach działalności usługowej. Od 18 sierpnia 2020 r. do 3 października 2020 r. pracownicy PSSE oraz przedstawiciele Komendy Powiatowej Policji w Jarosławiu przeprowadzali kontrole sanitarne i wizytacje w m.in. sklepach, galeriach handlowych, hotelach, restauracjach, klubach fitness i innych.

Od 2 grudnia 2020 r. do 31 grudnia 2020 r. ponownie wznowiono przeprowadzanie kontroli sanitarnych w związku z wejściem w życie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (§6)⁸⁹. W okresie trwającej epidemii do końca 2020 roku ogółem na terenie powiatu jarosławskiego

⁸⁴ Do 31 grudnia 2020 r. wydano 5998 decyzji nakładających obowiązek kwarantanny lub izolacji.

⁸⁵ Zakład Opieki Leczniczej,

⁸⁶ Zespół Placówek Oświatowych.

⁸⁷ Ulotki, komunikaty pisemne i głosowe, informacje w internecie.

⁸⁸ <https://bip.rzeszow.uw.gov.pl/wp-content/uploads/2020/04/Zal.-4-Schemat-Bioterroryzm.pdf>.

⁸⁹ Dz. U. z 2020 r., poz. 2132.

przeprowadzono 2398 kontroli sanitarnych akcyjnych i wizytacji. W trakcie kontroli zastosowano 363 pouczenia na podstawie art. 41 w związku z art. 116 § 1a ustawy z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń⁹⁰.

(akta kontroli str. 77, 164-198, 204, 230-243, 353-362, 385-388, 441-480, 511-545, 716-722)

d. Zgodnie z poleceniem Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego⁹¹ osobą upoważnioną do kontaktów z mediami w sprawie udzielania informacji nt. spraw związanych z zakażeniami koronawirusem SARS-CoV-2 był wyłącznie Wojewódzki Inspektor Sanitarny. Jak wyjaśniła Powiatowy Inspektor Sanitarny, żadna powiatowa stacja na terenie województwa podkarpackiego nie miała upoważnienia do publikowania takich danych, informacje te były publikowane przez WSSE w Rzeszowie dla całego województwa na podstawie codziennych raportów przekazywanych przez PSSE.

Stacja prowadziła w formie pliku Excel rejestr zachorowań na SARS-CoV-2, w którym gromadzono dane osobowe, takie jak: m.in. data otrzymania wyniku z badania, imię, nazwisko, data urodzenia, pesel, adres zamieszkania, nazwa i adres szpitala/ambulatorium, liczba osób stykających się z chorym. Informacje do tego wykazu pozyskiwano na podstawie pozytywnych wyników badań przekazywanych do PSSE przez laboratoria, ze zgłoszeń ZLB1, dane z systemu EWP, SRWE, SEPIS oraz wywiadów epidemiologicznych.

Wyniki z laboratorium PWIS przekazywano na bieżąco zakodowanymi plikami drogą mailową na pocztę PSSE⁹². Od 5 listopada 2020 r. wpisywane były w systemie EWP⁹³. PSSE wykorzystywała m.in. następujące wskaźniki monitoringu⁹⁴ do określenia sytuacji epidemiologicznej powiatu:

- liczba zachorowań na COVID-19⁹⁵ (raportowane codziennie i w systemie dwutygodniowym w MZ-56;
- liczba zgonów⁹⁶(raportowane codziennie);
- liczba pracowników medycznych objętych kwarantanną/izolacją⁹⁷ (raportowanie raz w tygodniu);
- liczba zachorowań w ogniskach zakażeń⁹⁸ (codzienne raportowanie);
- dane o sytuacji epidemiologicznej ZPO/ZOL/Hospicjów⁹⁹ (raportowanie co dwa tygodnie);
- dane o liczbie i wynikach kontroli akcyjnych np. w zakładach pracy, centrach handlowych, restauracjach (...) (codzienne raportowanie);
- dane dot. NOP-ów¹⁰⁰ (codzienne raportowanie);
- dane dot. liczby ozdrowieńców¹⁰¹(codzienne raportowanie);
- dane dot. liczby chorych¹⁰² (codzienne raportowanie);

⁹⁰ Dz. U. z 2019 r., poz. 821 ze zm.

⁹¹ Ustalenia z wideokonferencji oraz informacja przekazana pisemnie 21 lutego 2020 r., znak: SE.9022.1.47.2020.

⁹² Z WSSE wyniki badań przekazywano do PSSE także w wersji papierowej.

⁹³ System Ewidencji Wjazdów do Polski (EWP) - obsługuje całość procesu zlecenia badań w kierunku COVID-19 i sprawdzania ich wyników, obsługi kwarantanny oraz izolacji, <https://ezdrowie.gov.pl/portal/artykul/udostepnienie-dokumentacji-integracyjnej-dla-interfejsu-zewnetrznego-do-obslugi-covid-19>.

⁹⁴ Określone przez MZ i GIS.

⁹⁵ Na podstawie pozytywnych wyników badań przekazywanych do PSSE przez laboratoria, danych z systemu EWP, SRWE, SEPIS, dochodzeń epidemiologicznych.

⁹⁶ Liczba zgonów osób z pozytywnym wynikiem-dane na podstawie zgłaszanych przez lekarzy zgonów na drukach ZLK-5

⁹⁷ Dane uzyskiwane z systemu EWP poprzez jego "filtrowanie".

⁹⁸ Na podstawie zgłoszeń pozytywnych wyników badań uzyskiwanych z laboratoriów, dane z analizy wywiadów epidemiologicznych, dane ze zgłoszeń ognisk zakażeń przekazywanych przez placówki

⁹⁹ Dane ze zgłoszeń pozytywnych wyników badań laboratoryjnych, dane z wywiadów epidemiologicznych, dane ze zgłoszeń ognisk zakażeń przekazywanych przez placówki.

¹⁰⁰ Negatywne Odczyny Poszczepienne.

¹⁰¹ Dane uzyskiwane z EWP.

¹⁰² Dane uzyskiwane z EWP.

- liczba osób objętych kwarantanną - narastająco od początku pandemii i w dniu składania raportu (codzienne raportowanie);
 - liczba opinii wydanych na zdalne nauczanie (raportowanie raz w tygodniu).
- (akta kontroli str. 355-362, 654-655, 839-966)

e. W związku z - epidemią COVID-19 w okresie od 15 marca do 31 grudnia 2020 r. w powiecie jarosławskim:

- przeprowadzono 6649 dochodzeń epidemiologicznych,
- objęto kwarantanną 14 570 osób (jest to liczba osób powracających z zagranicy, które objęto kwarantanną w związku z kontaktem z osobą z pozytywnym wynikiem, są to dane generowane z systemu EWP),
- objęto nadzorem epidemiologicznym 1288 osób,
- zarejestrowano 3761 osób z potwierdzonym wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.

W okresie od 1 marca 2020 r. do 30 maja 2020 r. kwarantanną obejmowano przede wszystkim osoby po powrocie z zagranicy. Pierwszy pozytywny wynik testu diagnostycznego wpłynął do PPIS w Jarosławiu w dniu 27 marca 2020 r. i dotyczył osoby po powrocie z zagranicy. W okresie od 1 do 31 stycznia 2021 r. PSSE przeprowadziła 307 wywiadów epidemiologicznych, kwarantanną objęto 949 osób, zarejestrowano 329 osób z potwierdzonym wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 612-616, 709)

f. PSSE nie prowadziła odrębnej ewidencji osób podejrzanych o zakażenie SARS-CoV-2 będących w izolacji oraz osób skierowanych na kwarantannę¹⁰³. Powiatowy Inspektor Sanitarny w wyjaśnieniach podała, że od 16 marca 2020 r. PSSE rozpoczęła zgłaszanie osób do badań w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2. Przygotowane listy osób do badania przesyłane były do PWIS, gdzie osoby te były zgłaszane do tzw. zespołów wymazowych. Badaniami objęto następujące grupy:

- 1) osoby przebywające w izolacji domowej (po uzyskaniu wyniku pozytywnego): Zgodnie z wytycznymi GIS zorganizowano tzw. „szybką ścieżkę diagnostyczną” dla osób¹⁰⁴, które były szczególnie ważne w systemie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych w związku z zagrożeniem koronawirusem SARS-CoV-2. Badania te przeprowadzono po 7 dniach od kontaktu z osobą z pozytywnym wynikiem badania. Celem przyspieszonych badań było skrócenie kwarantanny na podstawie ujemnego wyniku badania i przywrócenie tych osób do pracy. Dotyczyło to w szczególności: pracowników podmiotów leczniczych - osoby wykonujące zawody medyczne, w tym mające bezpośredni kontakt z osobami chorymi lub podejrzany o zakażenie, pracownicy laboratoriów, nadzoru epidemiologicznego PIS, służb mundurowych¹⁰⁵.
- 2) W związku z pojawiającymi się w Polsce ogniskami zachorowań na COVID-19 w placówkach opieki długoterminowej DPS, ZPO¹⁰⁶, Hospicjach przeprowadzane zostały badania podopiecznych i personelu¹⁰⁷. W okresie od 1 marca 2020r. do 30 listopada 2020r. przeprowadzono łącznie 1111 testów diagnostycznych w kierunku COVID-19 w tym:

¹⁰³Osoby na kwarantannie i w izolacji traktowano łącznie ze względów praktycznych, tj. dojazd karetki do domów takich pacjentów, w których część osób mogła być na kwarantannie a część w izolacji.

¹⁰⁴Pracownicy podmiotów leczniczych, ze szczególnym uwzględnieniem osób wykonujących zawody medyczne, w tym mających bezpośredni kontakt z osobami chorymi lub podejrzany o zakażenie, pracownicy laboratoriów i nadzoru epidemiologicznego PIS, pracownicy służb mundurowych, w pierwszej kolejności SG, Policja, SOP.

¹⁰⁵ Straż Graniczna, Policja, Służba Ochrony Państwa.

¹⁰⁶ Zespół Placówek Oświatowych.

¹⁰⁷ cztery DPS-y, jeden ZPO i jedno Hospicjum

- 451 badań diagnostycznych metodą Real Time RT-PCR u personelu z czego uzyskano 136 wyników pozytywnych,
- 660 badań diagnostycznych metodą Real Time RT-PCR u pacjentów/mieszkańców z czego uzyskano 224 wyniki pozytywne.

Od 15 marca 2020 r. PSSE - zlecała badania osobom kierowanym do DPS-ów, ZOL/PO, Hospicjów, badania wykonywało się w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed planowanym przyjęciem do placówki. Zgłoszenie takiej osoby następowało po otrzymaniu zgłoszenia na wykonanie badania. Po kontakcie telefonicznym z osobą zgłaszającą i weryfikacji zgłoszenia, dane pacjenta przesyłane były do WSSE w celu skierowania do zespołów wymazowych. Informacje o planowanym terminie wykonania badania przekazywano telefonicznie do osoby zgłaszającej.

Do końca 2020 roku liczba osób skierowanych do badań przez PSSE w Jarosławiu do tzw. „zespołów wymazowych” przebywających na kwarantannie i/lub będących w izolacji domowej oraz kierowanych do DPS/ZOL/ZPO/hospicjów wynosiła 3519.

- 3) W związku z wystąpieniem na terenie powiatu jarosławskiego ognisk w zakładach pracy przeprowadzono we współpracy z WOT masowe badania pracowników w ramach prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych. W ramach tych działań wykonano badania pracowników dwóch zakładów pracy z terenu powiatu jarosławskiego. Liczba osób zbadanych ogółem -1466 osób, z tego z wynikiem pozytywnym na SARS-CoV-2 - 418.

(akta kontroli str. 612-616)

g. Zgodnie z wytycznymi GIS¹⁰⁸, działania wspierające organy PIS w przestrzeganiu decyzji o kwarantannie, sprawowały jednostki policji oraz WOT. Nadzór nad realizacją obowiązkowej kwarantanny lub izolacji w warunkach domowych bezpośrednio sprawowała policja, w myśl przepisu art. 15 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych¹⁰⁹. Pracownicy PSSE na początku trwania pandemii wysyłali codziennie listy osób objętych kwarantanną lub izolacją domową, na podstawie których, policja dokonywała kontroli. W przypadku stwierdzenia nieprzestrzegania w/w obowiązków policja sporządzała notatkę służbową, którą przekazywała do PSSE, gdzie po analizie dokumentacji podejmowano odpowiednie postępowanie wobec takich osób. Ogółem do 31 grudnia 2020 r. wydano 5998 decyzji administracyjnych nakładających obowiązek kwarantanny lub izolacji w warunkach domowych.

(akta kontroli str. 612-616, 714 722)

Podczas epidemii COVID-19 PSSE przeprowadziła kontrole w następujących podmiotach leczniczych:

- 1). W Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Jarosławiu kontrole doraźne przeprowadzono czterokrotnie¹¹⁰. Kontrole przeprowadzono na polecenie Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego celem m.in. zebrania informacji dotyczących przygotowania jednostki do przyjęcia pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2, -oceny realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, skuteczności opracowanych procedur i wytycznych Ministerstwa Zdrowia w związku z sytuacją epidemiologiczną, oceną możliwości diagnostycznych w różnicowaniu zachorowań wywołanych przez wirus grypy od

¹⁰⁸ Przekazanymi podczas audiokonferencji dnia 9 marca 2020 r.

¹⁰⁹ Dz. U. z 2020 r., poz. 1842 ze zm.

¹¹⁰ 1. Protokół kontroli Nr PSE.450-2-29//20 z 5 marca 2020 r., Nr PSP.456-1-48/20 z 9 września 2020 r., Nr PSE.450-2-30/20 z 15 września 2020 r., Nr PSE.450-2-32/20 z 16 września 2020 r.

innych patogenów, przestrzegania wymagań rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem epidemii¹¹¹. Sprawdzeniem objęto zagadnienia związane z realizacją działań przeciwepidemicznych w związku z możliwością przyjęcia pacjenta podejrzanego o zakażenie SARS-CoV-2 oraz przeprowadzono oględziny w pomieszczeniach izby przyjęć, w zorganizowanym w szpitalu punkcie poboru wymazów w kierunku SARS-CoV-2 oraz w szatni personelu. We wrześniu 2020 r.¹¹² PSSE przeprowadziła ocenę szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych.

W wyniku kontroli ustalono m.in., że: szpital posiadał wystarczającą ilość środków ochrony indywidualnej oraz środków dezynfekcyjnych, zorganizowano oddzielne ścieżki przyjęcia pacjenta z podejrzeniem SARS-CoV-2, opracowano i wdrożono instrukcje w formie zaleceń postępowania z pacjentem przyjmowanym w izbie przyjęć szpitala (...). Nieprawidłowości polegały m.in. na nieprzestrzeganiu przez personel procedury mycia i dezynfekcji rąk, braku dozowników z preparatem do dezynfekcji rąk przy wejściu do niektórych pomieszczeń (...).

(akta kontroli str. 656-707)

2) W COM kontrole doraźne przeprowadzono dziesięciokrotnie¹¹³, na początkowym etapie pandemii, przygotowania do udzielania pomocy osobom chorym lub podejrzanym o zachorowanie na COVID-19. Następnie sprawdzano realizację działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, skuteczność opracowanych procedur oraz wytycznych Ministerstwa Zdrowia. Ponadto oceniano możliwości diagnostyczne w różnicowaniu zachorowań wywołanych przez wirus grypy od innych patogenów. Sprawdzano przestrzeganie wymagań rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii¹¹⁴.

W kontrolowanych szpitalach jednym z zaleceń było zwiększenie nadzoru nad personelem w zakresie prawidłowego przygotowania rąk do pracy (m.in. bez biżuterii) oraz prawidłowego używania środków ochrony typu np. maseczki, w kwestii właściwego zasłaniania ust i nosa. Kontrole doraźne w podmiotach leczniczych PSSE prowadziła w związku z pismem Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego¹¹⁵.

(akta kontroli str. 711-713)

h. Łączna kwota kar pieniężnych wymierzonych, w okresie objętym kontrolą, przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego wyniosła 86.400 zł, w tym:

- Powiatowy Inspektor Sanitarny wydała trzy decyzje o nałożeniu kary pieniężnej na podstawie art. 48a ust. 1 pkt 3, ust. 3 pkt 1, ust. 4, ust. 7, ust. 8 w związku z art. 46b pkt 2 uozz na łączną kwotę 55.000 zł¹¹⁶. Decyzje nałożono na podmioty gospodarcze za niezastosowanie się do ustanowionego - zakazu prowadzenia przez przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców¹¹⁷ oraz przez inne podmioty, działalności polegającej na prowadzeniu dyskotek i klubów nocnych oraz salonów gier. W wyniku odwołania się dwóch stron od tych decyzji, zostały one uchylone przez organ odwoławczy, tj.

¹¹¹ Dz. U. z 2020 r., poz. 1356 z późn. zm., dalej rozporządzenie w sprawie ustanowienia ograniczeń, nakazów i zakazów.

¹¹² Formularz kontroli nr PSE.450-2-32/20 z 16 września 2020 r.

¹¹³ Protokół kontroli Nr PSE.450-2-10/20 z 31 stycznia 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-33/20 z 23 września 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-34/20 z 23 września 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-35/20 z 24 września 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-36/20 z 24 września 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-37/20 z 24 września 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-39/20 z 25 września 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.456-1-71/20 z 30 września 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-40/20 z 8 października 2020 r., Protokół kontroli Nr PSE.450-2-41/20 z 14 grudnia 2020 r.

¹¹⁴ Dz. U. z 2020 r., poz. 1356 z późn. zm.

¹¹⁵ z 3 września 2020 r., znak: PWIS.967.53.2020.

¹¹⁶ PSRP.0242-2-3/20 z 11.05.2020 r. na kwotę 10.000,00 zł; PSRP.0242-2-21/20 z 21.09.2020 r. na kwotę 20.000,00 zł; PSRP.0242-2-23/20 z 28.09.2020 r. na kwotę 25.000,00 zł.

¹¹⁷ Dz. U. z 2021 r., poz. 162 t.j.

Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i przekazane do ponownego rozpatrzenia przez organ pierwszej instancji. Po ponownym rozpatrzeniu sprawy, postępowania te zostały umorzone przez organ pierwszej instancji. Jedna ze stron, której wymierzono karę w wysokości 10.000 zł - nie złożyła odwołania od decyzji¹¹⁸.

- ponadto Powiatowy Inspektor Sanitarny wydała dziewięć decyzji o nałożeniu kary pieniężnej za naruszenie obowiązku kwarantanny na podstawie art. 15 zzzn ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych¹¹⁹. Łącznie z wyżej wymienionej podstawy prawnej, za naruszenie zasad kwarantanny, PSSE nałożyła kary pieniężne na kwotę 28.900 zł. Kwoty kar pieniężnych kształtowały się od 200 zł do 20.000 zł. Od jednej decyzji nakładającej karę pieniężną za naruszenie obowiązku kwarantanny¹²⁰ strona złożyła odwołanie. Na podstawie art. 132 kpa, Powiatowy Inspektor Sanitarny, uwzględniając w całości odwołanie strony, uchyliła decyzję o nałożeniu kary pieniężnej oraz umorzyła postępowanie.

- Powiatowy Inspektor Sanitarny wydała dwie decyzje¹²¹ o nałożeniu kary pieniężnej za naruszenie obowiązku izolacji w warunkach domowych na podstawie art. 15zzn ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w łącznej wysokości 2.500 zł. -. W jednym przypadku strona odwołała się od decyzji, a Wojewódzki Inspektor Sanitarny utrzymał decyzję organu I instancji, w drugim przypadku - uchylił. Powiatowy Inspektor Sanitarny po ponownym przeanalizowaniu sprawy – umorzyła to postępowanie na podstawie art. 105 kpa.

W odwołaniach¹²² strony podnosiły m.in. to, że nie zostały spełnione przesłanki z art. 10 § 2 kpa uzasadniające odstępianie od zasady czynnego udziału strony w postępowaniach. Ponadto strony podważały wiarygodność dowodów stanowiących podstawy nałożenia kar, tj. notatek służbowych policji. PSSE nie dysponując innymi dowodami, poza notatkami urzędowymi policji, umarzała postępowania, jako bezprzedmiotowe.

Na 15 lutego 2021 r. z 14 powyższych spraw dotyczących nałożenia kar pieniężnych za niedostosowanie się do ww. obowiązków ustawowych, cztery sprawy umorzono, w dwóch postępowaniach ukarane osoby zapłaciły kary pieniężne¹²³, osiem spraw było w trakcie postępowania egzekucyjnego (na łączną kwotę 38.200 zł).

Powiatowy Inspektor Sanitarny wyjaśniła, że zostały wystawione upomnienia i tytuły wykonawcze.

W kontroli ustalono, że PSSE wystawiła łącznie siedem tytułów wykonawczych, z tego jeden - 3 czerwca 2020 r. pozostałe sześć w marcu 2021 r. tj. w czasie trwania czynności kontrolnych NIK¹²⁴.

(akta kontroli str. 729-787,809-816, 839-843, 1309-1335)

i) Pracownicy PSSE byli na bieżąco zapoznawani z wytycznymi dotyczącymi epidemii COVID-19 i uczestniczyli w ćwiczeniach dotyczących stosowania środków ochrony osobistej¹²⁵. Na bieżąco organizowano szkolenia wewnątrz, po zmianach ustaw i rozporządzeń dotyczących COVID-19, w sumie odbyły się 22 szkolenia. Szkolenia dotyczyły przede wszystkim regulacji prawnych i ich zmian obowiązujących w czasie pandemii. W 2020 r. odbyło się też 27 spotkań/narad

¹¹⁸ PSRP.0242-2-3/20 z 11 maja 2020 r. - właściciel salonu gier organizował nielegalne gry hazardowe na automatach.

¹¹⁹ Dz. U. z 2020 r., poz. 1842 j.t., dalej o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

¹²⁰ PSE.410-11-1-42-2918/20 z 30 lipca 2020 r., decyzja uchylająca - PSE.410-11-1-42-2918/20 z 14 sierpnia 2020 r.

¹²¹ PSE.410-11-1-170-75/20 z 12 sierpnia 2020 r. uchylona dnia 8 października 2020 r., znak:SE.906.2.45.2020.AR, umorzona dnia 14 grudnia 2020 r. - informacje z policji nie wskazują jednoznacznie na naruszenie izolacji domowej, druga sprawa: PSE.410-11-1-170-47/20 z 8 lipca 2020 r., utrzymująca w mocy z dnia 5 października 2020 r., znak: SE.906.2.42.2020.MMR

¹²² Ogółem 5 stron złożyło odwołanie od decyzji nakładających administracyjne kary pieniężne.

¹²³ Jedna w wysokości 500,00 zł, druga w wysokości 200,00 zł.

¹²⁴ Tytuły wykonawcze wystawiono 1 i 11 marca 2021 r.

¹²⁵ Szczególnie szkolenia, które odbyły się w dniach: 17 grudnia 2019 i 24 kwietnia 2020 r.

z pracownikami w zakresie m.in. zasad postępowania w czasie pandemii oraz organizacji pracy. Szkolenia zewnętrzne, organizowane przez GIS i PWIS realizowane były od marca 2020 r w formie wideokonferencji.

(akta kontroli str. 23-224, 248-256, 612-616, 620-633)

Na podstawie rejestru zachorowań na SARS-CoV-2 wybrano do analizy po 20 osób, które skierowano na testy na obecność SARS-CoV-2 w okresie: marzec-22 września 2020 r. i II od 23 września 2020 r., ustalono, że:

1) w okresie marzec-22 września 2020 r.:

- PSSE telefonicznie informowała pacjentów o wynikach testów na obecność koronawirusa¹²⁶ - w dniu uzyskania wyniku¹²⁷ lub w dniu następnym po ich otrzymaniu¹²⁸;
- dla wszystkich pacjentów ustanowiono okresy izolacji, a dla 10 - także kwarantanny. Długości okresów kwarantanny były zróżnicowane w zależności od tego czy u osoby wystąpiły objawy kliniczne COVID-19, jeżeli tak, to wówczas po uzyskaniu dodatniego wyniku testu na obecność w organizmie wirusa SARS-CoV-2 kwarantanna automatycznie przechodziła w izolację. W analizowanych sprawach długość kwarantanny wynosiła od dwóch do 14 dni. Izolacją objęto 19 pacjentów, jej długość wynosiła od 5¹²⁹ do 36 dni, jedna osoba w dniu uzyskania wyniku pozytywnego została hospitalizowana;
- we wszystkich 20 przypadkach dla członków rodzin, decyzjami, ustanowiona została 14 dniowa kwarantanna;
- w przypadku pięciu osób niepełnoletnich, w stosunku do osób zamieszkujących z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym przeprowadzono wywiad epidemiologiczny, a następnie nałożono kwarantannę;
- w przypadku, gdy pacjent został skierowany na kwarantannę, a równocześnie uzyskany wynik badania na obecność SARS-CoV-2 był dodatni, kwarantanna z automatu przechodziła w izolację lub hospitalizację, jeżeli stan zdrowia tego wymagał,
- izolacja w każdym badanym przypadku uległa zakończeniu po uzyskaniu przez pacjenta dwóch ujemnych wyników badań, o czym PSSE informowała w decyzjach administracyjnych.

W badanych sprawach wystąpiły rozbieżności pomiędzy zapisami w dokumentacji papierowej, a danymi w systemie EWP, i tak:

- w siedmiu sprawach rozbieżności dotyczyły długości okresów izolacji,¹³⁰
- w jednej sprawie - imienia¹³¹,
- w jednej sprawie nie wpisano do EWP wyniku pozytywnego badania na SARS-CoV-2¹³² z dnia 28 sierpnia 2020 r. i negatywnego z 13 sierpnia 2020 r.,

Powiatowy Inspektor Sanitarny wyjaśniła m.in., że: (...) zmiany te (długości okresów izolacji, zmiana imienia) nastąpiły automatycznie przez serwis systemu z loginu SARS w grudniu 2020 r. w ramach rozwoju i modernizacji systemu EWP. Było to podyktowane głównie problemami z terminowym ustalaniem izolacji pacjentom przez lekarzy POZ, którzy od 1 września zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 1 września 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób

¹²⁶ Na wywiadach epidemiologicznych odnotowywano fakt poinformowania pacjenta o wyniku testu na obecność koronawirusa.

¹²⁷ W pięciu sprawach.

¹²⁸ W 15 sprawach.

¹²⁹ W piątym dniu osoba została hospitalizowana.

¹³⁰ Kamil K., nr decyzji PSE.410-11-1-42-3127/2020 z 07.08.2020 r., Anna F. nr decyzji PSE.410-11-1-42-3189/20 z 12.08.2020 r., Robert K. nr decyzji PSE.410-11-1-42-3183/20 z 11.08.2020 r., Zdzisława K. nr decyzji PSE.410-11-1-42-2528/20 z 20.07.2020 r., Maria P., nr decyzji PSE.410-11-1-42-2219/20 z 26.06.2020, Michał B.-synowie Piotr i Mikołaj B. nr decyzji PSE.410-11-1-42-2392/20 z 04.07.2020 r.

¹³¹ Zdzisława K. nr decyzji PSE.410-11-1-42-2528/20 z 20.07.2020 r.

¹³² Marcin P., nr decyzji PSE.410-11-1-42-2955/20 z 29.07.2020 r.

zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1506.) przejęli te czynności od pracowników PSSE. W celu poprawy funkcjonalności systemu i uniknięcia różnych nieścisłości, po licznych interwencjach do administratorów systemu EWP3, w grudniu dodano w systemie EWP nową formułę/funkcjonalność, która automatycznie nakłada izolację po wpisaniu przez laboratorium w systemie EWP wyniku pozytywnego oraz skraca po upływie 10 dni izolacji.

Powiatowy Inspektor Sanitarny dodała, że: Pracownicy PSSE musieli zmagać się z różnymi problemami korzystając z systemu EWP2 a następnie EWP3. Związane to było z licznymi i ciągłymi zmianami rozporządzeń oraz rozwojem systemu i włączaniem licznych, nowych funkcjonalności, których zamierzeniem było ułatwienie pracy pracownikom PSSE. Niestety wiele funkcjonalności i nowych formuł zmieniało w systemie nie tylko sprawy bieżące, ale również archiwalne. Z tego powodu są rozbieżności między dokumentacją papierową a danymi zawartymi w systemie. Wszelkie informacje można uzyskać wchodząc w systemie EWP w zakładkę „Historia zmian”. Zmiany te dotyczą wszystkich spraw sprzed 4 grudnia 2020, gdyż z tą datą są pierwsze zmiany w systemie, polegające na automatycznym - przez serwis systemu SARS - wpisywaniu izolacji, jeśli laboratorium wpisało wynik do systemu.

(akta kontroli str. 975- 1119, 1303-1308)

2) w okresie od 23 września 2020 r. do zakończenia czynności kontrolnych¹³³:

- od skierowania pacjenta na testy do otrzymania wyniku tego testu upłynęło od jednego do ośmiu dni¹³⁴, przy czym - data skierowania pacjenta na test nie była jednoznaczna z datą wykonania testu, ponieważ to pacjent decydował, kiedy taki test został wykonany;
- w chwili uzyskania wyniku pozytywnego i jego wpisania do EWP system automatycznie kierował pacjentów na izolację, która w 15 sprawach trwała 10 dni, w jednej sprawie - dwa dni, gdyż następnie pacjent został hospitalizowany, w czterech sprawach izolacja polegała na hospitalizacji;
- po upływie 10 dni, osoby przebywające w izolacji domowej, automatycznie przez EWP byli zwalniani z izolacji (10 przypadków), w tych sprawach lekarz rodzinny nie przedłużył okresu izolacji;
- z pięciu osób przebywających w szpitalu, dwie - zmarły, pozostałe trzy ozdrowiały i po zakończeniu hospitalizacji nie zostały skierowane na izolację;
- wywiady epidemiologiczne z osobami z bliskiego kontaktu pacjentów przebywających w izolacji i hospitalizowanych przeprowadzono telefonicznie i skutkowały one nałożeniem na nich kwarantanny.

Wywiady te najczęściej przeprowadzano w dniu otrzymania - lub w dniu następnym po otrzymaniu wyniku testu pozytywnego. Długość kwarantanny była zróżnicowana w zależności od sytuacji, trwała od 9 do 19 dni, zazwyczaj 17 dni. Jeżeli osoba przebywająca na kwarantannie uzyskała wynik pozytywny na obecność SARS-CoV-2 wówczas kwarantanna ulegała zakończeniu na rzecz izolacji. W przypadku wyniku ujemnego osoba systemowo była zwalniana z kwarantanny po upływie 10 dni.

Porównanie zapisów w EWP i dokumentacji papierowej wykazało, że w trzech sprawach¹³⁵ w EWP nie było wpisów odnośnie hospitalizacji osób chorych na

¹³³ 19 kwietnia 2021 r.

¹³⁴ Czas, jaki upłynął od skierowania pacjenta na test do otrzymania wyniku wyniósł: trzy dni w sześciu sprawach, pięć - w trzech sprawach, cztery- w jednej sprawie, jeden dzień- w ośmiu sprawach, dwa dni- w jednej sprawie, osiem dni- w jednej sprawie.

¹³⁵ Julia K., PSE.410-11-1-42-6167/20, Stanisław P., PSE.410-11-1-42-4582/20, Marek W. PSE.410-11-1-42-6125/20.

COVID-19. Powyższą rozbieżność Powiatowy Inspektor Sanitarny wyjaśniła brakiem ich wprowadzenia do EWP przez lekarzy sprawujących opiekę nad pacjentem.

(akta kontroli str. 1120-1302, 1336-1417)

j) Nadzór nad realizacją obowiązku izolacji i kwarantanny przez osoby, na które nałożono taki obowiązek (w tym w odniesieniu do spraw 40 osób, które objęto szczegółową analizą) sprawowała policja. Zgodnie art. 11d ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, nadzór nad egzekwowaniem obowiązku poddania się izolacji w warunkach domowych i/lub kwarantannie sprawowała policja na podstawie danych zawartych w systemie EWP. Za zgodą MON¹³⁶ i MSWiA¹³⁷, działania wspierające organy PIS w przestrzeganiu decyzji o kwarantannie realizowały, od 10 marca 2020 r., WOT i jednostki policji¹³⁸.

(akta kontroli str. 1336-1401, 1415-1417)

2. Na 1 stycznia 2020 r. i 31 grudnia 2020 r. zatrudnienie w PSSE wynosiło - 44 osoby. Z wyjaśnień Powiatowego Inspektora Sanitarnego wynika, że w Sekcji Epidemiologii zatrudnione były cztery osoby i w okresie do 2 marca 2020 r. była to wystarczająca liczba pracowników. W okresie od 14 marca 2020 r. do odwołania, na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej Minister Zdrowia ogłosił stan zagrożenia epidemicznego¹³⁹. W związku z pierwszymi przypadkami zachorowań na COVID-19 do działań przeciwepidemicznych, oprócz czterech pracowników Sekcji Epidemiologii, skierowanych zostało 36 pracowników z innych komórek organizacyjnych PSSE. Ogółem w „Sekcji Epidemiologii” bezpośrednio przy realizacji zadań związanych z pandemią pracowało sześciu pracowników, z tego dwóch wytypowano do obsługi w systemie informatycznym skierowań osób z kwarantanny i izolacji na badanie w kierunku COVID-19. W okresie dużego wzrostu zachorowań, tj. od 10 sierpnia 2020 r. do 23 listopada 2020 r. szeregi pracowników PSSE zasililo ogółem 19 osób na średnio od 1 do trzech dni¹⁴⁰. Byli to pracownicy PWIS oraz innych powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych¹⁴¹. Ponadto 8 sierpnia 2020 r. PSSE otrzymała wsparcie kadrowe z PWIS w Lublinie (cztery osoby). Działania pracowników PSSE wspierała także WOT (jedna do trzech osób), w zależności od natężenia liczby zachorowań.

Jak wyjaśniła Powiatowy Inspektor Sanitarny, pomimo wsparcia kadrowego PWIS i WOT, nie było możliwości uniknięcia pracy w godzinach nadliczbowych (w tym w dni wolne od pracy¹⁴²), i tak: w miesiącach od marca do grudnia 2020 r. liczba godzin nadliczbowych wynosiła 8406,5 z czego najmniej -233,5 zanotowano w maju, zaś najwięcej - 1247 - w czerwcu 2020 r.

W PSSE nie zwiększono liczby etatów do realizacji działań przeciwepidemicznych. Zatrudniono trzech pracowników po odbyciu stażu dofinansowanego przez Powiatowy Urząd Pracy, w miejsce osób, które odeszły na emeryturę. W maju 2020 r. z PSSE dwóch pracowników zostało oddelegowanych do PSSE w Rybniku w celu wykonywania zadań związanych ze zwalczaniem epidemii w związku z dużą liczbą zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 34, 826-830)

¹³⁶ Ministerstwo Obrony Narodowej.

¹³⁷ Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji.

¹³⁸ Mail z GIS z 10 marca 2020 r.

¹³⁹ Odzwierciedla to rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze RP stanu zagrożenia epidemicznego na podstawie art. 46 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Dz. U. z 2019 r., poz. 1239 ze zm.

¹⁴⁰ 10 sierpnia - dwie osoby, 11 sierpnia - jedna osoba, 13 sierpnia - dwie osoby, 2 listopada - trzy osoby, 16 listopada - trzy osoby, 17 listopada - jedna osoba, 23 listopada - trzy osoby

¹⁴¹ Pracownicy z PSSE w Brzozowie, Nisku, Leżajsku, Ropczycach, Dębicy, Lubaczowie, Krasnymstawie (teren działania WSSE w Lublinie).

¹⁴² Pismo Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z 27 lutego 2020 r. dotyczące ustalenia godzin pracy całotygodniowo od 7.00 do 21.00. Po godzinach pracy łączność odbywała się przez telefony komórkowe alarmowe - na numer 606 399 989.

3. W ocenie Powiatowego Inspektora Sanitarnego posiadane przez PSSE środki ochrony osobistej były wystarczające. Podziału środków ochrony osobistej dokonywano wg potrzeb. Nie było ograniczeń w ilości przekazywanych środków (głównie rękawiczki i maseczki jednorazowe). Nie limitowano ilości wydawanych środków ochrony (prowadzone karty magazynowe zawierały przychód i rozchód poszczególnych środków ochrony). PSSE otrzymała środki ochrony indywidualnej oraz płyny do dezynfekcji od WSSE w kwocie 10.961,89 zł, w tym: środki zakupione przez WSSE na kwotę 6.832,85 zł oraz środki pochodzące z Centralnej Bazy Rezerw Materiałowych na kwotę 4.129,04 zł. Ponadto Stacja otrzymała środki finansowe na zakup środków ochrony osobistej w kwocie 4.240 zł oraz środków do dezynfekcji w kwocie 1.350 zł z rezerwy celowej (decyzja MF/FS1.4143.3.205.2020.MF.2787), na zakup środków ochrony osobistej w kwocie 3.100 zł - otrzymano decyzją Wojewody (nr 85/18.3122.2.242.2020ZW), na zakup środków ochrony osobistej w kwocie 1.000 zł otrzymano decyzją Wojewody (nr 85/18.4143.6.33.2020.WOJ). Łącznie otrzymano wszystkie wnioskowane środki finansowe w kwocie 9.690 zł.

Podczas pandemii COVID-19 PSSE miała na stanie następujące ilości środków ochrony osobistej:

- maski chirurgiczne: na dzień 02.03.2020 r. - 6 sztuk, na dzień 31.07.2020 r. - 700, na dzień 31.12.2020 r. – 10 200 sztuk;
- półmaski: od 5 na dzień 02.03.2020 r. do 10 na dzień 31.12.2020 r.
- rękawice ochronne jednorazowe (sztuki): na dzień 02.03.2020 r. - 200, na dzień 31.07.2020 r. – 1 800, na dzień 31.12.2020 r. – 5 300;
- kombinezony jednorazowe: na dzień 02.03.2020 r. - 12, na dzień 31.07. i 31.12. 2020 r. - po 114,
- przyłbice/google: na dzień 02.03.2020 r. - 0/3, na dzień 31.07.2020 r. - 75/33, na dzień 31.12.2020 r. - 36/33
- ochrony na buty od 11 par na 02.03.2020 r. do 20 na 31.12.2020 r.

PSSE nie posiadała maseczek FFP3 i kombinezonów wielorazowych.

PSSE nie zapewniała środków ochrony osobistej podmiotom zaangażowanym w działania przeciwepidemiczne. W dniu 28 lutego 2020 r. przekazano do COM 10 kombinezonów jednorazowych, maski ochronne typu FFP3 - 10 sztuk¹⁴³ oraz 4 pary ochraniaczy na obuwie.

(akta kontroli str. 817-824, 834-838)

4. Wszyscy pracownicy PSSE w związku ze zwiększoną ilością zadań związanych z zapobieganiem oraz zwalczaniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 zostali oddelegowani do zadań przeciwepidemicznych. Powiatowy Inspektor Sanitarny nie zgłaszała do GIS, Wojewody Podkarpackiego ani Ministra Zdrowia trudności w związku z zapobieganiem oraz zwalczaniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Jak wyjaśniła Powiatowy Inspektor Sanitarny, w PIS obowiązuje ścieżka służbowa. Działania PSSE wspierała policja i WOT.

(akta kontroli str. 817-824)

5. Z wyjaśnień Powiatowego Inspektora Sanitarnego wynika, że na bieżąco monitorowała i organizowała pracę PSSE w zależności od natężenia zachorowań na COVID-19. Pracownicy byli przydzielani do różnych zadań jak: prowadzenie i rejestracja wywiadów epidemiologicznych, kierowanie na badania, wpisy w system EWP, wydawanie decyzji, telefoniczne informowanie o wynikach badań, przedłużanie kwarantanny, czynności kancelaryjne. Sposób i metody pracy dostosowywano do zmieniających się przepisów i okoliczności faktycznych.

¹⁴³ PSSE w dniu 25.02.2020 r. na stanie magazynowym miała 10 sztuk maseczek typu FFP3, które 28.02.2020 r. przekazała do COM w Jarosławiu.

W okresie do marca 2020 r. PSSE dysponowała dwoma liniami telefonicznymi, które wówczas były wystarczające do bieżącego załatwiania spraw. Jednak w czasie pandemii, potrzeby w tym zakresie znacznie wzrosły. Pracownicy korzystali, więc z prywatnych telefonów, aby przeprowadzać wywiady epidemiologiczne i podejmować działania administracyjne. Problem braku wystarczającej ilości telefonów zgłoszono do Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, który podjął działania skutkujące dostarczeniem do PSSE 10 telefonów komórkowych, pięciu telefonów stacjonarnych, aparatów telefonicznych VoIP (pięć sztuk)¹⁴⁴, 18 zestawów komputerowych oraz pięciu laptopów¹⁴⁵. Dostawa ww. przedmiotów miała miejsce w drugiej połowie 2020 r.¹⁴⁶ W okresie od 28 kwietnia 2020 do 30 października WSSE użyła PSSE samochodu Fiat Fiorino do wykonywania zadań.

Powiatowy Inspektor Sanitarny poinformowała o ilości połączeń przychodzących i wychodzących z centrali PSSE oraz wychodzących z telefonu alarmowego PSSE, które w 2020 r. przedstawiały się następująco: styczeń - 958, luty - 794, marzec - 4236, kwiecień - 3310, maj - 3003, czerwiec - 5529, lipiec - 7200, sierpień - 5432, wrzesień - 2437, październik - 7203, listopad - 4763, grudzień - 1868. Liczby ww. nie zawierają danych z telefonów VoIP - 5 sztuk, z aparatów komórkowych - 10 sztuk, oraz telefonów prywatnych. Pracownicy udzielali informacji także w formie mailowej.

Powiatowy Inspektor Sanitarny w wyjaśnieniach podała, że celem usprawnienia pracy PSSE podczas epidemii wprowadzono następujące udogodnienia:

- uruchomiono całodobową infolinię od 22 maja 2020 r.¹⁴⁷;
- nie wydawano decyzji administracyjnych w formie papierowej w sprawie kwarantanny i izolacji w terminach:
 - a) od 15 marca 2020r. PSSE nie wydawała decyzji na kwarantannę na osoby powracające z zagranicy, ale wydawała na domowników osoby powracającej (w formie papierowej),
 - b) od 31 marca 2020 r. PSSE nie wydawała decyzji na kwarantannę na osoby powracające z zagranicy (decyzja z urzędu) oraz nie wydawała decyzji na domowników osoby powracającej z zagranicy (decyzja z urzędu),
 - c) od 31 marca 2020 r. PSSE wydawała decyzje papierowe na kwarantannę na osoby ze styczności z zakażonym, ale nie wydawała decyzji na kwarantannę domowników, którzy podlegali kwarantannie na mocy powyższego przepisu, ale bez decyzji papierowej (decyzja z urzędu),
 - d) od 9 października 2020 r. decyzje w sprawie izolacji nie były wydawane;
 - e) od 26 października 2020 r. decyzje w sprawie kwarantanny nie były wydawane w formie papierowej,
- możliwość obsługi zgłoszeń tzw. spraw covidowych - w systemach informatycznych w poniższych terminach:
 - a) od 17 marca 2020 r. w EWP 2.0 dodano zakładkę „Sanepid” udostępniając tym samym możliwość generowania listy osób będących na kwarantannie;
 - b) od kwietnia 2020 r. GIS wskazał system SRWE, (System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych, prowadzony od 2016 r.), jako właściwy do rejestracji przypadków oraz podejrzeń zachorowań na COVID19 przez Stacje Sanitarno- Epidemiologiczne. Pozostałe jednostki chorobowe były

¹⁴⁴ Telefony VoIP zainstalowano 2 listopada 2020 r.

¹⁴⁵ PSSE Jarosław otrzymała następujące laptopy: HP ProBook 450 G7 – 5 szt. – 29-09-2020 r., Dell Latitude 5410 + Monitory Dell P2421 – 4 szt. – 05.10.2020 r., Dell Latitude 5410 + Monitory Dell P2421 – 6 szt. – 02.11.2020 r., Dell Latitude 5410 + Monitory Dell P2421 – 7 szt. – 07.12.2020 r.

¹⁴⁶ Laptopy i zestawy komputerowe: 10 sierpień 2020 r., 29.09.2020 r., 5 październik 2020 r., 2 listopad 2020 r., 7 grudnia 2020 r., telefony: 13 i 20 październik, 2 listopad 2020 r., środki ochrony osobistej, dostawa od marca do grudnia 2020 r.

¹⁴⁷ Numer na infolinię: 222500115.

rejestrowane w SRWE do końca 2019 r. natomiast od 2020 roku rejestrowane są w EpiBazie;

- c) 1 stycznia 2020 r. został uruchomiony, w rutynowym nadzorze epidemiologicznym nad chorobami zakaźnymi, elektroniczny system informatyczny EpiBaza, który zapewniał elektroniczną wymianę i przepływ danych. Proces wdrażania EpiBazy rozpoczęto w 2019 r. System ten pozwala na gromadzenie danych w ramach nadzoru prowadzonego przez PIS w zakresie dostosowanym do aktualnych krajowych potrzeb i rozwiązań prawnych oraz wymogów UE, umożliwiając poprawę jakości nadzoru oraz maksymalnie ograniczając wielokrotne wpisywanie tych samych danych;
- d) od 25 października 2020 r. PSSE pracowała w systemie ewidencji SEPIS. Konta do SEPIS posiadało 39 pracowników PSSE. Problemy zgłaszane były drogą mailową na adres sepis_info2mc.gov.pl. Wszystkie sprawy związane z „obsługą” zgłoszeń-spraw covidowych prowadzone były przez system SEPIS, który był kompatybilny z systemem EWP¹⁴⁸.

Problemy techniczne oraz usterki dotyczące systemów EWP i SEPIS na bieżąco zgłaszano do Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia poprzez wiadomości wysyłane na e-mail na adres: csioz@csioz.gov.pl lub logowanie @cez.gov.pl.

Powiatowy Inspektor Sanitarny poinformowała, że wszystkie problemy napotkane w czasie epidemii były i są nadal sukcesywnie rozwiązywane, także przy udziale Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

(akta kontroli str. 578-611, 817-82, 1336-1417)

6. Zasady przyjmowania, rejestrowania, rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków, odwołań/zażaleń oraz interwencji w zakresie działalności PSSE regulowało zarządzenie nr 5/2017 Dyrektora PSSE. W okresie objętym kontrolą do PSSE nie wpłynęły skargi na działanie jej pracowników w związku z COVID-19, ani w innych sprawach.

(akta kontroli str. 948-955)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Wydając 14 decyzji o wymierzeniu kary pieniężnej za niezastosowanie się do przepisów, o których mowa w art. 48a ust. 1 pkt 3, ust. 3 pkt 1, ust. 4, ust. 7, ust. 8 w związku z art. 46b pkt 2 uoizz, art. 15zzzn ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz § 7 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii¹⁴⁹, PSSE wysłała w tym samym dniu zawiadomienie o wszczęciu postępowania, oraz jednocześnie te decyzje. Nie umożliwiono, zatem, stronom wypowiedzenie się, co do wszczętego postępowania w sprawie, co było niezgodne z art. 10 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego¹⁵⁰.

W przypadku czterech na pięć wszystkich odwołań strony podnosiły ten argument. W aktach wszystkich 14 spraw¹⁵¹ zamieszczono adnotacje o przyczynie odstąpienia

¹⁴⁸Od 1 grudnia 2020 r. System SEPIS został wpisany do Wykazu systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej - Dz. U. z 2021 r. poz. 226.

¹⁴⁹Dz. U. z 2020 r., poz. 1356 ze zm.

¹⁵⁰Dz. U. z 2020 r., poz. 256 ze zm., dalej kpa.

¹⁵¹PSRP.0242-2-1/20 z 15.04.2020 r., PSE.410-11-1-42-2918/20 z 30.07.2020 r., PSE.410-11-1-170-75/20 z 12.08.2020 r., PSRP.0242-2-2/20 z 07.05.2020 r., PSRP.0242-2-3/20 z 11.05.2020 r., PSRP.0242-2-21/20 z 21.09.2020 r., PSRP.0242-2-8/20 z 19.05.2020 r., PSRP.0242-2-7/20 z 15.05.2020 r., PSRP.0242-2-11/20 z 25.05.2020 r., PSE.410-11-42-1713/20 z

od zasady określonej w art. 10 § 1 i 3 kpa. W adnotacjach tych pominięto obowiązek wynikający z przepisu art. 10 § 3 k.p.a., który zobowiązuje organ administracji do utrwalenia w formie adnotacji przyczyn niedopuszczenia strony do czynnego udziału w postępowaniu lub w określonych jego stadiach. Niezapewnienie stronom czynnego udziału w postępowaniach oraz skąpy materiał dowodowy otrzymany z Policji był powodem uchylania decyzji¹⁵² przez organ II instancji i w rezultacie umarzania tych postępowań przez PSSE na podstawie art.105 § 1 kpa.

Powiatowy Inspektor Sanitarny przyznała, że: W czternastu sprawach, w których PPIS w Jarosławiu nałożył kary pieniężne, z uwagi na fakt, że załatwienie sprawy nie cierpiało zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego, w postępowaniu administracyjnym poprzedzającym wydanie niniejszej decyzji odstąpiono od wymogów związanych z zapewnieniem stronie czynnego udziału w postępowaniu, o czym uczyniono adnotację urzędową w aktach sprawy (art. 10 § 2 i 3 kpa).

Powiatowy Inspektor Sanitarny wyjaśniła m.in., że: (...) W ocenie PPIS w Jarosławiu notatki urzędowe z przeprowadzonej kontroli/interwencji funkcjonariuszy Policji były czytelne, a ich treść stanowiła wiarygodne i niebudzące wątpliwości źródło informacji. Wobec powyższego sprawy naruszeń obowiązujących przepisów prawa w zakresie zwalczania choroby zakaźnej nie wymagały dalszego wyjaśnienia ani zbierania dodatkowego materiału dowodowego. Brak jest najmniejszych powodów, dla których funkcjonariusze Policji mieliby poświadczać w sporządzonych notatkach nieprawdę. Zebrany materiał dowodowy, chociaż niewątpliwie skąpy, jednoznacznie potwierdzał stan faktyczny ustalony przez organ. Stosownie do art. 12 § 1 kpa, organy administracji publicznej powinny działać w sprawie wnikliwie i szybko, posługując się możliwie najprostszymi środkami prowadzącymi do jej załatwienia. Przepis ten jest szczególnie istotny w okresie panującej epidemii, kiedy prowadzenie postępowania dowodowego, w szczególności w postaci przesłuchania świadków czy stron, jest dodatkowo utrudnione, gdyż wiąże się z dodatkowym ryzykiem rozprzestrzeniania się wirusa. Zatem, tym bardziej przesłuchiwanie Strony wiązałoby się z dodatkowym ryzykiem dla osób przeprowadzających taką czynność, a stan faktyczny został ustalony należycie.

NIK nie podziela zaprezentowanego stanowiska Powiatowego Inspektora Sanitarnego z uwagi na fakt, iż zawarte w aktach 14 spraw takiej samej treści adnotacje o przyczynach odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 kpa miały charakter standardowej formuły, tj. zapisu art. 10 § 2 kpa. Nie wiadomo, więc, jakie konkretne okoliczności faktyczne stanowiły w danej sprawie obiektywne przypadki, kiedy zaistniała konieczność natychmiastowego wydania decyzji w sprawie nałożenia kar pieniężnych bez zapewnienia stronom czynnego udziału w postępowaniu.

(akta kontroli str. 729-787, 809-816, 839-843, 1309-1335, 1418-1421)

2. Od 9 października 2020 r. PPIS nie wydawał decyzji w sprawie izolacji w formie papierowej, co było niezgodne z art. 33 ust. 1 uozz.

W udzielonych wyjaśnieniach z dnia 16 marca 2021 r. znak pisma: PSI.1610.1.2021 Powiatowy Inspektor Sanitarny podała, m.in. że: (...) decyzje w sprawie izolacji nie są wydawane przez PPIS od dnia 9 października 2020 w wersji papierowej od dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem

03.06.2020 r., PSE.410-11-1-42-2717/20 z 21.07.2020 r., PSE.410-11-1-42-2804/20 z 29.07.2020 r., PSE.410-11-1-170-47/20 z 08.07.2020 r., PSRP.0242-2-23/20 z 28.09.2020 r.

¹⁵²Decyzje uchylone: PSE.410-11-1-42-2918/20 Łukasz F., PSE.410-11-1-170-75/20 Zdzisław L., PSRP.0242-2-21/20, PSRP.0242-2-23/20.

podejrzany o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2¹⁵³. W ramach uzupełnienia tych wyjaśnień zawartych w punkcie 3 Powiatowy Inspektor Sanitarny dnia 6 kwietnia 2021 r. dodatkowo podała, m.in., że: rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 wyraźnie określiło obowiązek lekarza lub felczera kierowania pacjenta do odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych po uzyskaniu dodatniego wyniku testu w kierunku COVID-19 przez pacjenta. Zaniechanie w takich sytuacjach wydawania decyzji na izolację w warunkach domowych przez organy Inspekcji Sanitarnej było zgodne ze stanowiskiem przekazywanym przez przedstawicieli Głównego Inspektora Sanitarnego oraz przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na szkoleniach oraz telekonferencjach, jakie odbywały się w tamtym czasie. W ww. wyjaśnieniach przytoczona została treść standardu organizacyjnego w przypadku postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz Standardu organizacyjnego w przypadku zlecenia badań diagnostycznych w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w tym testu molekularnego RT-PCR.

NIK zwraca uwagę, że kwestie wydawania decyzji administracyjnych dotyczących kwarantanny i izolacji reguluje ustawa uozz. Ustawa uległa zmianie w obszarze dot. wydawania decyzji i w art. 33 (zgodnie z którym, państwowy powiatowy inspektor sanitarny lub państwowy graniczny inspektor sanitarny może, w drodze decyzji, nałożyć na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego, obowiązki określone w art. 5 ust. 1) Z dniem 1 kwietnia 2020 r. wprowadzono ust. 3a umożliwiający ww. organom inne niż pisemne doręczania decyzji (art. 33 ust 3a). Obowiązki dot. kwarantanny i izolacji zostały uszczegółowione m.in. w kolejnych rozporządzeniach Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. W pierwszym z nich, z dnia 31 marca (opublikowanym pod poz. 566 ze zm.) znalazł się zapis w §3 ust. 1 zd. 2. „Decyzji nie wydaje się”, ale odnoszący się wyłącznie do kwestii kwarantanny osób powracających z zagranicy, a także osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących z osobami na kwarantannie. W §4 tego rozporządzenia brak analogicznego stwierdzenia przy uregulowaniach dotyczących osób poddanych obowiązkowi kwarantanny na podstawie art. 34 ust. 2 uozz. Dopiero w wyniku zmian do rozporządzenia z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (poz.1758 ze zm.) z dniem 26 października 2020 r. wprowadzono, poprzez dodanie §3b zapis: „Decyzji nie wydaje się” w przypadku objęcia przez organy inspekcji sanitarnej osoby kwarantanną z powodu narażenia na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, a dopiero na podstawie zmian obowiązujących od 3 listopada 2020 r. (poz. 1931) ww. §3b uzupełniono o przypadki dotyczące izolacji lub izolacji w warunkach domowych.

NIK podkreśla, że ww. rozporządzenie określiło w sensie dosłownym obowiązek lekarza lub felczera kierowania do odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych po uzyskaniu dodatniego wyniku testu w kierunku COVID-19 przez pacjenta. Nie zwalniało to jednak organów PIS z wydawania decyzji w tej sprawie do dnia 2 listopada 2020 r. w wersji papierowej.

(akta kontroli str. 1336-1401, 1422-1426)

¹⁵³ Dz. U. z 2020 r. poz. 1749; zm., Dz. U. z 2020 r. poz. 1873 i poz. 2043, dalej rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

OCENA CZĄSTKOWA

PSSE realizowała zadania związane z nadzorem epidemiologicznym i zapobieganiem szerzeniu się zakażeń i zachorowań na COVID-19 w oparciu o zmieniające się przepisy prawa, a także procedury i wytyczne opracowane przez GIS. Zasoby kadrowe i sprzętowe, którymi dysponowała okazały się jednak niewystarczające wobec skali i dynamiki zakażeń SARS-CoV-2. W pierwszej fazie epidemii COVID-19 brak było zarówno dostatecznej liczby pracowników, jak i sprzętu, zwłaszcza linii i aparatów telefonicznych. Pracownicy wykonywali zadania w ramach godzin nadliczbowych oraz w dni wolne od pracy. Działalność PSSE została przeorganizowana, tj.: zaangażowano czasowo dodatkowych pracowników z innych komórek organizacyjnych oraz WOT. Nie zwiększono jednak liczby etatów pracowniczych. Podczas epidemii COVID-19 PPIS zapewnił pracownikom środki ochrony indywidualnej na wystarczającym poziomie. PSSE sprawowała właściwy nadzór nad osobami zarażonymi oraz osobami, z którymi miały one kontakt. Stwierdzone, nieliczne, niepoprawne dane w systemie EWP i brak spójności między dokumentacją papierową, a systemem EWP wynikały z częstych prac modernizacyjnych systemu i nadpisywaniem danych w kolejnych wersjach systemu. Przez cały okres pandemii PSSE na bieżąco informowała społeczeństwo o obowiązkach i zaleceniach dotyczących SARS-CoV-2.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na niezapewnieniu stronom czynnego udziału w 14 postępowaniach w sprawie administracyjnej kary pieniężnej, a także niepodaniu w adnotacjach przyczyn odstąpienia od tego obowiązku, oraz niewydawaniu decyzji w sprawie izolacji w wersji papierowej od dnia 9 października 2020 r.

IV. Uwagi i Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następującą uwagę i wniosek:

Uwaga Stosownie do art. 5 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej¹⁵⁴ do jej obowiązków, należy m.in. wydawanie zarządzeń i decyzji lub występowanie do innych organów o ich wydanie - w wypadkach określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych. NIK zauważa, że rozstrzygnięcie administracyjne nakłada na stronę postępowania administracyjnego obowiązek określonego zachowania, który powinien być wyrażony precyzyjnie i w sposób jednoznaczny dla osoby nim objętej. W związku z powyższym nałożenie obowiązku izolacji w okresie od 9 października 2020 r. do 3 listopada 2020 r. należało dokonywać poprzez wydanie i doręczenie stronom decyzji administracyjnych.

Wniosek Zapewnienie stronom czynnego udziału w postępowaniach w sprawie administracyjnej kary pieniężnej, a w przypadku odstąpienia od tej zasady podanie w adnotacjach przyczyn.

¹⁵⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 195 j.t.

V. 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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania i wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Rzeszów, 25 maja 2021

Kontroler
Dagmara Mazurkiewicz-Karasińska
główny specjalista kontroli
państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie
Dyrektor
Wiesław Motyka
/-/

/-/