NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.411.001.05.2020

Pan
Jarosław Foremny
Dyrektor
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologiczna
w Krakowie
ul. Prądnicka 76,
31-202 Kraków

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

R/20/001 - Przygotowanie systemu ochrony zdrowia do działania w sytuacji stwierdzenia wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30
lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie[1] ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jarosław Foremny, Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny[2], powołany na stanowisko z dniem 16 listopada 2015 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania podejmowane przez Wojewódzkiego Inspektora na rzecz ochrony zdrowia publicznego przed chorobami szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2020 (do 29 maja 2020 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli[3]
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	1. Dariusz Bienek, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/38/2020 z 31 stycznia 2020 r. 2. Beata Pękul, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/33/2020 z 31 stycznia 2020 r. 3. Katarzyna Kozieł, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/56/2020 z 17 lutego 2020 r. (akta kontroli str.1-4)

[1] Dalej „WSSE" lub „Stacja".
[2] Dalej „Wojewódzki Inspektor".
[3] Dz. U. z 2019 r. poz. 489 ze zm., dalej: „ustawa o NIK".

II. Ocena ogólna[4] kontrolowanej działalności[5]

OCENA OGÓLNA

Pandemia wywołana przez koronawirus SARS-CoV-2 jest ogólnoświatowym zjawiskiem o bezprecedensowym charakterze ze względu na dynamikę i zasięg geograficzny zakażeń. Dlatego też dotychczas istniejące procedury i zasoby, którymi dysponował system opieki zdrowotnej i organy Państwa okazały się niewystarczające.

Opracowane i stosowane przez WSSE w latach 2018-2019 procedury dotyczące chorób zakaźnych i wyposażenie służyć miały reagowaniu na zagrożenia o znacznie mniejszej skali i dynamice. Wykorzystując te procedury, Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w okresie do 20 marca 2020 r.[6], sprawował zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny oraz prowadził działalność prewencyjną i przeciwepidemiczną dotyczącą chorób zakaźnych[7].

Natomiast WSSE nie przewidziała sytuacji , w której na dużą skalę może wystąpić zagrożenie epidemiologiczne a nadzór nie obejmował procedur dotyczących chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych[8], a zapisy Regulaminu Organizacyjnego nie wskazywały na szczególny sposób sprawowania nadzoru w ich przypadku.

Zasoby WSSE obejmujące środki ochrony osobistej i środki dezynfekujące były wystarczające dla zaspokojenia jej potrzeb związanych z wykonywaniem potencjalne codziennych obowiązków w okresie, gdy nie ma zagrożenia epidemicznego (inna sytuacja niż stan zagrożenia epidemią lub stan epidemii).
W przypadku zagrożenia epidemicznego *Wojewódzki Plan działania na wypadek wystąpienia epidemii*[9] w pkt. 8 ppkt 4 zakładał, że w zależności od rozmiaru epidemii możliwe będzie wykorzystanie środków ochrony osobistej, w tym Indywidualnych Zestawów Ochrony Biologicznej (IPOB), pozostających w dyspozycji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa małopolskiego. Zasoby własne Stacji okazały się jednak zbyt ograniczone dla udzielenia wsparcia innym podmiotom zaangażowanym w działania przeciwepidemiczne.
Zgodnie z 9 punktem *Wojewódzkiego Planu*, w przypadku wyczerpania się zasobów własnych, WSSE miała otrzymać niezbędne środki z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych[10], a w dalszym etapie z Agencji Rezerw Materiałowych[11]. Stacja nie miała jednak informacji o rezerwach faktycznie pozostających w dyspozycji tych instytucji. W tej sytuacji podjęte przez WSSE starania o uzupełnienie sprzętu i wyposażenia z tych źródeł przyniosły niewielkie

---

[4] Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

[5] W związku z wystąpieniem w 2020 r. dodatkowej choroby zakaźnej COVID-19, wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2 ocena dokonana przez NIK dotyczyła w szczególności postępowania w sytuacji wystąpienia tej choroby zakaźnej, dalej „COVID-19".

[6] Jako datę graniczną przygotowania do działań przyjęto dzień 20 marca 2020 r. tj. dzień ogłoszenia przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu stanu epidemii. Dz. U. poz. 491.

[7] Choroba zakaźna to choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy

[8] Choroba wysoce zakaźna i szczególnie niebezpieczna to choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera, dżuma, ospa prawdziwa oraz wirusowe gorączki krwotoczne.

[9]Plan ten stanowił załącznik do Planu Zarządzania Kryzysowego Województwa Małopolskiego. Został opracowany przez Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie. Wydanie 4 tego planu obowiązywało od 1 czerwca 2018 r. do 31 maja 2021 r. Zostało z aktualizowane w lutym 2020 r. (Wydanie 5) i udostępnione dla wszystkich zainteresowanych na stronie BIP Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie: https://bip.malopolska.pl/muw,a,14090,wojewodzki-plan-dzialania-na-wypadek-wystapieniaepidemii.html
Dalej „Plan Wojewódzki".

[10] Dalej „CBR".

[11] Dalej „ARM".

rezultaty (do maja 2020 r. otrzymano 30 par osłon na buty i 100 szt. kombinezonów co nie odpowiadało faktycznemu zapotrzebowaniu w czasie epidemii).
Chociaż przygotowanie i nadzór WSSE dotyczący reagowania na masowe zachorowania na chorobę wysoce zakaźną nie były dostateczne, to NIK pozytywnie ocenia działania podjęte w WSSE, w odpowiedzi na informacje o rozprzestrzenianiu się choroby COVID-19 na terenie Europy, polegające na:

- prowadzeniu szerokiej działalności informacyjnej na zmodyfikowanej stronie internetowej WSSE, gdzie zamieszczano komunikaty, informacje zalecenia/wytyczne oraz obowiązujące akty prawne dotyczące koronawirusa SARS-CoV-2[12],
- organizacji z inicjatywy Wojewódzkiego Inspektora 25 lutego 2020 r. szkolenia adresowanego do zespołów ds. zakażeń szpitalnych, pielęgniarek i położnych, pracowników Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych/Izb Przyjęć, a także pracowników małopolskiej Państwowej Inspekcji Sanitarnej na temat zagrożeń dla personelu medycznego spowodowanych koronawirusem SARS-CoV-2,
- utrzymywaniu, w szczególności podczas epidemii COVID-19, współpracy z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, i codziennym raportowaniu do Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego[13],
- koordynowaniu pobierania wymazów w karetkach wymazowych od osób przebywających na kwarantannie domowej,
- przeprowadzeniu w kwietniu 2020 r. kontroli w Szpitalu Powiatowym w Limanowej postępowania z przypadkami podejrzeń, zachorowań i zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Działania organów państwa na rzecz ochrony zdrowia publicznego przed chorobami szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą, Wojewódzki Inspektor Sanitarny, na podstawie § 7 ust. 1 pkt. 2 statutu WSSE[14], sprawował zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny oraz prowadził działalność prewencyjną i przeciwepidemiczną dotyczącą chorób zakaźnych. Zgodnie z § 37 Regulaminu Organizacyjnego WSSE[15], do zadań Oddziału Nadzoru Epidemiologii[16] należało m.in. prowadzenie działalności zapobiegającej szerzeniu się chorób zakaźnych i przeciwdziałanie powstawaniu zakażeń oraz udział w akcjach związanych z zagrożeniami epidemiologicznymi na terenie województwa małopolskiego. Szczegółowe zadania dotyczyły np. monitorowania i analizowania bieżącej sytuacji epidemiologicznej w podmiotach leczniczych zlokalizowanych na terenie województwa małopolskiego oraz

[12] Pierwszy przypadek zakażanie koronawirusem SARS-CoV-2 wystąpił na terenie woj. małopolskiego w dniu 8 marca 2020 r. (został podany do publicznej wiadomości).
[13] Dalej „WCZK".
[14] Statut nadany Zarządzeniem Wojewody Małopolskiego nr 35/19 z dnia 4 lutego 2019 r. Poprzedni statut WSSE został nadany przez Wojewodę Małopolskiego Zarządzeniem nr 573/12 z dnia 31 grudnia 2012 r. zmienianym czterokrotnie.
[15] Zatwierdzonego Zarządzeniem Wojewody Małopolskiego nr 71/2013 z dnia 10 grudnia 2013 r. zmienianego sześciokrotnie (ostatnia zmiana miała miejsce 25 lutego 2019 r.). Dalej „Regulamin Organizacyjny".
[16] Dalej „ONE WSSE".

sporządzanie rocznej oceny tej sytuacji, opracowania raportów oraz analizy dotyczących ognisk epidemicznych i dotyczących drobnoustrojów alarmowych, monitorowania sytuacji epidemiologicznej województwa pod kątem występowania chorób zakaźnych czy sporządzania analiz i ocen epidemiologicznych. W WSSE funkcjonowało także Samodzielne Stanowisko Pracy ds. Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, dla którego w § 52 Regulaminu Organizacyjnego określono m.in. obowiązki realizowania zadań w obszarze zarządzania kryzysowego, we współpracy z powiatowymi inspektorami sanitarnymi, Głównym Inspektorem Sanitarnym[17] oraz właściwymi wydziałami Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego. Zapisy Regulaminu Organizacyjnego nie wskazywały na szczególny sposób sprawowania nadzoru w przypadku chorób wysoce zakaźnych i szczególnie-niebezpiecznych. W WSSE nie opracowano zasad koordynacji działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych w przypadku takich chorób[18]. Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że sposób koordynowania przez WSSE działań zapobiegawczych oraz przeciwepidemicznych w dziedzinie zwalczania chorób wysoce zakaźnych i szczególnie-niebezpiecznych opisany jest w Planie działania.

(akta kontroli str. 5-47, 131, 150-151, 176-196,270)

Wyniki monitorowania sytuacji epidemiologicznej województwa za rok 2018, pod kątem występowania chorób zakaźnych, zostały przedstawione przez WSSE w opracowaniu pn. *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2018 r.* Roczna ocena sytuacji epidemiologicznej w podmiotach leczniczych oraz analizy dotyczące ognisk epidemicznych zostały przedstawione w *Ocenie stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych województwa małopolskiego za rok 2018.* Ocena stanu sanitarnego za rok 2019 r., w toku niniejszej kontroli, była w trakcie przygotowywania[19]. W latach 2018-2020 nie wystąpiła na terenie województwa małopolskiego choroba wysoce zakaźna i szczególnie niebezpieczna. W związku z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2 na terenie całego kraju, od 14 marca 2020 r., zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczpospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego[20], wprowadzono stan zagrożenia epidemicznego. Natomiast od 20 marca 2020 r., rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r., wprowadzono na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii obowiązujący do odwołania[21].

(akta kontroli str.48-88, 270, 274-276)

Z inicjatywy Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz przy współpracy z Małopolską Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych, 25 lutego 2020 r. w Centrum Konferencyjno-Szkoleniowym Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie odbyło się szkolenie adresowane do zespołów ds. zakażeń szpitalnych, pielęgniarek i położnych, pracowników Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych/Izb Przyjęć, a także pracowników małopolskiej Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W ramach szkolenia przedstawiono zagadnienia związane

[17] Dalej „GIS".

[18] W związku z wystąpieniem na terytorium Polski w 2014 r. zagrożenia chorobą wysoce zakaźną i szczególnie niebezpieczną Ebolą WSSE upowszechniała dostęp do procedur opracowanych przez Ministra Zdrowia, akcji informacyjnych i oświatowych.

[19] Zgodnie z informacja przekazaną w dniu 16 marca 2020 r. przez Dyrektora Biura Głównego Inspektora Sanitarnego, przygotowanie oceny stanu sanitarnego za rok 2019 nie podlega wykonaniu w terminie do 30 marca br., a o wyznaczeniu nowego terminu zostaną stacje poinformowani w odrębnej korespondencji. Do dnia 22 maja termin nie został wyznaczony. Wojewódzki Inspektor poinformował, że prace nad przygotowaniem tego dokumentu są w toku.

[20] Dz. U. poz. 433 ze. zm., uchylone z dniem 20 marca 2020 r. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U. poz.490)

[21] Dz. U. 2020, poz. 441.

z: koronawirusem (starymi i nowymi patogenami np. SARS-CoV-2), prowadzeniem wstępnej oceny pacjentów zgłaszających się do szpitala, zarządzaniem pomocą medyczną w zdarzeniach biologicznych oraz środkami indywidualnej ochrony dla personelu medycznego. W części dotyczącej zasad używania środków ochrony osobistej szkolenie prowadził Kierownik Zakładu Medycyny Katastrof i Pomocy Doraźnej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. W ramach szkolenia zaprezentowane zostały zestawy ochrony osobistej oraz praktyczne sposoby ubierania się i zabezpieczenia pracownika stosującego takie środki. Przedstawiono także symulację udzielania pomocy osobie zarażonej wirusem wraz z organizacją miejsca udzielania pomocy oraz zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej. W szkoleniu tym udział wzięło ok. 240 osób.

(akta kontroli str. 229-232, 386-388)

2. Szczegółowe zadania Wojewódzkiego Inspektora dotyczące zwalczania epidemii, w tym działania w przypadku wystąpienia podejrzenia zakażenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, określone zostały w Planie Wojewódzkim[22]. Zgodnie z nim, Wojewódzki Inspektor w przypadku otrzymania informacji od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie[23] o podejrzeniu bądź zagrożeniu epidemią lub wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej powiadamia WCZK i Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie oraz wnioskuje do Wojewody Małopolskiego o ogłoszenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa lub jego części. Następnie decyduje o zorganizowaniu i wdrożeniu akcji przeciwepidemicznej oraz koordynuje akcję przeciwepidemiczną we współpracy z WCZK, przy wykorzystaniu podmiotów ujętych w planie.

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że w latach 2018-2020 nie koordynował działań przeciwepidemicznych dotyczących zwalczania chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych, gdyż żadna z nich nie wystąpiła na terenie województwa małopolskiego. Wykonując zadania opisane w załączniku nr 15 do Planu Wojewódzkiego, Wojewódzki Inspektor podał informacje o składzie i dane teleadresowe członków zespołu przeciwepidemicznego w WSSE[24].

Od 6 marca 2020 r. Wojewódzki Inspektor pełnił funkcję członka „Zespołu do spraw koordynacji działań w związku z zagrożeniem wystąpienia koronawirusa COVID-19", powołanym przez Wojewodę Małopolskiego[25]. Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że w związku z możliwością pojawienia się na terenie woj. małopolskiego koronawirusa SARS-CoV-2 działania przeciwepidemiczne były prowadzone w rzeczywistości w Małopolsce już od 24 stycznia 2020 r.[26].

(akta kontroli str. 89-106, 150-151, 276-277, 301-314)

Zgodnie z Planem Wojewódzkim, Wojewódzki Inspektor uruchamia punkt informacyjny związany z ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, o czym powiadamia Biuro Wojewody. Po odwołaniu stanu epidemicznego

[22] Strony 34 i 38-41 tego planu.

[23] Dalej „Powiatowy Inspektor".

[24] Na dzień 22 maja 2020 r. stan organizacji i wdrożenia akcji przeciwepidemicznej oraz koordynacji tej akcji zawarty został w Zarządzeniu Nr 3/2020 Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 6 maja 2020 r. w sprawie koordynowania zadań w związku ze stanem epidemii wywołanym zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

[25] Zarządzeniem nr poz. rej 93/20, zmienionym 19 marca 2020 r. Zarządzeniem nr 112/20) dotyczącym uzupełnienia składu i wprowadzenia posiedzeń w formie wideokonferencji, a następnie w dniu 7 maja 2020 r. Zarządzeniem nr. 219/20.

[26] W tym dniu, w godzinach popołudniowych przyjęto na Oddział Zakaźny Szpitala im. Żeromskiego w Krakowie pierwszych pacjentów z takim wstępnym rozpoznaniem, które na dalszym etapie leczenia nie zostało potwierdzone.

lub stanu zagrożenia epidemicznego opracowuje sprawozdanie opisowe z przeprowadzonej akcji przeciwepidemicznej i przesyła je do Wojewody Małopolskiego.

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że w chwili ogłoszenia przez Ministra Zdrowia 13 marca 2020 r. stanu zagrożenia epidemicznego, wywołanego koronawirusem SARS-CoV-2, dostęp społeczeństwa do służb Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie małopolskim był możliwy już od kilku tygodni. Nie stworzono jednak „Punktu informacyjnego" ponieważ skala problemów zgłaszanych w owym czasie drogą telefoniczną, mailową i na portalach społecznościowych przekraczała możliwości tego tradycyjnie pojmowanego tworu organizacyjnego i należało szukać nowych rozwiązań.

Z kolei 26 marca 2020 r. podjęto decyzję o przeprogramowaniu centrali telefonicznej WSSE na automatyczne przełączanie połączeń wchodzących (na kolejne pierwsze wolne) do numerów telefonów, które obsługują zapytania związane z koronawirusem SARS-CoV-2[27]. W ocenie Wojewódzkiego Inspektora, takie natychmiastowe i niezauważalne dla dzwoniących przełączenia zdały egzamin praktyczny i skutecznie umożliwiały dostęp do służb dyżurujących/informacyjnych WSSE, która do 21 maja nie odnotowała skarg obywateli na brak możliwości kontaktu z jednostką. Dla lepszej skuteczności polityki informacyjnej zmodyfikowano stronę internetową WSSE tworząc banery/podstrony, aby w jeszcze bardziej widoczny sposób przekazywać komunikaty/informacje dotyczące koronawirusa SARS-CoV-2. Na stronie internetowej[28] od 23 stycznia 2020 r. zamieszczane były komunikaty, informacje, zalecenia/wytyczne, infografiki, obowiązujące akty prawne, jak również linki do stron internetowych innych instytucji działających w obszarze walki z koronawirusem. Publikowane były także informacje dotyczącej bieżącej sytuacji epidemiologicznej w Małopolsce oraz w widoczny sposób zamieszczono wykaz numerów telefonów do WSSE w Krakowie i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych na obszarze województwa małopolskiego, pod którymi można było uzyskać informacje dotyczące koronawirusa SARS-CoV-2[29]. Monitorowane były także strony internetowe: Ministerstwa Zdrowia, GIS, Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, a następnie na stronie internetowej WSSE zamieszczane były najważniejsze informacje ze stron tych instytucji. Wojewódzki Inspektor poinformował, że wychodząc naprzeciw mieszkańcom Małopolski, 23 marca br. w WSSE utworzono specjalny adres mailowy koronawirus@wsse.krakow.pl. Zespół pracowników WSEE[30] na bieżąco udzielał odpowiedzi na wpływające pytania mailowo. Do 21 maja 2020 r. Zespół wysłał 1 100 takich odpowiedzi. Dane kontaktowe służb dyżurnych, pełniących równocześnie rolę „punktu informacyjnego", udostępniane były nie tylko Wojewodzie Małopolskiemu, ale również wszystkim podmiotom zaangażowanych w reagowanie kryzysowe w czasie tej epidemii[31].

---

[27] Przykładowo osoba dzwoniąca z zewnątrz na wiodący całodobowy numer 12 25 49 416 w przypadku numeru zajętego byłą przełączana na numer 25 49 405, jeżeli ten był zajęty to natychmiast na numer 25 49 434. Tak samo w przypadku zajętego dedykowanego numeru 12 25 49 434 – był przełączany na numer 25 49 437, a jeżeli i ten był zajęty to na numer o końcówce 405. Podobnie w przypadku zajętego numeru 12 25 49 437, rozmówca był przełączany na numer o końcówce 434, a jeżeli i ten był zajęty, to na numer o końcówce 405.

[28] https://wsse.krakow.pl/page/ oraz na specjalnie dedykowanych podstronach: 1) https://wsse.krakow.pl/page/category/wsse/komunikaty/koronawirus/; 2) https://wsse.krakow.pl/page/akty-prawne-dot-koronawirusa/; 3) https://wsse.krakow.pl/page/przydatne-strony-dotyczace-koronawirusa/

[29] Na stronie: https://wsse.krakow.pl/page/category/wsse/komunikaty/koronawirus/koronawirusinformacja-mpwis-o-sytuacji-epidemiologicznej-w-malopolsce/ oraz https://wsse.krakow.pl/page/wpcontent/uploads/2020/05/Wykaz_numerow_telefonow-6.pdf. Komunikaty nt. sytuacji epidemiologicznej w Małopolsce, infografik publikowane były także w mediach społecznościowych WSSE typu Facebook, Twitter.

[30] Pracownicy Działu Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia wspomagani przez pracowników innych komórek organizacyjnych.

[31] Pod adresami: https://pacjent.gov.pl/podejrzewasz-ze-masz-koronawirusa#znajdz-stacje-anitarnoepidemiologiczna; https://www.krakow.pl/aktualnosci/238472,26,komunikat,koronawirus

(akta kontroli str. 89-106, 150-151, 274-278, 281-283, 296-314)

3. Zgodnie z Planem Wojewódzkim, Wojewódzki Inspektor koordynuje procedurę uzyskania z CBR m.in. środków dezynfekcyjnych i innych środków medycznych przeznaczonych dla podmiotów leczniczych w razie zagrożenia epidemicznego lub dla zapewnienia właściwego stanu sanitarnego kraju. W latach 2018-2020 (do 29 lutego) Stacja nie występowała do CBR o takie artykuły, gdyż w tych latach nie było na terenie województwa małopolskiego zagrożenia epidemiologicznego. W związku z epidemią COVID-19, 1 marca 2020 r. WSSE rozpoczęła koordynowanie uzyskiwania z CBR środków wymienionych w Planie Wojewódzkim. Dokonywano tego w oparciu o „Procedurę przekazywania materiałów zgromadzonych w Centralnej Bazie Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach". Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że dokument ten określa zasady postępowania w przypadku konieczności użycia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej materiałów tam zgromadzonych. Wojewódzki Inspektor koordynuje przekazywanie mienia z CBR na wniosek Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, zapotrzebowanego na użytek Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a nie szeroko rozumianych podmiotów leczniczych.

Od 4 marca 2020 r. do 22 maja 2020 r. WSSE uzyskała z CBR następujące artykuły, za łączną kwotę 768 973,67 zł: maski chirurgiczne – 2 300 szt., płyn dezynfekcyjny 30 ml – 877 szt., pałeczki – 2 495 szt., testy – 113 opakowań (ok. 4 400 testów), kombinezon wew. – cztery szt., wymazówki - 1000 szt., kombinezony – 100 szt. i osłony na buty – 30 par.

W okresie od stycznia do maja 2020 r. Wojewódzki Inspektor wspierał środkami dezynfekcyjnymi oraz środkami ochrony osobistej wnioskujące o to Państwowe Powiatowe Inspektoraty Sanepidu[32], z uwzględnieniem ich stanu zatrudnienia.

(akta kontroli str. 283-285, 770, 778-784)

Jak wyjaśnił Wojewódzki Inspektor, 28 lutego 2020 r. Powiatowy Inspektor w Krakowie wystąpił do WSSE z wnioskiem[33] o wydanie materiałów w postaci masek z filtrem hepa (600 szt.) oraz masek chirurgicznych (500 szt.). W dniu 1 marca 2020 r. WSSE sporządziła wniosek do GIS o wydanie tych materiałów z CBR. Wobec braku reakcji, wniosek został powtórzony 6 marca 2020 r., a następnie interweniowano w tej sprawie mailowo 9 marca 2020 r. WSSE otrzymała te środki 12 marca 2020 r., jednak wnioskowane materiały nie zostały przekazane do PSSE, z powodu zawieszenia obsługi lotów na lotnisku Kraków-Balice 15 marca 2020 r.

(akta kontroli str. 89-106, 150-151, 274-278, 292, 770-784)

Zgodnie z Planem Wojewódzkim, Państwowa Inspekcja Sanitarna ma możliwość odbioru niezbędnych towarów ze składnic ARM. Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że w latach 2018-2020 (do 25 lutego) WSSE nie występowała do ARM o doposażenie w takie środki, ponieważ nie było w tych latach zagrożenia epidemicznego na terenie województwa małopolskiego.

Wojewódzki Inspektor poinformował, iż 5 marca 2020 r. GIS powiadomił, że przejmuje do realizacji zadanie uzyskiwania mienia z ARM i przekazał dane kontaktowe do przesyłania zapotrzebowania na środki ochrony osobistej. Od tego dnia wszelkie zapotrzebowania na środki ochrony osobistej należało kierować pod

---

najwazniejsze_numery_telefonow.html?_ga=2.251566990.947279161.1584948316-490455005.1579093405; http://muw.pl/default.aspx?page=sluzby_wojewody; https://gis.gov.pl/aktualnosci/kontakt-z-psse-i-wsse/

[32] W: Bochni, Brzesku, Chrzanowie, Dąbrowie Tarnowskiej, Gorlicach, Krakowie, Limanowej, Miechowie, Myślenicach, Nowym Sączu, Nowym Targu, Olkuszu, Oświęcimiu, Proszowicach, Suchej Beskidzkiej, Tarnowie, Wadowicach, Wieliczce i Zakopanem.

[33] Pismo o sygn..EP.C-070-1-50/20.

podane dwa adresy mailowe. Zgodnie z stanowiskiem Departamentu Ratownictwa Medycznego i Obronności Ministerstwa Zdrowia z dnia 12 marca 2020 r., „rezerwy są udostępnione na rzecz WSSE, zgodnie z przepisami specustawy[34], natomiast wskazane WSSE będą zobowiązane do przekazania wydanych rezerw strategicznych zgodnie z dyspozycjami właściwego Wojewody, który odpowiada za zapewnienie skuteczności działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na terenie województwa". W tym też dniu ARM powiadomiła, że wykonując dyspozycję Ministra Zdrowia uruchomiła na rzecz WSSE rezerwy strategiczne, zobowiązując do ich dalszego przekazania zgodnie z dyspozycją właściwego wojewody. Dla uzyskania niezbędnych towarów do prowadzenia akcji przeciwepidemicznej, WSSE zwracało się do GIS z wnioskiem o przekazanie niezbędnych środków do prowadzenia takiej akcji. Zapotrzebowanie na tydzień funkcjonowania składane było drogą mailową jeden raz w tygodniu, po otrzymaniu z GIS stosownego maila o konieczności złożenia takiego wniosku w określonym terminie, wg załączonego wzoru, z uwzględnieniem zapotrzebowania z Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych i Gminnych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, funkcjonujących na terenie nadzorowanym przez WSSE.

W taki sposób, WSSE otrzymało w dniach 18 marca, 6, 7, 20 i 22 kwietnia oraz 6 maja 2020 r. następujące środki: półmaski filtrujące - 600 szt., maski filtrujące - 700 szt., maski chirurgiczne – 16 300 szt., kombinezony – 1 400 szt., gogle - 140 szt., przyłbice – 100 szt., osłony butów – 330 par, rękawice – 16 315 par, płyny dezynfekujące – ok. 1 400 l.-

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że całą operację uzyskiwania i rozdziału mienia z ARM od początku realizują służby Wojewody Małopolskiego bez udziału WSSE. Stacja WSSE, wykonując polecenie Ministerstwa Zdrowia, jeden raz przyjęła, a następnie przekazała Małopolskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ 2 000 sztuk maseczek chirurgicznych. WSSE, jako wojewódzki koordynator funkcjonowania karetek wymazowych dla osób na kwarantannie w ich miejscach przebywania, realizując polecenie Wojewody Małopolskiego, na bieżąco zapewniało środki ochrony indywidualnej oraz środki do dezynfekcji obsadom dwóch karetek wymazowych[35].

(akta kontroli str. 102, 157, 158-160, 278-281, 315)

W pkt. 8 Planu Wojewódzkiego, pn. *Zasoby służby zdrowia i inne podmioty, które mogą zostać wykorzystane do walki z epidemią* określono, że w *II ETAPIE* (w przypadku dużej liczby chorych) można wykorzystywać zasoby materiałowo-sprzętowe innych podmiotów, w tym środki ochrony osobistej będące w zasobach Państwowej Inspekcji Sanitarnej Województwa Małopolskiego (np. Indywidualne Zestawy Ochrony Biologicznej IPOB). Na dzień 21 lutego 2020 r. WSSE dysponowała[36]:

- 12 Zestawami Indywidualnej Ochrony Biologicznej (odzież kategorii III) z datą przydatności do 2024 r.;
- 20 kombinezonami *PROTEC PLUS* (uzyskane z CBR 4 grudnia 2019 r. dla celów szkoleniowych) z datą przydatności do grudnia 2019 r.;
- 300 ubraniami operacyjnymi *Basic Large 210413* oraz 300 parami klapek roboczych *BKLSPORT* wyprodukowanymi w 2016 r. (bez określonego okresu ważności) przeznaczonymi na ewentualne wsparcie innych

[34]Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych Dz.U. poz. 374 ze zm.

[35] Karetki były obsługiwane przez 11 Małopolską Brygadę Obrony Terytorialnej im. gen bryg. Leopolda Okulickiego, ps. „Niedźwiadek" i 16 Batalion Powietrznodesantowy z Krakowa.

[36] Magazyn w podziemiach budynku oznaczony B-3/3 – Sprzęt Obrony Cywilnej i Zarządzania Kryzysowego.

podmiotów w przypadku masowego skażenia biologicznego, chemicznego lub radiacyjnego.

Na wyposażeniu Stanowiska Zarządzania Kryzysowego WSSE znajdowały się także dwa przeciwepidemiczne zestawy wyjazdowe, do użytku pracowników WSSE w przypadku zdarzeń kryzysowych np. powódź, zakażenia ujęć wodnych, itp. Zestawy zawierały środki ochrony osobistej, w tym: kombinezony, maseczki okulary, rękawice, kamizelki ostrzegawcze, kurtki i płaszcze przeciwdeszczowe. Na stanowisku znajdował się również jeden zestaw na wypadek zdarzeń radiacyjnych, ze specjalistycznym wyposażeniem, jak: kaski ochronne, obuwie gumowe, kombinezony, okulary ochronne, maski, rękawice.

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że jego zdaniem, zadanie, o którym mowa w pkt. 8 Planu Wojewódzkiego, wskazuje na pośrednictwo Stacji w uzyskaniu środków ochrony osobistej z rezerw gromadzonych w CBR, a na pośrednictwo Wojewody Małopolskiego, przypadku rezerw ze składnic ARM. W związku z tym nie ma faktycznego uzasadnienia dla Wojewódzkiego Inspektora do wydatkowania środków własnych na zakup takich środków w celu pełnego wsparcia innych podmiotów. W ocenie Wojewódzkiego Inspektora, zasoby WSSE były współmierne i adekwatne do potrzeb pracy w trybie zwykłym, czyli innym niż stan zagrożenia epidemią lub stan epidemii. Jednocześnie zwrócił uwagę na fakt, że w Małopolsce pracowano w trybie innym niż zwykły od 24 stycznia 2020 r. czyli na 40 dni przed wydaniem rozporządzenia w sprawie ogłoszenia na obszarze kraju stanu zagrożenia epidemicznego i już wtedy wsparto środkami dezynfekcyjnymi wnioskujące o nie stacje sanitarne.

(akta kontroli str. 101-102, 157-158, 227-228, 234, 283-285)

4. Zasady postępowania przeciwepidemicznego na wypadek wystąpienia zachorowań na choroby szczególnie niebezpieczne zawarte były w punktach 6[37] i 7[38] Planu Wojewódzkiego. Zgodnie z nimi, w przypadku otrzymania od Powiatowego Inspektora informacji potwierdzającej wystąpienie zakażenia, Wojewódzki Inspektor zobowiązany był do podjęcia decyzji o zorganizowaniu i wdrożeniu akcji przeciwepidemicznej oraz współpracy z WCZK i Wojewódzkim Koordynatorem Ratownictwa Medycznego.

(akta kontroli str. 91-100, 113-114)

Zgodnie z art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej[39], do jej zadań dotyczących zapobiegania i zwalczania chorób należy opracowywanie programów i planów działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej, przekazywanie ich do realizacji podmiotom leczniczym w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej oraz kontrola realizacji tych programów i planów. Natomiast zgodnie z art. 6 pkt 3 ustawy o PIS, Państwowa Inspekcja Sanitarna inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje działalność oświatowo-zdrowotną, m.in. udziela porad i informacji na temat zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że w latach 2018-2020 nie przekazywano podmiotom leczniczym z terenu województwa małopolskiego procedur

[37] Pn. Kolejność działań służb zaangażowanych w przeciwdziałanie i zwalczanie epidemii, w tym działania służb w przypadku wystąpienia podejrzenia zakażenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną – działania operacyjne.

[38] Pn. Szczegółowe zadania poszczególnych podmiotów zaangażowanych w zwalczanie epidemii, w tym działania w przypadku wystąpienia podejrzenia zakażenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną.

[39] Dz.U. z 2019 r. poz. 59, dalej: ustawa o PIS.

postępowania przeciwepidemicznego z uwagi na brak wystąpienia chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych na terenie tego województwa[40].

Zdaniem NIK nie powinno to zwalniać WSSE z systematycznych działań mających na celu przygotowanie tych podmiotów do postępowania w przypadku wystąpienia takiej choroby.

W związku z COVID-19, od 17 lutego 2020 r. Wojewódzki Inspektor podejmował działania mające na celu uregulowanie procedur postępowania oraz rozpatrywania wątpliwości występujących wśród uczestników systemu ochrony zdrowia co do postępowania przeciwepidemicznego. Polegały one na kierowaniu bezpośrednio do podmiotów leczniczych, jak i za pośrednictwem Państwowych Powiatowych Inspekcji Sanitarnych, korespondencji z wykorzystaniem ePUAPu, oraz poczty elektronicznej.

Od 17 lutego do 7 maja 2020 r. Wojewódzki Inspektor wystosował 93 pisma dotyczące działań przeciwepidemicznych, np.: nowej wersji definicji choroby COVID-19 do celów nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami wywołanymi wirusem SARS-CoV-2 wraz ze schematem postępowania z osobą zarażoną, znowelizowanych zasad postępowania w podróży lotniczej i w portach lotniczych, znowelizowanych Kart Lokalizacji Pasażera, współpracy z inspektorami Inspektoratu Transportu Drogowego w planowanych kontrolach autokarów z podróżnymi powracającymi z Włoch, sposobów identyfikowania i postępowania w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych w związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, definicji i procedur dla szpitali, jak i podstawowej, ambulatoryjnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, wzorów decyzji administracyjnych dotyczących odsunięcia od wykonywania pracy, poddania się obowiązkowej kwarantannie domowej oraz wygaśnięcia obowiązku poddania się kwarantannie domowej, zasad rejestracji przypadków COVID-19 oraz osób narażonych na zakażenie w Systemie Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych[41], podjęcia przez organy samorządów terytorialnych działań mających na celu zapobieganie szerzącej się epidemii i inne.

(akta kontroli str. 151-152, 162-172, 286-288, 316-769)

Wojewódzki Inspektor wraz z konsultantem wojewódzkim w dziedzinie epidemiologii opracowali wytyczne, na podstawie których w załączniku nr 9 Planu Wojewódzkiego wskazano obiekty wyznaczone przez jednostki samorządu terytorialnego na potrzeby kwarantanny. Na dzień 21 maja 2020 r. w Małopolsce było 29 obiektów na potrzeby kwarantanny, wyznaczonych przez jednostki samorządu terytorialnego w każdym powiecie oraz w miastach na prawach powiatu[42].

(akta kontroli str.107-112, 270, 288-290)

5. WSSE dysponowała *Instrukcją Operacyjną Lotniska Kraków – Balice*. W Tomie II pn. *Plan Działania w Sytuacjach Zagrożenia* zawarto Procedurę nr 15 pn. *Działania podczas zagrożenia epidemicznego*. Instrukcja została opracowana w 2016 r. przez

[40] W dniu 14 lutego 2020 r. wystąpił z pismem do wszystkich dyrektorów podmiotów leczniczych województwa małopolskiego w sprawie wdrożenia strategii działań mających wpływ na ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń patogenami opornymi na antybiotyki kluczowe dla leczenia.

[41] System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych (SRWE) został uruchomiony w 2016 r. Jest to program do stosowania elektronicznego „Systemu rejestracji wywiadów epidemiologicznych". Został stworzony przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Program realizowany jest w porozumieniu z GIS w celu usprawnienia i poprawy jakości nadzoru epidemiologicznego nad wybranymi chorobami zakaźnymi. Aplikacja pozwala na wprowadzanie danych z wywiadów epidemiologicznych bezpośrednio z poziomu Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych. Dane indywidualne z wywiadów wprowadzone do bazy centralnej (umieszczonej na serwerze NIZP-PZH) są następnie weryfikowane w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i dostępne dla zarejestrowanych i zalogowanych użytkowników Systemu z NIZP-PZH.

[42] Wykaz wraz z danymi teleadresowymi, liczbą miejsc oraz innych istotnych informacji jest dostępny na stronie Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, adres: https://bip.malopolska.pl/e,pobierz,get.html?id=2339524

Kraków Airport im. Jana Pawła II[43] w uzgodnieniu z PSSE w Krakowie. Zgodnie z pkt. 4.4.1.3.1 tej Procedury, kierującym działaniami podczas zagrożenia epidemicznego był przedstawiciel PSSE. WSSE dysponowała także procedurami Komendy Głównej Państwowej Straży Pożarnej[44] i Komendy Głównej Policji[45], dotyczącymi postępowania tych służb i ich współpracy z Państwową Inspekcją Sanitarną w przypadku wystąpienia podejrzenia zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną. Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że od 29 stycznia 2020 r. WSSE rozpoczęło współpracę z kierownictwem Międzynarodowego Portu Lotniczego Kraków-Balice dotyczącą zasad postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie nowym koronawirusem, która trwała nieprzerwanie do 15 marca, tzn. do dnia zawieszenia obsługi lotów.

(akta kontroli str. 235-267, 290)

6. Bieżąca współpraca z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, w tym z WCZK, była realizowana przez osobę na Samodzielnym Stanowisku Pracy ds. Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego WSSE. Łączność z WCZK utrzymywana była drogą mailową, telefoniczną oraz radiową w ramach sieci kryzysowej Wojewody Małopolskiego. Stosownie do pisma Wojewody Małopolskiego z dnia 7 października 2002 r.[46], Wojewódzki Inspektor Sanitarny każdego dnia pracy raportował do WCZK brak lub wystąpienie zdarzeń kryzysowych będących w kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, tj. np. zgłoszone ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową lub ogniska epidemiczne w szpitalach, zanieczyszczenia ujęć wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz inne istotne zdarzenia z obszaru bezpieczeństwa epidemicznego.

Podczas epidemii COVID-19 WSSE i WCZK współpracowali całodobowo, komunikując się za pomocą: „Raportu zbiorczego z potwierdzonych przypadków COVID-19" (o godz. 8^{00}, 14^{00} i 20^{00}); raportu dotyczącego liczby będących w jej dyspozycji i wykonanych testów (o godz. 12^{00}), „Raportu o osobach objętych nadzorem z powodu zakażenia, podejrzenia koronawirusem SARS-CoV-2 lub z powodu kontaktu" (o godz. 14^{00}); „Raportu doraźnych zgonów i ozdrowieńców" (natychmiast po ich otrzymaniu z podległych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych); „Meldunków dziennych na temat innych zdarzeń kryzysowych na terenie województwa małopolskiego" (do godz. 14^{30}). Ponadto o godz. 8^{00} przesyłano do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji „Raport dotyczący ognisk w powiatach". Poza raportowaniem i współpracą czysto korespondencyjną, stosownie do potrzeb, utrzymywany był stały kontakt telefoniczny i radiowy na kanale zarządzania kryzysowego Wojewody Małopolskiego.

(akta kontroli str.135, 197-218, 269, 290-291)

7. Odział Nadzoru Epidemiologii WSSE w latach 2018-2020 przeprowadzał w podmiotach leczniczych kontrole, podczas których sprawdzane były działania podejmowane przez kierowników tych podmiotów, dotyczące zapobiegania szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych. Kontrole były przeprowadzane jako planowane w zakresach przedmiotowych, tj.: stanu sanitarno-technicznego kontrolowanego obiektu i przestrzegania procedur higieniczno-sanitarnych (tzw.

[43] Poprzednia wersja pn. „Plan działania w sytuacjach zagrożenia" opracowana została przez Kraków Aiport w 2012 r. i uzgodniona z PSSE w Krakowie.

[44] Tzw. „Biohazard" wydane w styczniu 2015 r. pn. „Zasady postępowania jednostek Państwowej Straży Pożarnej w przypadku wystąpienia podejrzenia zagrożenia chorobami szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi".

[45] Wydana 2 stycznia 2015 r. pn. „Procedura postępowania w stosunku do osoby podejrzanej o chorobę wysoce zakaźną i szczególnie niebezpieczną lub z potwierdzonym rozpoznaniem, jak i w stosunku do osoby zakwalifikowanej do odbywania kwarantanny".

[46] O sygnat. ZK.IV.C.0712/11/02, dotyczące meldunków w sprawie zdarzeń kryzysowych.

kompleksowa)[47] oraz działalności Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych[48]. Ocenie podlegał również sposób prowadzenia systemu nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi i czynnikami alarmowymi, w oparciu o zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala[49]. Przeprowadzane były również kontrole problemowe (nieplanowane): w związku ze zgłoszeniem ognisk epidemicznych w szpitalach (na wniosek lub sygnał obywatelski)[50] oraz zlecone przez Wojewodę Małopolskiego. Jak wyjaśnił Wojewódzki Inspektor, w okresie objętym kontrolą, zgodnie z „Planami zasadniczych zamierzeń na lata 2018-2020", nie sprawdzano na terenie województwa małopolskiego przygotowania placówek leczniczych na wypadek wystąpienia epidemii chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Dodał, że w latach 2018-2020 ONE WSSE przeprowadzał wiele kontroli dotyczących realizacji, przez kierowników podmiotów leczniczych oraz innych osób udzielających świadczeń zdrowotnych, działań mających zapobiegać szerzeniu się zakażeń, bez ukierunkowania na zapobieganie chorobom wysoce zakaźnym i szczególnie niebezpiecznym z racji tego, iż takich chorób nie stwierdzono na terenie województwa małopolskiego.

Jak wyjaśnił Wojewódzki Inspektor Sanitarny, w okresie stanu zagrożenia epidemią spowodowaną koronawirusem SARS-CoV-2 świadomie ograniczono kontrole do niezbędnego minimum. Od 27 kwietnia 2020 r. upoważnieni przedstawiciele WSSE, w trybie art. 31a ust. 2 ustawy o PIS, prowadzili w Szpitalu Powiatowym w Limanowej kontrolę postępowania z pacjentami podejrzanymi o zakażenie czy zachorowanie wywołane wirusem SARS-CoV-2.

(akta kontroli str.135-137, 152-153, 270, 291)

8. W latach 2018-2020 nadzór nad gospodarką odpadami medycznymi, w oparciu o ustawę o odpadach z dnia 14 grudnia 2012 r.[51] i rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi[52], był prowadzony przez Oddział Nadzoru Higieny Komunalnej WSSE[53]. W trakcie przeprowadzanych kontroli zwracano uwagę na

---

[47] Kontrola kompleksowa obejmowała ocenę spełnienia przez obiekt (oddziały szpitalne, blok operacyjny, pracownie endoskopowe, sterylizację centralną, poradnie specjalistyczne) wymagań przepisów prawnych, m.in. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 595). Wcześniej Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz.739).

[48] Kontrola działalności Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych dotyczyła sposobu i częstotliwości prowadzenia oraz dokumentowania kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. W jej ramach sprawdzano m.in. spełnianie wymagań dotyczących powołania Zespołu i Komitetu ds. Zakażeń Szpitalnych w oparciu o zapisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019, poz. 1239 ze. zm.) oraz rozporządzenie z dnia 27 maja 2010 r. Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń (Dz. U. z 2014 r, poz. 746).

[49] Dz. U. z 2011 r. Nr 294, poz. 1741.

[50] Kontrole w związku ze zgłoszeniem ognisk epidemicznych w szpitalach obejmowały działania Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych tj.: wydanych przez niego zaleceń dla personelu medycznego, sprzątającego, sekcji żywienia i innych, zleconych badań mikrobiologicznych pacjentów (w tym badań przesiewowych), założenia kart alertpatogenów i zakażeń, wykonanych badań środowiskowych i wszystkich innych działań podjętych przez dyrektora szpitala. Przeprowadzano również kontrolę oddziałów objętych ogniskiem epidemicznym obejmującą ocenę stanu sanitarnotechnicznego pomieszczeń, przestrzegania procedur higienicznosanitarnych i zaleceń wydanych przez ten Zespół .

[51] Dz. U. z 2020 r. poz. 797 ze zm.

[52] Dz. U. z 2017 poz. 1975, dalej „rozporządzenie w sprawie odpadów".

[53] Wcześniej Oddział Nadzoru Higieny Środowiska zmieniony Zarządzeniem Nr 10/2018 Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie z dnia 29 stycznia 2018 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie nadania Regulaminu Organizacyjnego WSSE w Krakowie. Zadania tego oddziału określono w § 39 Regulaminu Organizacyjnego. Dalej „ONHK WSSE".

sposób zbierania odpadów (w tym zachowanie odpowiedniej kolorystyki pojemników lub worków, do których zbierane są odpady medyczne oraz właściwe jego zapełnienie - do określonej objętości), czas przechowywania, odpowiednie oznakowanie oraz właściwy transport odpadów medycznych z miejsca powstania do miejsca wstępnego magazynowania. Kontrolowano także przystosowanie pomieszczeń lub urządzeń wstępnego magazynowania odpadów medycznych do określonych wymagań (w tym technicznych oraz materiałów, z jakich zostały wykonane), wyposażenia, temperatury magazynowania, zabezpieczenia przed osobami nieupoważnionymi lub zwierzętami oraz utrzymanie czystości. Ocenie podlegało również miejsce przeznaczone do dezynfekcji, mycia i przechowywania wewnątrzzakładowych środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych. Kwestię związaną z właściwym zagospodarowaniem odpadów medycznych weryfikowano poprzez analizę prowadzonej przez podmiot objęty kontrolą dokumentacji, w tym:

- umów na odbiór odpadów medycznych ze wskazaniem instalacji zajmującej się utylizacją tych odpadów (weryfikacja przestrzegania zasady bliskości),
- kart przekazania odpadu jako potwierdzenia unieszkodliwienia odpadów we właściwy sposób,
- wewnętrznych procedur postępowania z odpadami medycznymi wraz z instrukcjami selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania.

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że w okresie objętym kontrolą na terenie województwa małopolskiego nie wystąpiły choroby wysoce zakaźne i szczególnie niebezpieczne, toteż nie wytwarzano odpadów medycznych związanych z takimi chorobami. W związku z tym sposób postępowania z tą grupą odpadów weryfikowany był w trakcie kontroli placówek medycznych pod kątem zapisów w procedurach wewnętrznych. W latach 2018-2019 pracownicy ONE WSSE i ONHK WSSE przeprowadzili łącznie (odpowiednio): 211 (z czego 191 ONE WSSE i 20 ONHK WSSE) i 198 (z czego 176 ONE WSSE i 22 ONHK WSSE) kontroli m.in. postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania. W wyniku tych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w pięciu podmiotach w roku 2018. Żadna z tych kontroli nie dotyczyła zapisów w procedurach wewnętrznych kontrolowanych placówek odnoszących się do postępowania z odpadami medycznymi powstałymi w trakcie leczenia chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych.

Wojewódzki Inspektor poinformował, że w czasie stanu zagrożenia epidemicznego wywołanego koronawirusem SARS-CoV-2 WSSE przeprowadziła jedną kontrolę z zaplanowanych na 2020 r., która dotyczyła podmiotu leczniczego i obejmowała nadzór nad gospodarką odpadami medycznymi. W wyniku przeprowadzonej kontroli, stwierdzono następujące uchybienia, dotyczące gospodarowania odpadami medycznymi:

- część worków i pojemników przeznaczonych do magazynowania odpadów medycznych, znajdujących się w magazynie odpadów medycznych miała niepełne oznakowanie identyfikujące (brak daty i godziny otwarcia oraz daty i godziny zamknięcia), co stanowiło naruszenie § 6 ust. 1 pkt 5 i 6 rozporządzenia w sprawie odpadów;
- odpady o kodzie 18 01 03 były przechowywane w miejscu ich zbierania ponad 72 godziny (według opisanej na pojemniku daty i godziny rozpoczęcia użytkowania), co stanowiło naruszenie § 4 ust. 2 tego rozporządzenia.

Dodał, że w okresie epidemii COVID-19 nie zgłaszano do WSSE nieprawidłowości w gospodarowaniu odpadami. Wojewódzki Inspektor wielokrotnie udzielał także

pomocy merytorycznej w kwestii interpretacji obowiązujących przepisów prawa, dotyczących sposobu postępowania z odpadami wytwarzanymi w izolacji, w izolatoriach przez osoby, u których potwierdzono wystąpienie koronawirusa SARS-CoV-2 (np. Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego, podmiotom leczniczym, Wojewodzie Małopolskiemu i innym).

(akta kontroli str. 14-15, 37-40,138,153-157, 270, 291)

9. WSSE, pomimo iż nie wykonywała badań diagnostycznych w kierunku wykrycia koronawirusa SARS-CoV-2, widniała na liście laboratoriów diagnostycznych COVID-19, umieszczanej na stronie Ministerstwa Zdrowia[54].

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że pomimo zamieszczenia WSSE w wykazie laboratoriów COVID-19 opublikowanego na stronach Ministerstwa Zdrowia, WSSE nie wykonywała, jak również nie wykonuje w chwili obecnej[55] badań w kierunku wykrycia wirusa SARSCoV-2 w siedzibie stacji z uwagi na trwającą przebudowę wentylacji, a tym samym rozhermetyzowanie laboratorium[56]. O tym fakcie Ministerstwo Zdrowia było informowane wielokrotnie. Inspektor nie wiedział dlaczego WSSE jest ujęte w tym wykazie. Dodał, że w chwili wystąpienia potrzeby wykonywania badań na obecność wirusa SARS-CoV-2 korzystano z pomocy innych laboratoriów, dysponujących wymaganymi uprawnieniami i spełniających standardy bezpieczeństwa biologicznego w klasie BSL-2[57]. Od dnia 5 marca 2020 r. (przez okres jednego tygodnia), badania w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2 na potrzeby szpitali województwa małopolskiego z oddziałami zakaźnymi lub obserwacyjno-zakaźnymi, wykonywało laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach. Z dniem 12 marca 2020 r. zostało zawarte porozumienie o wzajemnej współpracy pomiędzy Wojewódzkim Inspektorem, a usytuowanym w pobliżu Krakowskim Szpitalem Specjalistycznym im. Jana Pawła II. Pracownicy laboratorium WSSE byli oddelegowani do wykonywania badań w Pracowni Mikrobiologii tego szpitala. Dodatkowo pracownicy WSSE wykonywali badania próbek pobranych od osób przebywających na kwarantannie, w ramach współpracy z Małopolskim Centrum Biotechnologii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Od 26 marca 2020 r. WSSE koordynowało zamówienia testów oraz zestawów transportowych do oznaczeń w kierunku SARS-CoV-2[58]. Od 3 kwietnia 2020 r. WSSE rozpoczęło koordynację pobierania wymazów w karetkach wymazowych dla wykonania testów na obecność koronawirusa SARS-CoV-2 u osób zdrowych objętych kwarantanną, które miały kontakt z potwierdzonym przypadkiem zachorowania na COVID-19 (w dniach od 3 kwietnia do 4 maja 2020 r. pobrano 1 849 wymazów w tej grupie osób). Według stanu na 22 maja 2020 r. (do godz. 8^{00}),

[54] Listy laboratoriów COVID-19 umieszczano na stronie według stanu na konkretny dzień, począwszy od 30 marca i były one aktualizowane. W okresie marzec-maj WSSE widniało na tej liście jako laboratorium diagnostyczne COVID-19. https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-laboratoriow-covid.

[55] Stan na 22 maja 2020 r.

[56] WSSE rozpoczęło inwestycję całościowej przebudowy wentylacji obiektów zajmowanych przez laboratorium w roku 2016 r. W części nad pracowniami mikrobiologii klinicznej roboty budowlane i instalacyjne prowadzone są od listopada 2018 r. po przeprowadzeniu postępowania przetargowego oraz z uwzględnieniem przyznanych na ten cel środków finansowych przez Małopolski Urząd Wojewódzki. Uruchomienie nowych urządzeń i odbiór wykonanych robót oraz uzyskanie pozwolenia na użytkowanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z podpisaną w 2018 r. umową, planowane są na listopad 2020 r.

[57] Standardy bezpieczeństwa biologicznego są rekomendowane jako podstawowy standard bezpieczeństwa biologicznego (z dodatkowym uwzględnieniem zastosowania wysokiej jakości środków ochrony indywidualnej przez diagnostów) w wytycznych dotyczących stopnia hermetyczności laboratorium wykonującego badania diagnostyczne w kierunku COVID-19.

[58] Do 26 marca 2020 r. laboratoria wykonujące badania w kierunku wykrycia wirusa SARS-CoV-2 same składały zapotrzebowania na testy w Ministerstwie Zdrowia a CBR wysyłała testy bezpośrednio do laboratoriów.

w województwie małopolskim wykonano 59 895 testów, które potwierdziły zachorowanie na COVID-19 u 1 166 pacjentów[59].

Wojewódzki Inspektor wyjaśnił, że w okresie trwania epidemii, WSSE kierowała zainteresowanych do laboratoriów w województwie małopolskim, które wykonywały badania w kierunku wykrycia koronawirusa SARS-CoV-2. Informacja taka była również zamieszczona na stronie WSSE.

(akta kontroli str. 292-294, 426-436,771, 785-794)

Stwierdzone nieprawidłowości

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

IV. Uwagi i wnioski

Wobec niestwierdzenia nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od formułowania uwag i wniosków.

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 Katowicach. 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.

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.

Katowice, dnia 3 września 2020 r.

Kontroler
Dariusz Bienek
Gł. specjalista kontroli państwowej

.....

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

[59] Pacjenci byli poddani testom wielokrotnie, aż do uzyskania dwóch kolejnych wyników negatywnych, kiedy można było ich zakwalifikować jako ozdrowieńców.