



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.024.02.2020

Pani  
Justyna Kowalczyk  
Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny  
w Warszawie  
ul. Komitetu Obrony Robotników 49  
02-146 Warszawa

# 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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie <sup>1</sup> , ul. Komitetu Obrony Robotników 49, 02-146 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Justyna Kowalczyk, Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Warszawie od 1 maja 2020 r. <sup>2</sup> , wcześniej, od 25 czerwca 2019 r., pełniąca obowiązki Dyrektora GSSE <sup>3</sup>  (akta kontroli tom I str. 3-6)
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania podejmowane w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 (od 2 marca 2020 r. 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 <sup>4</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontroler	Tomasz Świstak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/206/2020 z 11 grudnia 2020 r.  (akta kontroli tom I str. 1-2)

## II. Ocena ogólna<sup>5</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą, w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19, Graniczny Inspektor realizował działania wynikające ze zmieniających się podczas pandemii przepisów prawa oraz otrzymywanych na bieżąco poleceń i wytycznych. Działalność PGIS polegała na sprawowaniu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności przeciwepidemicznej dotyczącej chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych<sup>6</sup> na obszarze Portu Lotniczego im. Fryderyka Chopina w Warszawie<sup>7</sup> oraz Mazowieckiego Portu Lotniczego Warszawa-Modlin<sup>8</sup>. Obowiązujące procedury postępowania w przypadku podejrzenia zawleczenia do Polski choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej, w związku z ruchem lotniczym i pasażerskim na terenie ww. portów lotniczych oraz ochrony przed zakażeniem osób i pracowników znajdujących się na terenie portów, były aktualne i umożliwiały realizację, w sposób prawidłowy, zadań określonych

<sup>1</sup> Dalej: GSSE lub Stacja.

<sup>2</sup> Dalej: Graniczny Inspektor lub PGIS.

<sup>3</sup> Od 1 grudnia 2015 r. do 24 czerwca 2019 r. Dyrektorem GSSE był Krzysztof Skórczewski.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK.

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

<sup>6</sup> Tj. choroby zakaźne, łatwo rozprzestrzeniające się, o wysokiej śmiertelności, powodujące szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagające specjalnych metod zwalczania (np. cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne (Marburg, Ebola, Lassa, a także części gorączek południowoamerykańskich *Nowego Świata* (boliwijska gorączka krwotoczna)). Na potrzeby niniejszej kontroli przyjęto, że analogiczne cechy dotyczą choroby COVID-19, wywołanej przez wirusa SARS-CoV-2.

<sup>7</sup> Dalej także: PL im. Chopina, Lotnisko im. Chopina w Warszawie.

<sup>8</sup> Dalej także: PL Warszawa-Modlin, Lotnisko Warszawa-Modlin.

w Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii, w tym podejmowanie działań służących zapobieganiu i zwalczaniu COVID-19.

Pracownicy Stacji uczestniczyli w ćwiczeniach dotyczących postępowania w przypadku wystąpienia chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Graniczny Inspektor wykonywał bezpośredni, całodobowy nadzór sanitarny nad ruchem pasażerskim na lotnisku im. Chopina w Warszawie oraz pośredni (telefoniczny) na lotnisku Warszawa-Modlin, zapewniając możliwość niezwłocznego dojazdu do tego portu. PGIS wyposażył pracowników Stacji w niezbędne środki ochrony osobistej. GSSE skutecznie współpracowała ze służbami lotniskowymi, w szczególności z lotniskowymi służbami medycznymi, uwzględniając w swych działaniach postanowienia wynikające z Planu działania w sytuacji zagrożenia na Lotnisku im. Chopina i Planu dotyczącego Lotniska Warszawa-Modlin.

Graniczny Inspektor realizował również, od 23 stycznia do 29 maja 2020 r., wprowadzony przez Głównego Inspektora Sanitarnego<sup>9</sup> obowiązek pozyskiwania wypełnionych przez pasażerów samolotów Kart Lokalizacji Pasażera<sup>10</sup>. Otrzymywane od załóg pokładowych KLP nie były rejestrowane, a obowiązujące w GSSE procedury nie regulowały zasad ich ewidencji. W ocenie NIK, na skuteczność działań GSSE w zakresie uzyskiwania KLP oraz identyfikacji osób potencjalnie zagrożonych zakażeniem miały wpływ zmieniające się przepisy prawa oraz otrzymywane polecenia i wytyczne.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

#### Działania podejmowane w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 (2 marca 2020 – do zakończenia czynności kontrolnych)

Opis stanu faktycznego

1. Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym GSSE, obszarem działania PGIS jest obszar lotniczych przejść granicznych województwa mazowieckiego, w tym Port Lotniczy im. Fryderyka Chopina w Warszawie, Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin oraz Port Lotniczy Radom-Sadków<sup>11</sup>. W okresie objętym kontrolą PGIS nie wykonywał zadań związanych z ochroną sanitarno-epidemiologiczną granicy Państwa i Unii Europejskiej na obszarze Portu Lotniczego Radom-Sadków - z uwagi na zawieszenie jego działalności. Zadania z zakresu nadzoru i przeciwdziałania zagrożeniu epidemiologicznemu realizowały: Sekcja Granicznej Kontroli Sanitarno-Epidemiologicznej<sup>12</sup> oraz Sekcja Epidemiologii, wchodzące w skład Oddziału Nadzoru Sanitarnego GSSE.

(akta kontroli tom I str. 13, 16-18, 20-21, 35, 38-43, 69-72)

Od marca 2020 r. pracownicy GSSE pełnili dyżury w Punkcie GKS na Lotnisku im. Chopina przez 24 godziny. W celu zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego przejścia granicznego na Lotnisku Warszawa-Modlin, służby lotniskowe pozostawały w łączności telefonicznej (24 godziny/7 dni w tygodniu) z dyżurnym Punktem GKS. W sytuacji potrzeby podjęcia działań na miejscu, pracownicy GSSE mieli obowiązek stawić się w PL Warszawa-Modlin w ciągu dwóch godzin, co określono w Planie działania w sytuacji zagrożenia na Lotnisku Warszawa-Modlin (PDSZ)<sup>13</sup>.

<sup>9</sup> Dalej: GIS.

<sup>10</sup> Dalej także: KLP. Na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 964) od 30 maja 2020 r. KLP przekazywane były do właściwego wojewody.

<sup>11</sup> Wg § 2 ust. 2 Regulaminu organizacyjnego wprowadzonego Zarządzeniem Nr 1 Dyrektora GSSE w Warszawie z 25 września 2020 r., poprzednio §2 ust. 2 Regulaminu organizacyjnego wprowadzonego Zarządzeniem Nr 4 Dyrektora GSSE w Warszawie z 22 sierpnia 2019 r. oraz §2 ust. 2 Regulaminu organizacyjnego wprowadzonego Zarządzeniem Nr 14 Dyrektora GSSE w Warszawie z 28 września 2017 r.

<sup>12</sup> Zadania Sekcji realizowane są w Punkcie Granicznej Kontroli Sanitarnej na Lotnisku w Warszawie; dalej: Punkt GKS.

<sup>13</sup> W badanym okresie nie wystąpiły przypadki zdarzeń wymagających osobistego stawienia się pracownika GSSE na Lotnisku Warszawa-Modlin. Pomiarom temperatury podręcznych w Modlinie zajmowała się Lotniskowa Służba Ratowniczo-Gaśnicza

(akta kontroli tom I str. 352; tom II str. 22, 190, 196)

W Planach zasadniczych przedsięwzięć GSSE<sup>14</sup>, w których określono ogólne kierunki działania Sekcji Granicznej Kontroli Sanitarno-Epidemiologicznej (pkt II.1.1.2) oraz Sekcji Epidemiologii (pkt II.1.4.1) określono m.in. obowiązek monitorowania sytuacji epidemiologicznej na świecie. W okresie objętym kontrolą monitorowaniem sytuacji zajmowali się pracownicy Sekcji Epidemiologii oraz pracownicy pełniący dyżury w Punkcie GKS. Monitorowanie sytuacji prowadzono poprzez bieżącą analizę: danych publikowanych na stronach internetowych Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Promed-mail; informacji dobowych przesyłanych codziennie przez Dyżurnego Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego; codziennych, następnie tygodniowych raportów dotyczących pandemii COVID-19 przesyłanych przez Krajowy Punkt Centralny ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych; informacji tygodniowych (meldunki epidemiologiczne) Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH); informacji dwutygodniowych NIZP-PZH (zachorowania na wybrane choroby zakaźne w Polsce); informacji GIS o aktualnych zagrożeniach związanych z chorobami zakaźnymi i zakażeniami u ludzi<sup>15</sup>. W ramach monitorowania sytuacji epidemicznej m.in.:

- na stronie internetowej GSSE utworzono zakładkę dot. COVID-19, w której aktualizowano informacje nt. zagrożeń, zamieszczano wytyczne właściwych ministerstw, GIS, pytania i odpowiedzi, informacje dla podróżujących;
- prowadzono na stronie internetowej „Mapy zagrożeń zdrowotnych na świecie” i aktualizowano dane w tym zakresie.

(akta kontroli tom I str. 144-145, 148, 208, 211-274, 345)

Jak wyjaśnił GPIS, analiza różnych źródeł informacji umożliwiała uaktualnienie wiedzy o sytuacji epidemiologicznej na świecie, przekazywanie pozyskanych informacji do służb medycznych, przedstawicieli linii lotniczych, służb zaangażowanych w zapewnienie bezpieczeństwa pasażerów i pracowników, ustalanie na bieżąco (na spotkaniach operacyjnych) strategię walki z koronawirusem.

(akta kontroli tom II str. 190-191, 196-197)

W okresie objętym kontrolą szczegółowe zadania Granicznego Inspektora dotyczące zwalczania zagrożenia epidemicznego, w tym w przypadku zidentyfikowania osoby chorej lub podejrzanej o zachorowanie na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną w transporcie lotniczym, określone zostały w Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa mazowieckiego<sup>16</sup>, Instrukcji Operacyjnej Lotniska Chopina w Warszawie (stanowiącej Tom II Planu działania w sytuacji zagrożenia na lotnisku Chopina w Warszawie)<sup>17</sup>, Instrukcji Operacyjnej Lotniska Warszawa-Modlin (stanowiącej Tom II Planu działania w sytuacji zagrożenia na lotnisku Warszawa-

---

(LSRG). Przypadki stwierdzenia podwyższonej temperatury u podróżnych, LSRG konsultowała telefonicznie z pracownikiem GSSE, a ostateczną decyzję w sprawie podejmował, znajdujący się na miejscu, lekarz na podstawie objawów klinicznych podróżnego.

<sup>14</sup> Na lata: 2019, 2020 i 2021.

<sup>15</sup> Informacje w powyższej formie przesyłane od 25 czerwca 2018 r. do 8 stycznia 2020 r.

<sup>16</sup> Dalej: Wojewódzki plan działania. Dokument zatwierdzony przez Wojewodę Mazowieckiego w marcu 2020 r., uzgodniony z właściwymi podmiotami w okresie luty – marzec 2020 r., opracowany na okres 3 lat. Poprzednio obowiązywał Wojewódzki Plan działania zatwierdzony przez Wojewodę Mazowieckiego w październiku 2014 r.

<sup>17</sup> Plan działania w sytuacji zagrożenia na lotnisku Chopina w Warszawie zatwierdzony przez Prezesa Przedsiębiorstwa Państwowego „Porty Lotnicze” 4 grudnia 2019 r. Pracownicy GSSE posiadają dostęp do aktualnej wersji ww. Planu działania w formie elektronicznej z możliwością wydruku.

Modlin)<sup>18</sup>. Postępowanie na wypadek wystąpienia zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, w tym COVID-19, Graniczny Inspektor określił w następujących procedurach i instrukcjach technicznych:

- PT/01 „Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” z 14 marca 2016 r., która określa sposób postępowania przy wykonywaniu zadań w ramach ww. nadzoru, w tym profilaktyki i działalności przeciwepidemicznej dla realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego<sup>19</sup>;
- IR/EP/01 „Instrukcja w obszarze epidemiologii dotycząca nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą” z 15 maja 2012 r., której przedmiotem jest tryb postępowania w zakresie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym realizujących kontrolę zakażeń (także chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych)<sup>20</sup>;
- PON-03/PGKSW „Zasady oceny zagrożenia dla zdrowia publicznego w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych oraz przekazywania tych informacji w Krajowym Systemie Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych” z 1 czerwca 2018 r., które określają sposób i przesłanki do dokonania zgłoszenia w ww. Systemie dla zindywidualizowanej jednostki chorobowej, w tym zakażenia koronawirusem SARS (w sytuacji wystąpienia pojedynczego przypadku lub jego podejrzenia lub zidentyfikowania osoby, która miała styczność z osobą chora)<sup>21</sup>;
- IT-01/PGKS „Postępowanie pracownika w czasie pełnienia dyżuru w Punkcie Granicznej Kontroli Sanitarnej Terminal Pasażerski Lotnisko Chopina” z 25 września 2014 r. (ze zmianami), która w przypadku powzięcia informacji dotyczącej choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej, nakazuje zastosowanie sposobu postępowania określonego w nw. instrukcjach technicznych: IT-02/PGKS oraz IT-03/PGKS z uwzględnieniem procedur Przedsiębiorstwa Państwowego Porty Lotnicze (nr PS-EPID-01 i PS-EPID-02);
- IT-02/PGKS „Postępowanie Dyżurnego Punktu Granicznej Kontroli Sanitarnej na wypadek zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną na pokładzie statku powietrznego” z 8 września 2014 r. (ze zmianami), która określa zadania i sposób koordynacji akcji przez Dyżurnego w sytuacji zdarzenia stanowiącego zagrożenie dla zdrowia publicznego, a następnie nadzoru nad dekontaminacją pasażerów, członków załogi, bagażu i uczestników akcji ratowniczej, a także sprzątnięciem samolotu<sup>22</sup>;
- IT-03/PGKS „Postępowanie Dyżurnego Punktu Granicznej Kontroli Sanitarnej w przypadku zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną u pasażera, który opuścił Port Lotniczy im. Fryderyka Chopina w Warszawie” z 9 września 2014 r. (ze zmianami), która określa zadania Dyżurnego po powzięciu informacji (z zewnątrz, np.: od PSSE, WSSE lub innych podmiotów)

<sup>18</sup> Plan działania w sytuacji zagrożenia na lotnisku Warszawa-Modlin zatwierdzony Uchwałą nr 56/2017 z 5 maja 2017 r. Zarządu Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa – Modlin Sp. z o.o. wraz ze zmianami. (ostatnia zmiana przyjęta Uchwałą nr 22/2020 Zarządu Spółki z 23 marca 2020 r.). Pracownicy GSSE posiadają dostęp do aktualnej wersji ww. Planu działania w formie elektronicznej z możliwością wydruku.

<sup>19</sup> Nie dotyczy urzędowej kontroli żywności i działalności oświatowo-zdrowotnej. Procedura umożliwia kontrolę przedsiębiorców, w tym m.in. obiektów, dostęp do danych, wyników badań i pomiarów.

<sup>20</sup> M.in. poprzez ocenę pomieszczeń służących do wykonywania indywidualnie, specjalistycznej i/lub grupowej praktyki lekarskiej i pielęgniarskiej; ocenę karetek pogotowia ratunkowego.

<sup>21</sup> Zakres zdarzeń podlegających zgłoszeniu to: zgłoszenie alertowe dotyczące zdarzeń stanowiących lub mogących stanowić istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego lub zgłoszenie informacyjne.

<sup>22</sup> W badanym okresie do GSSE nie zgłoszono podejrzenia/potwierdzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej na pokładzie statku powietrznego.

o chorobie zakaźnej lub jej podejrzeniu u pasażera, który opuścił lotnisko w tym o współpasażerach i pracownikach obsługujących rejs oraz sposób ich zbierania i przekazywania (w szczególności do innych PSSE lub WSSE);

- IT-05/PGKS „Postępowanie Dyżurnego Punktu Granicznej Kontroli Sanitarnej w przypadku zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną u pasażera, który przybył/przebywa na terenie Portu Lotniczego im. Fryderyka Chopina w Warszawie” z 16 czerwca 2016 r. (ze zmianami), która określa zadania Dyżurnego po powzięciu informacji w zakresie: przylotu pasażera, który wciąż przebywa na lotnisku oraz przybyciu pasażera na teren lotniska drogą inną niż przylot. Instrukcja wskazuje osoby i podmioty powiadamiane i współpracujące w celu ustalenia kontaktów osoby chorej/podejrzonej o zachorowanie, przetransportowanie jej do szpitala, powiadomienie właściwych PSSE, zlecenie zabiegów sanitarnych;
- IT-06/PGKS „Postępowanie Dyżurnego Punktu Granicznej Kontroli Sanitarnej na wypadek przylotu samolotu z rejonów zagrożonych epidemią choroby zakaźnej” z 10 września 2014 r. (ze zmianami), która określa zadania i sposób koordynacji akcji przez Dyżurnego, w tym informowanie służb lotniskowych i granicznych o konieczności objęcia samolotu (pasażerów) nadzorem (wyznaczenie oddzielnego miejsca postoju), realizację obowiązku wypełnienia Deklaracji Ogólnej i KLP, zbieranie wywiadu o przebiegu lotu, zachowaniu i ewentualnych dolegliwościach pasażerów celem sprawowania skutecznego nadzoru epidemiologicznego, opracowanie ewentualnej informacji do przekazania właściwym PSSE/WSSE (w sytuacjach potwierdzenia zachorowań pasażerów);
- IT-01/PWM „Postępowanie pracownika w Punkcie Granicznej Kontroli Sanitarnej Warszawa-Modlin”<sup>23</sup> z 26 lutego 2015 r.

Zmiany ww. procedur wynikały ze zmian organizacyjnych, aktualizacji załączników/formularzy i dotyczyły w szczególności aktualizacji podstaw prawnych, danych i osób do kontaktu lub biorących udział w stosowaniu danej procedury. Większość zmian wprowadzono przed dniem 2 marca 2020 r. W procedurach i instrukcjach technicznych nie określono w sposób szczególny (wyodrębniony) sposobu postępowania w przypadkach wystąpienia lub podejrzenia wystąpienia COVID-19.

(akta kontroli tom I str. 123-125, 130-135, 354-356, 360-559;  
tom II str. 22, 27-28, 52, 56)

Jak wyjaśnił Graniczny Inspektor, obowiązujące procedury i instrukcje są wystarczające i umożliwiają realizację zadań związanych z COVID-19. Nie wprowadzono zmian w instrukcjach, ponieważ uwzględniają one wszystkie aspekty związane z pojawieniem się na lotnisku pasażera podejrzanego o chorobę lub z potwierdzoną chorobą szczególnie niebezpieczną lub wysoce zakaźną, w tym COVID-19.

(akta kontroli tom II str. 191, 197-198)

Zgodnie z zaleceniami GIS, przesyłanymi do zarządzającego portem lotniczym, Graniczny Inspektor zobowiązany był również do prowadzenia monitoringu pasażerów przylatujących z terenów zagrożonych. Działanie PGIS polegało na:

- przygotowywaniu listy lotów bezpośrednich z aktualnie obowiązującej listy rejonów zagrożonych, którą przekazywano zarządzającemu portem lotniczym;

<sup>23</sup> Pracownik GSSE w Punkcie GKS Lotniska Warszawa-Modlin w przypadkach zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną na pokładzie statku powietrznego lub w Porcie Lotniczym, zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną u pasażera, który przybył/przebywa na terenie Portu Lotniczego, zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną u pasażera, który opuścił Port Lotniczy postępuje zgodnie z obowiązującymi instrukcjami i procedurami technicznymi określonymi dla Portu Lotniczego im. Chopina w Warszawie, które stanowią dla przedmiotowej instrukcji dokumenty powiązane, w szczególności ww. IT-02/PGKS, IT-05/PGKS i IT-06/PGKS.

- w przypadku lotów pośrednich, na podstawie informacji otrzymywanych od agentów handlingowych, przygotowywano listę lotów, na których znajdowali się pasażerowie rozpoczynający podróż z portu lotniczego w rejonie zagrożonym, którą przekazywano zarządzającemu portem lotniczym;
- na pokładzie ww. lotów odpowiednie służby dokonywały pomiaru temperatury ciała pasażerów oraz zbierały KLP.

(akta kontroli tom II str. 192, 198)

Wojewódzki plan działania w odniesieniu do obydwu lotnisk określał schemat postępowania (pkt 3.4. Planu<sup>24</sup>) w sytuacji podejrzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej (w tym COVID), polegający na przekazaniu informacji ze statku powietrznego za pośrednictwem dyżurnego Operacyjnego Portu Lotniczego oraz Służby Medycznej Lotniska do PGIS. Szczegóły sprawowania nadzoru sanitarnego dla lotnisk podlegających PGIS określono w załącznikach nr 2 (Lotnisko im. Chopina) i nr 3 (Lotnisko Warszawa-Modlin) do wojewódzkiego planu działania. Wskazano m.in., że zabezpieczenie medyczne, w tym przeciwepidemiczne realizowane jest przez:

- PL im. Chopina – Lotniskową Obsługę Medyczną<sup>25</sup> we współpracy ze Służbą Ratownictwa (LSP), GSSE oraz innymi służbami funkcjonującymi na lotnisku, której ambulans transportuje daną osobę do szpitala, zaś w przypadku transportu większej liczby osób, wykonywany on jest z udziałem Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego MEDITRANS<sup>26</sup>. Powyższy sposób postępowania ujęto równoległe w procedurach PS-EPID-01<sup>27</sup> i PS-EPID-02<sup>28</sup> stanowiących załączniki do Planu Działania w Sytuacjach Zagrożenia (PDSZ) na Lotnisku Chopina w Warszawie zawartych w tomie II Instrukcji Operacyjnej Lotniska Chopina wprowadzonej przez PP Porty Lotnicze;
- PL Warszawa-Modlin – Lotniskowe Ratownictwo Medyczne, we współpracy z Lotniskową Służbą Ratowniczo-Gaśniczą, GSSE oraz innymi służbami funkcjonującymi na lotnisku. W przypadku potrzeby przewozu osoby zakaźnej/podejrzananej o zakażenie do szpitala zakaźnego powiadamiany jest zespół ratownictwa medycznego (ZRM Płock) o konieczności podjęcia interwencji w stosunku do takiej osoby, a do czasu przyjazdu ZRM Płock, dana osoba przetransportowana zostaje do izolatorium kontenerowego PL Warszawa-Modlin. Powyższy sposób postępowania ujęto równoległe w procedurze nr 28 pn. Zagrożenia epidemiologiczne na terenie lotniska Warszawa-Modlina Planu Działania w Sytuacjach Zagrożenia (PDSZ) na Lotnisku Warszawa-Modlin zawartej w tomie II Instrukcji Operacyjnej Lotniska Warszawa-Modlin wprowadzonej przez Zarząd Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.

(akta kontroli tom I str. 130-135, 505-559; tom II str. 17-56)

W badanym okresie do GSSE wpływały informacje, zalecenia i wytyczne związane z epidemią COVID-19, w szczególności: z GIS w zakresie zmian w przepisach,

<sup>24</sup> Pkt 3.4. Schematy postępowania w przypadku zidentyfikowania osoby chorej lub podejrzananej o zachorowanie na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną w transporcie lotniczym (ppkt 3.4.1. Port Lotniczy im. Chopina w Warszawie; ppkt 3.4.2. Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin).

<sup>25</sup> W celu zapewnienia właściwego postępowania z osobami podejrzanymi o chorobę zakaźną w PL Chopina zabezpieczono dwa indywidualne izolatory transportowe będące w posiadaniu Służby Medycznej Lotniska Chopina.

<sup>26</sup> W instrukcji technicznej IT-02/PGKS wskazano Szpital Zakaźny w Warszawie, jako wyznaczony do transportu osób podejrzananych o chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną.

<sup>27</sup> Procedura – Postępowanie w przypadku podejrzenia wystąpienia u człowieka choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej na pokładzie statku powietrznego, o której mowa w załączniku nr 2 do Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii.

<sup>28</sup> Procedura – Postępowanie w przypadku podejrzenia wystąpienia lub zaistnienia zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną na Lotnisku Chopina w Warszawie, o której mowa w załączniku nr 2 do Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii.

zaleceniach i ustaleniach związanych z epidemią oraz z Krajowego Punktu Centralnego ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (IHR) na temat aktualnego stanu epidemii. Powyższe informacje były przekazywane (głównie drogą elektroniczną na służbową skrynkę pocztową) pracownikom GSSE celem zapoznania się i stosowania w bieżącej pracy.

(akta kontroli tom II str. 109)

Zapewnienie bezpiecznego pasażerskiego ruchu transgranicznego w związku z rozprzestrzenianiem się epidemii COVID-19 polegało, jak wyjaśnił Graniczny Inspektor, na monitorowaniu stosowania zasad postępowania w podróży lotniczej oraz w portach lotniczych, określonych w wytycznych GIS (także wydawanych we współpracy z Urzędem Lotnictwa Cywilnego) przez obsługę i zarządzającego lotniskiem oraz służbę medyczną lotniska<sup>29</sup>. W ramach podejmowanych działań Lotniskowe Ratownictwo Medyczne (dotyczy Lotniska im. Chopina) oraz Lotniskowa Służba Ratowniczo-Gaśnicza (dotyczy Lotniska Warszawa-Modlin) dokonywały pomiaru temperatury pasażerów z wykorzystaniem termometrów bezdotykowych zapewnionych przez zarządzających lotniskami. Ponadto Lotnisko im. Chopina wykorzystywało kamery termowizyjne (GSSE nie posiada szczegółowych danych dotyczących ich liczby), które umieszczono na wejściu do terminala, w strefie tranzytowej oraz w bramach wjazdowych na Lotnisko. Natomiast Lotnisko Warszawa-Modlin nie posiadało kamer termowizyjnych, ale od 29 maja 2020 r. zainstalowano na wejściu do terminala bramki dokonujące pomiaru temperatury. Kolejnym elementem zapewnienia bezpiecznego pasażerskiego ruchu transgranicznego było zbieranie KLP od osób z pokładów przylatujących samolotów i stosowaniu ich w bieżącym nadzorze epidemiologicznym. Na Lotnisku im. Chopina nastąpiło to z dniem 23 stycznia 2020 r., a na Lotnisku Warszawa-Modlin z dniem 25 lutego 2020 r. KLP gromadzono w siedzibie GSSE w zamkniętym pomieszczeniu (z ograniczonym dostępem). Po upływie 14 dni od daty wypełnienia KLP niszczone z uwagi na ochronę danych osobowych. Nie prowadzono szczegółowej ewidencji KLP. PGIS nie otrzymał wytycznych dotyczących rejestrowania, przechowywania i wykorzystywania KLP. Po 29 maja 2020 r., stosownie do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii KLP, nie były przekazywane do GSSE.

(akta kontroli tom II str. 198-199)

W badanym okresie sporządzono 131 protokołów zniszczenia KLP zebranych przez GSSE do 29 maja 2020 r., które dotyczyły 2229 lotów zrealizowanych od 23 stycznia do 28 maja 2020 r.

(akta kontroli tom II str. 176-183)

PGIS wyjaśnił, że nie posiada informacji, dokąd faktycznie były przekazywane KLP od 29 maja 2020 r., jak również nie jest w stanie ocenić, czy wszystkie KLP były przekazywane do GSSE do 29 maja 2020 r. Dane zawarte w KLP służyły do prowadzenia dochodzenia epidemiologicznego. W przypadku otrzymania informacji dotyczącej podejrzenia/potwierdzenia choroby zakaźnej<sup>30</sup> w ramach dochodzenia epidemiologicznego ustalano kierunek, nr lotu i datę, weryfikowano oraz ustalano bezpośrednie kontakty osoby zakażonej na pokładzie samolotu. Pozyskane informacje drogą elektroniczną roszyłano do stacji sanitarno-epidemiologicznych właściwych ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pasażera, celem prowadzenia dalszego nadzoru epidemiologicznego.

(akta kontroli tom II str. 82-107, 198-200)

<sup>29</sup> M.in. poprzez przedsięwzięcia zapobiegawcze i zasady postępowania po zakończeniu lotu (w tym np. pomiar temperatury, zachowanie dystansu społecznego, higiena rąk, zasłanianie nosa i ust, stosowanie maseczek, przekazywanie materiałów informacyjnych).

<sup>30</sup> W szczególności od państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.



PGIS, zgodnie z przyjętymi procedurami i instrukcjami postępowania, w przypadku podejrzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej, w tym COVID-19, sprawował bieżący i zapobiegawczy nadzór sanitarny poprzez:

- przeprowadzenie w 2020 r. łącznie 198 kontroli (137 obejmowało aspekty dotyczące COVID-19<sup>31</sup>) na terenie lotnisk, z uwzględnieniem obowiązków wynikających z Planów zasadniczych przedsięwzięć GSSE na dany rok. Kontrole objęły m.in. środki transportu (samoloty, autobusy), urządzenia (wodniarki, wozy asenizacyjne), terminale i nie wykazały nieprawidłowości;
- przeprowadzenie czterech kontroli (po dwie w PL im. Chopina<sup>32</sup> i w PL w Modlinie<sup>33</sup>) w lotniskowych służbach medycznych w zakresie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz realizacji przez nie programów kontroli zakażeń (Instrukcja IR/EP/01), które nie wykazały nieprawidłowości;
- stosowanie procedury Zasady oceny zagrożenia dla zdrowia publicznego w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych oraz przekazywania tych informacji w Krajowym Systemie Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych (Procedura PON 03-/PGKSW). W badanym okresie 23 razy dokonano zgłoszenia do Krajowego Systemu zdarzenia stanowiącego lub mogącego stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego (zgłoszenie ZWA)<sup>34</sup>;
- ujednoczenie i zapewnienie prawidłowego działania Dyżurnego GSSE w przypadku: zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną na pokładzie statku powietrznego (Procedura IT-02/PGKS); zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną u pasażera, który opuścił port lotniczy (Procedura IT-03/PGKS) oraz zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną u pasażera, który przybył/przebywa na terenie portu lotniczego (Procedura IT-05/PGKS). W latach 2020-2021 (do 31 stycznia) pracownicy GSSE 251 razy występowali do przewoźnika lotniczego z prośbą o zabezpieczenie i udostępnienie listy pasażerów, powiadomiono wszystkie podmioty ujęte w załącznikach do ww. trzech instrukcji, w szczególności GIS, NIZP-PZH, WSSE oraz PSSE w Warszawie w przypadku przewiezienia pasażera do szpitala zakaźnego (Szpital Zakaźny w Warszawie), zbierano informacje o pracownikach firmy obsługującej dany rejs oraz zbierano KLP we współpracy z lotniskowymi służbami medycznymi, Strażą Graniczną i Wojskami Obrony Terytorialnej. W przypadku uzyskania informacji, że na pokładzie samolotu znajdowała się osoba, u której potwierdzono obecność koronawirusa SARS-CoV-2, skanowano KLP z danego lotu i drogą elektroniczną rozsyłano do wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w Polsce, bądź powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych na terenie województwa mazowieckiego. Nadzór epidemiologiczny prowadzony był przez 14 dni (do 7 sierpnia 2020 r.), a następnie przez 10 dni<sup>35</sup>. W związku z niezgłoszeniem

<sup>31</sup> W styczniu 2021 r. przeprowadzono osiem kontroli w powyższym zakresie.

<sup>32</sup> 21 lipca i 8 grudnia 2020 r.

<sup>33</sup> 25 września i 11 grudnia 2020 r.

<sup>34</sup> Zgodnie z wytycznymi z 9 czerwca 2020 r. GIS zakażenie wirusem SARS-CoV-2 na drukach ZWA należało zgłaszać w sytuacji wystąpienia ognisk zakażeń o charakterze instytucjonalnym (szpital, DPS, zakład pracy) oraz w odniesieniu do zakażeń indywidualnych jedynie w przypadku gdy zakażenie było związane z pobytem za granicą.

<sup>35</sup> Zgodnie z § 2 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 433) oraz kolejnych rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, wydanych do 7 sierpnia 2020 r., osoby po przekroczeniu granicy państwowej, zobowiązane były do odbycia obowiązkowej kwarantanny trwającej 14 dni licząc od dnia następującego po przekroczeniu granicy. Zgodnie z § 2 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii z dnia 7 sierpnia 2020 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 1356) osoby po przekroczeniu granicy państwowej, zobowiązane są do odbycia obowiązkowej kwarantanny trwającej 10 dni licząc od dnia następującego po

przez przewoźnika w okresie objętym kontrolą podejrzenia/potwierdzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej na pokładzie statku powietrznego PGIS nie uruchamiał działań określonych w instrukcji technicznej IT-02/PGKS<sup>36</sup>;

- ujednoczenie i zapewnienie prawidłowości działania Dyżurnego na wypadek przylotu samolotu z rejonów zagrożonych epidemią choroby zakaźnej (Procedura IT-06/PGKS). W badanym okresie pracownicy GSSE nie przekazywali informacji o lądowaniu samolotów z rejonów zagrożonych SARS-CoV-2, gdyż lista połączeń była przygotowywana każdego dnia przez PP „Porty Lotnicze”. Rejony zagrożenia epidemicznego SARS-CoV-2 były określane na podstawie wytycznych GIS pn. Zasady postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie nowym koronawirusem 2019-nCoV oraz zasady postępowania w podróży lotniczej oraz w portach lotniczych w związku z ryzykiem zawleczenia na obszar Polski nowego koronawirusa. Początkowo (od 30 stycznia 2020 r.) były to Chiny (loty bezpośrednie i loty pośrednie<sup>37</sup>), następnie loty z Azji Południowo-Wschodniej, Włoch, Iranu. Od 12 marca 2020 r. nadzorem zostali objęci pasażerowie z pozostałych kierunków. Jak wyjaśnił Graniczny Inspektor, w przypadku lotów pośrednich przewoźnicy instruowali załogi lotów, by ustalały bezpośrednio z pasażerami czy ci podróżują z rejonów zagrożonych. Załoga samolotu identyfikując taką osobę informowała o tym fakcie port lotniczy. Osobom tym personel pokładowy wręczał do wypełnienia KLP. Natomiast od 7 września 2020 r. stosowano w odniesieniu do pasażerów Deklarację pasażera dla celów ochrony zdrowia publicznego w związku z COVID-19, wprowadzoną w oparciu o wytyczne GIS.

(akta kontroli tom I str. 560-567; tom II str. 189, 200)

Jak wyjaśnił PGIS udzielano wsparcia pracownikom linii lotniczych, firmom działającym na obszarze portów lotniczych, pasażerom i osobom prywatnym przez udzielanie odpowiedzi na pytania dotyczące sytuacji prawnej, spraw związanych z epidemią koronawirusa i dochodzeń epidemiologicznych, wątpliwości związanych z zasadami kwarantanny. Odpowiedzi udzielano głównie drogą telefoniczną, a także za pośrednictwem poczty elektronicznej. Bezpośrednie wsparcie pasażerów polegało na udzielaniu odpowiedzi na pytania dotyczące epidemii COVID-19 oraz dystrybucji ulotek informacyjnych przygotowanych przez GIS.

W GSSE prowadzono również dochodzenie epidemiologiczne w stosunku do osób pracujących na terenie lotniska, którzy uzyskali pozytywny wynik badania w kierunku SARS-CoV-2. W ramach dochodzenia epidemiologicznego ustalano z pracodawcą listę osób z najbliższego kontaktu, zbierano niezbędne dane, które następnie przesyłano do właściwych stacji sanitarno-epidemiologicznych celem wpisania do systemu informatycznego.

(akta kontroli tom I str. 347, 351, tom II str. 198-200)

2. Pracownicy GSSE uczestniczyli w wewnętrznych szkoleniach praktycznych dotyczących zasad korzystania ze środków ochrony indywidualnej<sup>38</sup>.

(akta kontroli tom II str. 110-124)

---

przekroczeniu tej granicy. Od 9 listopada 2020 r. pracownicy GSSE uzyskali dostęp do systemu informatycznego EWP oraz SEPIS i bezpośrednio dokonywali wpisu danych osobowych osób podlegających kwarantannie ze względu na kontakt z osobą z pozytywnym wynikiem testu, jak i po przekroczeniu granicy (tzw. kwarantanna wjazdowa).

<sup>36</sup> Nie wystąpiło zdarzenie stanowiące zagrożenie dla zdrowia publicznego na pokładzie statku powietrznego, wymagające sprawowania przez PGIS nadzoru nad ewentualną dekontaminacją pasażerów, członków załogi, bagażu i uczestników akcji ratowniczej, sprzątaniem samolotu.

<sup>37</sup> Informacje o pasażerach przylatujących lotami pośrednimi z terenu Chin PGIS otrzymywał od agentów handlingowych, w postaci numeru lotu i liczby pasażerów.

<sup>38</sup> Szkolenia zorganizowano: 3 marca 2018 r. i 1 marca 2020 r. w zakresie zastosowania praktycznego środków ochrony indywidualnej; 20 czerwca 2018 r. w zakresie praktycznego wykorzystania sprzętu będącego na wyposażeniu Sekcji Granicznej Kontroli Sanitarno-Epidemiologicznej; 18 maja 2018 r. – zakładanie, zdejmowanie, porady praktyczne.

Jak wyjaśnił Graniczny Inspektor, temat środków ochrony indywidualnej oraz zasad ich stosowania poruszany był również na szkoleniach dotyczących analizowania zdarzeń, działań, procedur dotyczących zdarzeń epidemiologicznych. Szkolenia takie to: Analiza zdarzeń epidemiologicznych w PGKS (11 września 2019 r.), Systematyzacja działań podczas zdarzeń epidemiologicznych w PGKS, ujednoczenie interpretacji instrukcji technicznych ONS (14 października 2019 r.). PGIS dodał, że ćwiczenia pracowników GSSE wspomagane są materiałami multimedialnymi<sup>39</sup>, dostępnymi w wersji elektronicznej na komputerze Dyżurnego PGKS w folderze z materiałami dotyczącymi środków ochrony indywidualnej. Ćwiczenia dotyczące środków ochrony indywidualnej prowadzi Kierownik PGKS. Każde ćwiczenie dotyczące środków ochrony indywidualnej składa się z części praktycznej pokazowej i części, w której uczestnicy szkolenia zakładają i zdejmują środki ochrony indywidualnej.

(akta kontroli tom II str. 109-110)

3. W okresie objętym kontrolą 11 pracowników GSSE spośród 12 zajmujących się nadzorem epidemiologicznym<sup>40</sup> wykonywało zadania związane z bieżącym nadzorem nad ruchem pasażerskim oraz prowadzonymi zabiegami sanitarnymi na lotniczych przejściach granicznych na terenie Lotniska im. Chopina w Warszawie oraz Lotniska Warszawa-Modlin. Liczba pracowników była taka sama przed i po 2 marca 2020 r.

W badanym okresie PGIS nie występował do GIS z prośbą o dodatkowe wsparcie kadrowe (nie zatrudniono nowych pracowników) w związku z zaistnieniem COVID-19. Jak wyjaśnił Graniczny Inspektor, liczba pracowników zatrudnionych w GSSE zapewniała realizację nałożonych zadań.

(akta kontroli tom II str. 212)

4. Kwestie zakupu, przechowywania i wydawania środków ochrony indywidualnej należały do zadań kierownika Oddziału Ekonomicznego i Administracyjnego GSSE<sup>41</sup>. GSSE nie posiadała magazynu i nie prowadziła ewidencji magazynowej środków ochrony osobistej.

Jak wyjaśnił Graniczny Inspektor, środki ochrony osobistej i płyny dezynfekujące kupowane i wydawane były na bieżąco, na podstawie złożonych przez kierowników sekcji GSSE zapotrzebowani, składanych do kierownika OEA, który w uzgodnieniu z głównym księgowym i dyrektorem realizował zakupy. Po zakupie przekazywane były do wnioskodawcy i wykorzystywane na bieżąco, w razie potrzeby. Pracownicy Punktu GKS, do czasu wystąpienia COVID-19, byli w pełni wyposażeni w środki ochrony osobistej – zestawy ochrony biologicznej (kombinezony, półmaski, ochraniacze na buty, okulary, rękawice), posiadali też rękawice jednorazowe, płyny dezynfekujące, maski FFP3. Środki ochrony indywidualnej znajdowały się w Punkcie GKS na terenie Lotniska im. Chopina, gdzie realizowane są zadania związane z COVID-19. Zarówno zakres działania PGIS, jak i rodzaj i sposób wykonywanych przez pracowników obowiązków służbowych nie wymagał używania przez GSSE półmasek, przyłbic/gogli, ochrony na buty, kombinezonów jednorazowych. Do 23 marca 2020 r. GSSE zapewniała pracownikom środki ochrony indywidualnej, a w związku epidemią COVID-19, otrzymała je z Agencji Rezerw Materiałowych<sup>42</sup>.

(akta kontroli tom II str. 193-194, 202-204)

<sup>39</sup> EBOLA preparedness: PPE guidelines (wytyczne dotyczące środków ochrony indywidualnej – ŚOI w świetle epidemii Eboli), How to Safely Put on PPE, Selected Equipment N95 and Gown (Jak bezpiecznie założyć ŚOI), How to Safely Take off PPE, Selected Equipment N95 and Coverall (Jak bezpiecznie zdjąć ŚOI) przygotowane przez CDC i The Johns Hopkins University School of Medicine.

<sup>40</sup> Tj. 35% ogółu stanu osobowego GSSE (stan osobowy/etatowy przed i po 2 marca 2020 r. – 31).

<sup>41</sup> Dalej: kierownik OEA.

<sup>42</sup> Dalej: ARM.

PGIS nie posiadał precyzyjnych danych nt. stanów ilościowych poszczególnych środków ochrony osobistej znajdujących się w Punkcie GKS na Lotnisku im. Chopina przed 2 marca 2020 r. Graniczny Inspektor, w oparciu o wnioski Dyżurnego Punktu GKS, uzupełniał stany ilościowe środków ochrony uznając, że są one wystarczające dla zabezpieczenia realizacji zadań.

W okresie objętym kontrolą GSSE dysponowała następującym asortymentem środków ochrony osobistej<sup>43</sup>: maski FFP3 – 10 szt. (stan na 2 marca 2020 r.), 20 szt. na koniec poszczególnych miesięcy 2020 r. objętych badaniem; kombinezony wielorazowe – 5 szt. do 30 lipca 2020 r., a następnie 10 szt.; rękawice ochronne od 300 do 400 szt.; przyłbice – 10 szt.; maski chirurgiczne – 500 szt. na 23 marca 2020 r., 250 szt. na koniec kwietnia i maja 2020 r., 150 szt. na koniec czerwca 2020 r., 100 szt. na koniec lipca i sierpnia 2020 r., 600 szt. na koniec października 2020 r. i 450 szt. na 31 grudnia 2020 r. Ponadto GSSE posiadała na koniec 2020 r. łącznie 31 litrów płynów do dezynfekcji rąk i płynów do dezynfekcji powierzchni.

W marcu 2020 r. Stacja otrzymała, z inicjatywy GIS, pięć szt. termometrów elektronicznych. Graniczny Inspektor nie posiadał wiedzy w jaki sposób GIS wyliczył ilości przekazanych do GSSE termometrów i płynów do dezynfekcji.

(akta kontroli tom II str. 194, 204, 211)

W okresie objętym kontrolą PGIS wnioskował do GIS o środki ochrony indywidualnej i środki do dezynfekcji (w marcu 2020 r.) oraz o zwiększenie (w czerwcu 2020 r.) planu finansowego wydatków GSSE na 2020 r. o kwotę 51,9 tys. zł. GSSE otrzymała z ARM (za pośrednictwem GIS) wnioskowane środki ochrony indywidualnej<sup>44</sup>. GSSE otrzymała wnioskowane środki finansowe, które przeznaczono na zadania związane z zapobieganiem rozprzestrzeniania się, profilaktyką oraz działaniami przeciwepidemicznymi dotyczącymi COVID-19, w tym na: wynagrodzenia osobowe pracowników wraz z pochodnymi oraz wydatki bieżące jednostki budżetowej (m.in. na naprawy drukarek wykorzystywanych do druku ulotek i kart lokalizacji pasażera, zakup materiałów eksploatacyjnych i biurowych, środków ochrony, paliwa do samochodów, osłon do Punktu GKS).

W okresie objętym kontrolą PGIS nie kierował bezpośrednio do ARM, ani do Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych zapotrzebowań na środki ochrony osobistej.

(akta kontroli tom II str. 201-202, 205-210)

5. W okresie objętym kontrolą PGIS nie zgłaszał do GIS, ani do Ministra Zdrowia problemów, uwag i postulatów w związku z epidemią COVID-19.

Graniczny Inspektor zgłosił do Wojewody Mazowieckiego zapotrzebowanie na zabezpieczenie GSSE w wysokowydajne urządzenie do drukowania i niszczenia dokumentów papierowych. Z uwagi na duże ilości drukowania KLP (około tysiąca sztuk dziennie) i ich niszczenia po 14 dniach (zgodnie z przepisami RODO), GSSE wykorzystywała własne siły i środki, które z uwagi na ich liczbę i sprawność techniczno-technologiczną, nie gwarantowały pełnego zabezpieczenia tego procesu. W odpowiedzi na powyższe, w marcu 2020 r., Wojewoda Mazowiecki użyczył niszczarkę automatyczną oraz dodatkowo urządzenie wielofunkcyjne, a w listopadzie 2020 r. przekazał kolejną niszczarkę automatyczną.

(akta kontroli tom II str. 213-231)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

<sup>43</sup> Wg stanu będącego w dyspozycji kierownika Oddziału Ekonomicznego i Administracyjnego GSSE.

<sup>44</sup> Rękawice ochronne, półmaski FFP3, gogle ochronne, kombinezony ochronne ze skarpetami, maseczki ochronne chirurgiczne, termometry elektroniczne, płyn do dezynfekcji.

## **IV. Uwagi i wnioski**

Wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag, ani wniosków pokontrolnych.

## **V. Pozostałe informacje i pouczenia**

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

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 Warszawie.

Warszawa, 7 maja 2021 r.

Kontroler

Tomasz Świstak  
główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Warszawie  
p.o. wicedyrektora  
Wojciech Wojciechowski

.....

.....