



## NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.024.06.2020

Pani

Lucyna Wiśniewska

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Radomiu

ul. Gen. L. Okulickiego 9D,  
26-600 Radom

# 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

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa

T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62

[lwa@nik.gov.pl](mailto:lwa@nik.gov.pl)

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

## Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Radomiu <sup>1</sup> , ul. Gen. Leopolda Okulickiego 9D, 26-600 Radom
Kierownik jednostki kontrolowanej	Lucyna Wiśniewska, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Radomiu; od 23 lutego 2010 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Działania podejmowane w okresie 2019 - 2 marca 2020 r. w celu przygotowania się do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.</li><li>2. Działania podejmowane w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 (2 marca 2020 r. – do dnia zakończenia czynności kontrolnych).</li></ol>
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>2</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	Grzegorz Odziemkowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/8/2021 z 7 stycznia 2021 r. Jan Sulima, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/6/2021 z 4 stycznia 2021 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-7)

---

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

<sup>2</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 1200. Dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W latach 2019-2020 (do 2 marca) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Radomiu<sup>4</sup> prowadził działalność zapobiegawczą w zakresie chorób zakaźnych, polegającą na sprawowaniu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności przeciwepidemicznej dotyczącej chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych na terenie powiatu radomskiego. Opracowana przez PSSE w 2019 r. „Instrukcja postępowania w przypadku wystąpienia na terenie miasta Radomia i powiatu radomskiego niebezpiecznej choroby zakaźnej, masowych zachorowań na choroby zakaźne oraz ataku bioterrorystycznego” była spójna z „Wojewódzkim Planem Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii na Terenie Województwa Mazowieckiego”<sup>5</sup>, z wyjątkiem wykazu obiektów, które mogą być przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie. Obowiązujące plany i wytyczne umożliwiły monitorowanie, koordynowanie i kierowanie działaniami w celu zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, aczkolwiek zasoby kadrowe i sprzętowe były niewystarczające wobec skali i dynamiki zakażeń SARS-CoV-2.

Po ogłoszeniu epidemii PPIS, realizując zadania związane z nadzorem epidemiologicznym i zapobieganiem szerzeniu się zakażeń i zachorowań na COVID-19, działał w oparciu zmieniające się przepisy prawa, a także procedury i wytyczne opracowane przez Głównego Inspektora Sanitarnego<sup>6</sup> oraz Wojewodę Mazowieckiego. W związku z epidemią COVID-19 PPIS przeorganizował pracę Stacji, pozyskał wolontariuszy, a także sprzęt teleinformatyczny do realizacji tych zadań. Zarówno przed, jak i podczas pandemii COVID-19, PPIS zapewnił pracownikom środki ochrony indywidualnej, stosownie do zapotrzebowania. Na podstawie analizy wybranej próby spraw dotyczących pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 stwierdzono, że PPIS sprawował nadzór nad osobami zarażonymi oraz osobami, z którymi miały one kontakt.

Na stronie internetowej PSSE publikowano aktualne zalecenia i wytyczne dotyczące SARS-CoV-2, a do 24 listopada 2020 r. dane dotyczące sytuacji epidemiologicznej w Radomiu i powiecie radomskim.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na:

- niezapewnieniu stronom czynnego udziału w postępowaniu w sprawie nałożenia administracyjnej kary pieniężnej, a także niepodaniu w adnotacjach przyczyn odstąpienia od tego obowiązku;
- niewydaniu przez PPIS pisemnych decyzji administracyjnych w sprawie ustanowienia kwarantanny (w dziewięciu przypadkach spośród 40 poddanych analizie) i izolacji (29 przypadków na 40 analizowanych).

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

### OBSZAR

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

#### Opis stanu faktycznego

1.1. Według statutu nadanego przez Wojewodę Mazowieckiego<sup>7</sup>, obszarem działania PSSE jest powiat radomski i miasto Radom.

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>4</sup> Dalej: PPIS lub PPIS w Radomiu.

<sup>5</sup> Plan zatwierdzony przez Wojewodę Mazowieckiego w październiku 2014 r. i zaktualizowany w lipcu 2016 r. oraz Plan z marca 2020 r. Dalej także: WPD lub Wojewódzki Plan Działania.

<sup>6</sup> Dalej także: GIS.

<sup>7</sup> Zarządzenie Nr 327 z dnia 23 września 2020 r.

W strukturze organizacyjnej PSSE wyodrębniono Oddział Nadzoru, w ramach którego funkcjonuje Sekcja Nadzoru Epidemiologii oraz Oddział Laboratoryjny, w skład którego wchodzi Sekcja Laboratoryjna Epidemiologii. Jak wyjaśnił Dyrektor PSSE, w celu lepszego funkcjonowania Stacji, w Sekcji Nadzoru Epidemiologii wyszczególniono stanowiska pracy, które nie zostały ujęte w strukturze organizacyjnej, tj.: ds. zwalczania chorób zakaźnych, ds. higieny lecznictwa i ds. szczepień ochronnych. Zgodnie z regulaminem organizacyjnym<sup>8</sup>, do zadań Oddziału Nadzoru należy m.in. sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w celu zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych. Do zadań Sekcji Nadzoru Epidemiologii należy m.in. kontrola przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych i nadzór sanitarny w zakładach służby zdrowia w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych, w szczególności:

- prowadzenie rejestrów zachorowań i podejrzeń o zachorowaniach na choroby zakaźne i pasożytnicze,
- opracowywanie ognisk chorób zakaźnych i prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych,
- dokonywanie analiz i ocen epidemiologicznych,
- pobieranie materiału do badań niezbędnych w zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych i pasożytniczych.

Od stycznia 2019 r. do lutego 2020 r. zadania związane z bieżącym nadzorem nad zachorowaniami na choroby zakaźne oraz kierowaniem do testów wykonywało dwóch pracowników PSSE.

(dowód: akta kontroli tom I str. 23-50, 51, tom II str. 310)

W 2019 r. na terenie Radomia i powiatu radomskiego zarejestrowano łącznie 118.212 chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc, w tym 115.307 zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne oraz 2.905 zachorowań na inne choroby zakaźne (salmonelloza – 90, WZW – 10, borelioza – 51, odra – 23<sup>9</sup>, ospa – 2737). W 2020 r. zarejestrowano ogółem 58.812 zachorowań, z tego 47.870 zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne oraz 10.942 zachorowań na inne choroby zakaźne (COVID-19 – 10.497, salmonelloza – 25, ospa – 420)).

W związku ze stwierdzeniem zachorowań na odrę w 2019 r.<sup>10</sup>, stwarzającym zagrożenie epidemiologiczne, PPIS prowadził dochodzenia epidemiologiczne, obejmował nadzorem osoby z kontaktu (165 osób), podejmował działania w zakresie organizacji szczepień (zaszczepiono 62 osoby). Informacja o odnotowaniu zachorowań na odrę została umieszczona na stronie PSSE w dniu 19 lutego 2019 r.

(dowód: akta kontroli tom I str. 59-110, tom II str. 402-406)

PPIS monitorował rozwój sytuacji epidemiologicznej w kraju i na świecie, m.in. na podstawie cyklicznych informacji (otrzymanych z GIS za pośrednictwem WSSE w Warszawie) o aktualnych zagrożeniach związanych z chorobami zakaźnymi i zakażeniami u ludzi na świecie oraz zachorowań na wybrane choroby zakaźne w Polsce, a w przypadku SARS-CoV-2, także na podstawie wytycznych i informacji<sup>11</sup> (otrzymywanych od 25 stycznia 2020 r.). PPIS przekazywał podmiotom leczniczym informacje dotyczące pojawienia się nowego koronawirusa,

<sup>8</sup> Zarządzenie Nr 12/2020 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Radomiu z dnia 2 listopada 2020 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu organizacyjnego w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Radomiu. Poprzednio obowiązywał Regulamin organizacyjny wprowadzony zarządzeniem Nr 13/2019 Dyrektora PSSE z dnia 1 października 2019 r.

<sup>9</sup> Zachorowania na odrę dotyczyły obywateli Ukrainy. Wystąpiły dwa ogniska epidemiczne.

<sup>10</sup> W 2018 r. nie stwierdzono zachorowań na odrę.

<sup>11</sup> Np. zasady postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie, postępowanie dla podróżujących (GIS) i ich aktualizacje, schematy postępowania dla POZ, AOS, NiSOZ.

instrukcje pobierania i przesyłania materiału do badań oraz rekomendował śledzenie stron internetowych WHO oraz PSSE.

W okresach zwiększonych zachorowań na choroby zakaźne PPIS informował o zagrożeniach poprzez zamieszczanie na stronie internetowej PSSE codziennych komunikatów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

W ramach monitorowania sytuacji epidemiologicznej w Radomiu i powiecie radomskim PSSE przesyłała do podmiotów leczniczych pisma dotyczące terminowego zgłaszania podejrzeń lub rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych lub zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej oraz dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, prowadziła rejestry zgłoszeń zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne<sup>12</sup>, sporządzała sprawozdania dotyczące zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne<sup>13</sup>, opracowała „Sprawozdanie z działalności PSSE w Radomiu w zakresie zwalczania chorób zakaźnych” za 2019 r. i 2020 r., w których dokonano oceny sytuacji epidemiologicznej oraz przedstawiono zbiorcze dane dotyczące wszystkich zgłoszonych chorób zakaźnych w Radomiu i powiecie radomskim.

(dowód: akta kontroli tom I str. 55-58, 81-140)

**1.2.** Szczegółowe zadania PSSE określono w planach zasadniczych zamierzeń na dany rok, sporządzanych na podstawie wytycznych GIS. W okresie objętym kontrolą PPIS zatwierdził trzy „Plany zasadniczych zamierzeń PSSE w Radomiu” - na rok 2019, 2020 i 2021, w których ujęto zadania związane z prowadzeniem działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej dotyczącej chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych oraz z prowadzeniem nadzoru w tym zakresie, polegające w szczególności na egzekwowaniu obowiązku zgłaszania do PPIS podejrzeń lub rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych oraz dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, prowadzeniu rejestrów zgłoszeń zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz zgonów z powodu zakażeń i chorób zakaźnych, prowadzeniu działań na wypadek pojawienia się w kraju osoby chorej na chorobę wysoce zakaźną i szczególnie niebezpieczną, sporządzaniu okresowych sprawozdań i raportów przekazywanych do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (MPWIS).

W planie na 2021 r., jako zadanie całoroczne, uwzględniono realizację działań związanych z zapobieganiem, zwalczaniem oraz minimalizowaniem skutków COVID-19.

(dowód: akta kontroli tom I str. 219-270)

Załącznikiem do planów zasadniczych zamierzeń PSSE na dany rok był harmonogram nadzoru nad obiektami. W harmonogramie na 2019 r. zaplanowano 134 kontrole podmiotów leczniczych<sup>14</sup>, z czego zrealizowano 104 (w tym 35 kontroli doraźnych). Na 2020 r. zaplanowano 106 kontroli podmiotów leczniczych<sup>15</sup>, z czego zrealizowano 12 (w tym 10 kontroli doraźnych). Stwierdzone w trakcie ww. kontroli nieprawidłowości dotyczyły głównie: niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz wyposażenia sal chorych i gabinetów lekarskich, nieaktualnych procedur sanitarno-higienicznych.

(dowód: akta kontroli tom I str. 271)

<sup>12</sup> SGIWI TRONIX – system kancelaryjny dotyczący wszystkich jednostek chorobowych, SRWE-PZH – rejestr wywiadów, EPIBAZA – krajowy system rejestracji zgłoszeń większości chorób zakaźnych.

<sup>13</sup> M.in.: MZ-55 – sprawozdanie o zachorowaniach i podejrzaniach zachorowań na grypę (okresowe, dzienne, kwartalne i roczne), MZ-56 – sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach zgłoszonych w danym okresie (dwutygodniowe, kwartalne, roczne), raport o zachorowaniach oraz podejrzaniach zachorowań na niektóre choroby zakaźne (miesięczny, kwartalny, roczny).

<sup>14</sup> W tym 40 kontroli doraźnych (plan przewidywał przeprowadzenie po 10 kontroli doraźnych w kwartale).

<sup>15</sup> W tym 40 kontroli doraźnych (plan przewidywał przeprowadzenie po 10 kontroli doraźnych w kwartale).

Według wyjaśnień PPIS przyczyną braku realizacji zaplanowanych kontroli w 2019 r. było niewykonanie 4 kontroli sprawdzających z uwagi na wydanie na wnioski stron decyzji przedłużających terminy usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w toku poprzednich kontroli, przeprowadzka podmiotu w inne miejsce (1 przypadek), zawieszenie działalności podmiotu (1 przypadek).

W pozostałych przypadkach kontroli nie wykonano ze względu na zwiększoną liczbę kontroli interwencyjnych, realizacji innych zadań merytorycznych, czy też zwolnień lekarskich osób kontrolujących.

W 2020 r. nie wykonano większości kontroli ujętych w harmonogramie z uwagi na konieczność zaangażowania pracowników PSSE do zadań związanych z pandemią COVID-19.

(dowód: akta kontroli tom II str. 402-406)

W PSSE obowiązują następujące dokumenty dotyczące postępowania w przypadku wystąpienia podejrzenia zakażenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną:

– „Instrukcja postępowania w przypadku wystąpienia na terenie miasta Radomia i powiatu radomskiego niebezpiecznej choroby zakaźnej, masowych zachorowań na choroby zakaźne oraz ataku bioterrorystycznego” z marca 2019 r.<sup>16</sup>, w której określono m.in. zadania dla PSSE, stacji pogotowia ratunkowego, szpitali, w tym:

- miejsce i sposób dokonywania i przyjmowania zgłoszeń o podejrzeniach/zachorowaniach na choroby zakaźne,
- sposób powiadamiania i kompetencje organów podejmujących decyzje administracyjne,
- postępowanie z chorym na chorobę zakaźną lub podejrzanym o chorobę zakaźną (transport, hospitalizacja, diagnostyka),
- postępowanie z materiałem zakaźnym i sposób dezynfekcji,
- zadania służby sanitarnej,
- stosowanie środków ochrony osobistej (w tym wykaz tych środków),
- powoływanie personelu do pracy przy epidemii.

W Instrukcji postępowania wskazano Ośrodek Integracji Europejskiej Lasów Państwowych w Jedlni Letnisko jako obiekt użyteczności publicznej przeznaczony na izolatorium, a Radomski Szpital Specjalistyczny (Oddział dziecięcy – parter, Zakład Opieki Długoterminowej – I i II piętro) jako obiekt przewidziany do doraźnego wspomaganie oddziałów zakaźnych.

Według Instrukcji postępowania koordynatorem działań na terenie miasta Radomia i powiatu radomskiego w zakresie przedstawionym w ww. dokumencie było Centrum Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego w Radomiu<sup>17</sup>.

Poza wykazem obiektów, które mogły być przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, Instrukcja postępowania była spójna z „Wojewódzkim Planem Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii na Terenie Województwa Mazowieckiego”<sup>18</sup>.

W odniesieniu do rozbieżności w wykazie ww. podmiotów PPIS wyjaśnił m.in., że Instrukcja została opracowana w marcu 2019 r., tj. przed wystąpieniem pandemii

<sup>16</sup> Zatwierdzona przez PPIS w dniu 6 marca 2019 r. Dalej także: Instrukcja postępowania lub Instrukcja.

<sup>17</sup> Według nazewnictwa stosowanego w Instrukcji postępowania.

<sup>18</sup> Plan zatwierdzony przez Wojewodę Mazowieckiego w październiku 2014 r. i zaktualizowany w lipcu 2016 r. oraz Plan z marca 2020 r. W WPD wskazano 3 podmioty lecznicze z terenu powiatu radomskiego, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie (Radomski Szpital Specjalistyczny – Oddział Obserwacyjno-Zakaźny, Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży, Mazowiecki Szpital Specjalistyczny). Nie wyznaczono obiektów użyteczności publicznej mogących zostać przeznaczonych na potrzeby kwarantanny.

koronawirusa SARS-CoV-2, a także przed opracowaniem nowej wersji Wojewódzkiego Planu Działania. W Instrukcji wskazano obiekt użyteczności publicznej przeznaczony na izolatorium w związku z wystąpieniem epidemii gorączki krwotocznej Ebola w Afryce i możliwością zawleczenia jej do Polski, natomiast w WPD wskazano podmioty lecznicze, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie w związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2.

Instrukcja nie została przekazana podmiotom leczniczym i nie była udostępniona na stronie internetowej PSSE. W trakcie kontroli NIK trwały prace nad jej aktualizacją.

PPIS wyjaśnił m.in., że Instrukcja jest dokumentem o charakterze wewnętrznym, którego publikacja na stronie internetowej PSSE nie jest obligatoryjna. PPIS wskazał także, że w przypadku udostępnienia informacji zawartych w Instrukcji w tym m.in. obiektów typowanych na izolatoria, w przypadku wystąpienia zdarzeń powodujących konieczność jej wdrożenia (np. ataku bioterrorystycznego) publikacja Instrukcji mogłaby doprowadzić do ryzyka przeprowadzenia ataku na ten obiekt.

(dowód: akta kontroli tom I str. 141-178, tom II str. 402-406, 475)

- „Procedura w obszarze epidemiologii dotycząca nadzoru nad zwalczaniem chorób zakaźnych” (procedura techniczna) z 2013 r.<sup>19</sup>, której celem było zapewnienie jednolitego trybu postępowania w Sekcji Nadzoru Epidemiologii PSSE podczas opracowywania ognisk chorób zakaźnych, zachorowań sporadycznych oraz zbiorowych. Swym zakresem Procedura obejmowała zapobieganie szerzeniu się chorób zakaźnych poprzez unieszkodliwianie źródeł zakażenia, przecięcie dróg szerzenia się zakażenia i dotyczy jednostek chorobowych zgodnie z załącznikiem nr 1 do uozz. Procedura była osiemnastokrotnie aktualizowana, w tym trzykrotnie w 2020 r.
- „Plan zabezpieczenia stanu sanitarno-epidemiologicznego Radomia – miasta na prawach powiatu oraz powiatu radomskiego” z 2019 r.<sup>20</sup>, w którym określono m.in.:
  - dane kontaktowe i zadania kierownictwa i dane kontaktowe pracowników PSSE;
  - zadania Oddziału Nadzoru i Oddziału Laboratoryjnego;
  - cel działania akcji ratowniczej prowadzonej w ramach działań Reagowania Kryzysowego (dotyczy pomieszczeń laboratoryjnych, biurowych, magazynowych lub innych, w których odbywa się proces pracy lub przebywają osoby);
  - ogólne zadania kierownictwa Zespołu Reagowania Kryzysowego;
  - działania doraźne prowadzone przez PSSE w celu właściwego zabezpieczenia stanu sanitarno-epidemiologicznego, w tym: prowadzenie nadzoru epidemiologicznego nad przebiegiem wzmożonych zachorowań na choroby zakaźne, oraz nad obiektami wysokiego ryzyka, sprawowanie dyżurów telefonicznych przez członków zespołu zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego, informowanie nadrzędnych organów administracji o sytuacji epidemiologicznej powiatu, propagowanie informacji dot. zachowania w sytuacjach podwyższonego ryzyka.

Ww. plan był czterokrotnie aktualizowany, w tym trzykrotnie w okresie trwania epidemii.

<sup>19</sup> Zatwierdzona przez PPIS w dniu 30 grudnia 2013 r. Dalej także: Procedura.

<sup>20</sup> Zatwierdzony przez Dyrektora PSSE w dniu 11 lutego 2019 r.

(dowód: akta kontroli tom I str. 141-147, 179-216, tom II str. 402-406)

Zakres działania PPIS dotyczący wystąpienia epidemii wyznaczony został również w takich dokumentach, jak:

- Wojewódzki Plan Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii na Terenie Województwa Mazowieckiego” z 2020 r., przekazany PSSE e-mailem z 14 marca 2020 r., w którym wskazano, że do zadań PPIS należy:
  - powiadamianie MPWIS oraz Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego o przypadkach zidentyfikowania osób chorych lub podejrzanych o zachorowanie na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną,
  - każdorazowe określanie zakresu ochrony osobistej dla osób obsługujących pojazdy do transportu/przewozu osób do miejsc kwarantanny,
  - informowanie MPWIS lub przedstawiciela WSSE o wychwyceniu w mediach informacji szczególnie istotnych dla działań operacyjnych i zapewnienia spokoju społecznego, a także weryfikacja efektów działań komunikacyjnych.
- „Plan zarządzania kryzysowego Miasta Radomia” i „Plan zarządzania kryzysowego powiatu radomskiego” z 2019 r.<sup>21</sup>. W planach tych określono zadania PPIS w zakresie dot. wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego (m. in. poprzez ujęcie PSSE w tzw. siatce bezpieczeństwa) oraz trybu pracy PPIS (całodobowo).

(dowód: akta kontroli tom I str. 141-147)

**1.3.** W PSSE wdrożono Krajowy System Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych. W procedurze z 25 października 2016 r.<sup>22</sup> opracowanej przez GIS określono sposób postępowania, w tym rejestrację zagrożeń dla zdrowia publicznego przy użyciu formularza ZWA, sporządzanego m.in. przez PPIS i zgłaszanego jednocześnie do MPWIS, GIS oraz Krajowego Punktu Centralnego ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych NIZP-PZH<sup>23</sup>.

(dowód: akta kontroli tom I str. 55-58, 272-279)

**1.4.** Od stycznia 2019 r. do 2 marca 2020 r. pracownicy PSSE w Radomiu nie brali udziału w ćwiczeniach dotyczących postępowania w przypadku wystąpienia chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Pracownicy Sekcji Nadzoru Epidemiologii PSSE uczestniczyli natomiast w ćwiczeniach z zakresu obrony cywilnej, których celem było sprawdzenie i uszczelnienie procedur reagowania w związku z wystąpieniem zagrożenia epidemicznego<sup>24</sup> w roku 2015 i 2017.

(dowód: akta kontroli tom I str. 55-58, 280-285)

**1.5.** W okresie objętym kontrolą PSSE prowadziła działalność oświatowo-zdrowotną dotyczącą chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych. Polegała ona m.in. na:

<sup>21</sup> Plany zatwierdzone przez Wojewodę Mazowieckiego odpowiednio: w kwietniu 2019 r. i grudniu 2019 r.

<sup>22</sup> „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 zaktualizowana 1 czerwca 2018 r.

<sup>23</sup> W przypadku zagrożenia o znaczeniu międzynarodowym.

<sup>24</sup> W 2015 r. ćwiczenia dotyczyły „Postępowania zgodnie z procedurami zachorowań na choroby zakaźne szczególnie niebezpieczne typu Ebola”. W 2017 r. ćwiczenia dotyczyły „Postępowania w przypadku stwierdzenia/podejrzenia zachorowań na choroby niebezpieczne i wysoce zakaźne”.



- zorganizowaniu czterech konferencji naukowo-szkoleniowych, w tym dwóch związanych tematycznie z chorobami zakaźnymi<sup>25</sup> (współorganizatorami tych konferencji byli m.in.: Polskie Towarzystwo Higieniczne w Warszawie i Wyższa Szkoła Handlowa w Radomiu);
- przesłaniu drogą elektroniczną, w styczniu 2020 r., do wszystkich szkół, przedszkoli i placówek oświatowych z terenu Radomia i powiatu radomskiego opracowanych scenariuszy lekcji dotyczących szczepień ochronnych,
- udziale w spotkaniu zorganizowanym 28 lutego 2020 r. z dyrektorami przedszkoli, szkół i placówek oświatowych, podczas którego przedstawiono rekomendacje oraz zasady postępowania w sytuacji ewentualnego zagrożenia w związku z pojawiającymi się w niektórych krajach przypadkami zachorowań na koronawirusa;
- przesłaniu drogą elektroniczną w lutym 2020 r., do 203 przedszkoli, szkół i placówek oświatowych materiałów edukacyjnych dotyczących epidemii SARS-CoV-2.

(dowód: akta kontroli tom I str. 55-58, 287-309)

**1.6.** PSSE prowadziła rejestr zgłoszeń zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na choroby niebezpieczne i wysoce zakaźne. Od 1 stycznia 2019 r. do 2 marca 2020 r. zarejestrowano jedno zgłoszenie osoby z objawami grypopodobnymi<sup>26</sup> po powrocie z Chin. Z chwilą otrzymania zgłoszenia pracownicy PSSE przeprowadzili wywiad epidemiologiczny i skierowali pacjenta do Oddziału Zakaźnego Radomskiego Szpitala Specjalistycznego, w którym był hospitalizowany od 27 do 29 stycznia 2020 r. W rozpoznaniu wpisano B34.9 – zakażenie wirusowe, nieokreślone. U pacjenta nie były wykonywane badania w kierunku nowego wirusa.

(dowód: akta kontroli tom I str. 310-312)

**1.7.** Od 1 stycznia 2019 r. do 2 marca 2020 r. PPIS nie wydawał decyzji, o których mowa w art. 33 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>27</sup>.

(dowód: akta kontroli tom I str. 55-58, 313)

**1.8.** Na 31 grudnia 2018 r. PSSE posiadała 249 opakowań (po 100 szt.) rękawic ochronnych (lateksowych), 100 par rękawic sterylnych, 21 półmasek, 3 kombinezony jednorazowe oraz 1 szt. gogli. Według stanu na 2 marca 2020 r. wyposażenie Stacji w środki ochrony osobistej stanowiło 50 masek FFP3, 10 kombinezonów jednorazowych i 35 par ochrony na buty.

PPIS wyjaśnił, że oprócz ww. asortymentu dla pracowników PSSE zakupiono w 2018 r. 615 fartuchów flizelinowych i foliowych oraz 8 litrów płynu do dezynfekcji rąk, w 2019 r. 20 fartuchów z włókniny i 10 litrów płynu do dezynfekcji rąk, a na początku 2020 r. 20 fartuchów z włókniny i 0,5 litra płynu do dezynfekcji rąk. Ponadto PSSE posiadała certyfikowane środki do dezynfekcji powierzchni, a także zaopatrywała pracowników w środki ochrony osobistej zgodnie z „Zakładową tabelą norm przydziału odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej dla pracowników PSSE w Radomiu”.

(dowód: akta kontroli tom I str. 55-58, 314)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

<sup>25</sup> Konferencja naukowo-szkoleniowa pt. „Co młody człowiek wiedzieć powinien o HIV/AIDS oraz o skutkach używania substancji psychoaktywnych”, która odbyła się 11 grudnia 2019 r. Konferencja „Bezpieczeństwo zdrowotne – profilaktyka i standardy postępowania” zorganizowana 17 września 2019 r.

<sup>26</sup> Zgłoszenie wpłynęło 27 stycznia 2020 r.

<sup>27</sup> Dz. U. z 2020 r., poz. 1845, ze zm. Dalej: uozz.

OCENA CZĄSTKOWA

PPIS realizował działania mające na celu przygotowanie PSSE do reagowania w sytuacji wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych. PPIS opracowywał roczne plany zasadniczych zamierzeń, posiadał aktualne procedury postępowania, na podstawie których sprawował zapobiegawczy i bieżący nadzór epidemiologiczny oraz prowadził działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną dotyczącą chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Pracownicy PSSE prowadzili działalność oświatowo-zdrowotną w zakresie przeciwdziałania i zapobiegania chorobom zakaźnym.

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

**2.1.** Podczas epidemii PPIS realizował zadania wynikające z WPD oraz procedur i wytycznych GIS:

- sześciokrotnie zgłosił<sup>28</sup>, w ramach systemu wczesnego powiadamiania EWRS, zdarzenie stanowiące zagrożenie dla zdrowia publicznego dotyczące przyjazdu z zagranicy osób, u których wystąpiło podejrzenie zakażenia wirusem SARS-CoV-2;
- informował o zagrożeniach i sposobach zapobiegania zakażeniom za pośrednictwem strony internetowej PSSE, przypominał podmiotom leczniczym o obowiązku zgłaszania zachorowań na choroby zakaźne; do 23.11.2020 r. regularnie były wysyłane drogą e-mail m.in. do sztabu kryzysowego, policji i umieszczane na stronie PSSE w Radomiu informacje o sytuacji epidemiologicznej COVID-19 na terenie Radomia i powiatu radomskiego. PPIS oraz rzecznik prasowy PSSE udzielali lokalnym mediom informacji dot. wytycznych związanych z epidemią COVID-19 przekazanych przez GIS. Ponadto w marcu 2020 r. PPIS przeprowadził szkolenia dla lecznictwa zamkniętego (pięć szpitali), lecznictwa otwartego (POZ – 76 placówek) oraz Radomskiego Pogotowia Ratunkowego w Radomiu dotyczące zasad postępowania z osobą podejrzaną na zakażenie nowym koronawirusem (SARS-CoV-2).

W związku z niezorganizowaniem transportu zbiorowego do miejsc kwarantanny, PPIS nie określał każdorazowo zakresu ochrony osobistej dla osób obsługujących pojazdy do transportu osób do ww. miejsc. Obiekty, które według WPD miały spełniać rolę miejsc kwarantanny, w okresie epidemii nie zostały przekształcone w miejsca odosobnienia dla osób objętych kwarantanną. Ostatecznie na terenie Radomia i powiatu radomskiego, na potrzeby kwarantanny zostały wyznaczone dwa inne miejsca.

(dowód: akta kontroli tom I str. 331-332)

Od 2 marca do 31 grudnia 2020 r. PSSE przeprowadziła dwie kontrole w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym, który z dniem 4 kwietnia 2020 r. przekształcony został w szpital jednoimienny:

- kontrola przeprowadzona 28 maja 2020 r. na wniosek MPWIS dotyczyła procedur przyjmowania pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem SARS-CoV-2, stosowania środków ochrony osobistej podczas transportu i w trakcie przyjmowania pacjenta do szpitala oraz weryfikacji, czy personel pielęgniarski przestrzega zasad unikania kontaktu między sobą na terenie podmiotu poza wykonywaniem obowiązków służbowych;

<sup>28</sup> Zgłoszenia zostały przekazane do NIŻ-PZH, GIS oraz MPWIS w dniach 4, 5, 6 marca i 6 października 2020 r.

- kontrola przeprowadzona 21 lipca 2020 r. dotyczyła interwencji zgłoszonej drogą elektroniczną w sprawie braku środków ochrony osobistej dla personelu medycznego.

W wyniku ww. kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ponadto na wnioski Miejskiego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Radomiu oraz Wydziału Bezpieczeństwa Zarządzania Kryzysowego i Ochrony Urzędu Miejskiego w Radomiu, PPIS wydał trzy opinie o spełnieniu wymagań miejsc przeznaczonych na izolatorium i kwarantannę.

(dowód: akta kontroli tom II str. 373-395)

**2.2.** Od marca 2020 r. do 24 listopada 2020 r., zgodnie ze schematem określonym przez MPWIS, PPIS publikował na stronie internetowej PSSE dzienne raporty dotyczące aktualnej sytuacji epidemiologicznej na terenie Radomia i powiatu radomskiego. Raporty zawierały dane z ostatniej doby i od początku pandemii, dotyczące liczby osób zarażonych, izolowanych, hospitalizowanych, odbywających kwarantannę, objętych nadzorem epidemiologicznym, ozdowieńców oraz zgonów (pozyskane na podstawie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych oraz informacji ze zgłoszeń z laboratoriów, szpitali, lekarzy przesyłanych pocztą elektroniczną lub zamieszczanych w elektronicznej bazie danych EWP).

(dowód: akta kontroli tom I str. 318-327, tom II str. 410-429)

PPIS wyjaśnił, że dane umieszczane na stronie internetowej PSSE codziennie weryfikowano i były one spójne z raportem na platformie elektronicznej, który przesyłano do WSSE. PSSE w prowadzonym rejestrze wyników dodatnich nie stwierdziła braków.

(dowód: akta kontroli tom II str. 410-411)

W wyniku analizy danych opublikowanych przez PSSE na stronie internetowej w dniach 6 września, 6 października i 23 listopada 2020 r., ustalono, że były one zgodne z danymi ujętymi w raporcie przekazywanym do WSSE w Warszawie oraz danymi zawartymi w rejestrach prowadzonych przez PSSE.

(dowód: akta kontroli tom II str. 412-429)

Zgodnie z poleceniem WSSE, z dniem 24 listopada 2020 r. PPIS zaprzestał publikowania na stronie internetowej PSSE dziennych raportów dotyczących aktualnej sytuacji epidemiologicznej na terenie Radomia i powiatu radomskiego.

(dowód: akta kontroli tom II str. 466-467)

**2.3.** Od 2 marca do 31 grudnia 2020 r. do PSSE wpłynęło 14.000 zgłoszeń o podejrzeniu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 z czego 10.497 zostało potwierdzonych przeprowadzonymi testami. Izolacją zostało objętych 10.497 osób natomiast kwarantanną 16.854 osoby. Nadzorem epidemiologicznym objęto 2.232 osoby.

PSSE zlecała wykonanie testów na obecność koronawirusa od 21 marca do 2 września 2020 r. W tym okresie zlecono przeprowadzenie 10.206 testów na obecność wirusa SARS-CoV-2 osobom będącym na kwarantannie lub przebywającym w izolacji. Testy potwierdziły obecność koronawirusa w 1.568 przypadkach.

(dowód: akta kontroli tom I str. 318-327, 356)

**2.4.** PSSE nie kontrolowała stosowania się do obowiązku kwarantanny i izolacji. Jak wyjaśnił PPIS kontrola ta realizowana była za pośrednictwem jednostek organizacyjnych Policji oraz Wojsk Obrony Terytorialnej.

(dowód: akta kontroli tom I str. 318-327)

Od 2 marca do 31 grudnia 2020 r., w związku z epidemią COVID-19, PPIS, na podstawie art. 33 ust. 1 uozz, wydał 2.333 decyzji dotyczących poddania się

nadzorowi epidemiologicznemu<sup>29</sup>, 16.854 decyzji o poddaniu się kwarantannie<sup>30</sup> oraz 415 decyzji o izolacji w warunkach domowych<sup>31</sup>.

Poza ww. decyzjami, do 2 września 2020 r. PPIS wydał w formie pisemnej 362 decyzje skracające kwarantannę, 20 decyzji o wygaśnięciu izolacji, 1.157 zaświadczeń o odbywaniu kwarantanny, 76 zaświadczeń o odbywaniu izolacji i 356 zaświadczeń o przekroczeniu granicy.

(dowód: akta kontroli tom I str. 313)

**2.5.** Od 2 marca do 31 grudnia 2020 r. PPIS wydał ogółem 76 decyzji nakładających kary z powodu niestosowania się do nakazów, zakazów i ograniczeń, na łączną kwotę 397,5 tys. zł, w tym: 41 dotyczących naruszenia obowiązku kwarantanny (na kwotę 217,5 tys. zł), 15 za nieprzestrzeganie obowiązku zakrywania ust i nosa (na kwotę 75,0 tys. zł), 11 za nieprzestrzeganie nakazu przemieszczania się w odległości nie mniejszej niż 2 m (na kwotę 55,0 tys. zł), cztery za naruszenie zakazu przemieszczania się poza miejscem zamieszkania (na kwotę 20,0 tys. zł), cztery za naruszenie zasad izolacji (na kwotę 20,0 tys. zł) i jedną dotyczącą nieprzestrzegania ograniczenia działalności gospodarczej (na kwotę 10,0 tys. zł).

Najwyższa kwota kary wyniosła 10,0 tys. zł i została nałożona z powodu naruszenia kwarantanny (w dwóch przypadkach) i nieprzestrzegania ograniczenia działalności gospodarczej (w jednym przypadku). Od 40 decyzji (tj. 52,6% wydanych decyzji) wniesiono odwołania. W siedmiu przypadkach (17,5% odwołań), na podstawie art. 132 w związku z art. 189 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego<sup>32</sup>, PPIS uwzględnił odwołanie w całości i odstąpił od nałożenia kary pieniężnej. Dwa odwołania (5,0%), ze względu na niedotrzymanie terminu do ich złożenia, pozostały nierozpatrzone. W 31 przypadkach skierowano sprawę do rozstrzygnięcia do MPWIS, w wyniku czego w sześciu przypadkach (15,0% odwołań) decyzję uchylono i umorzono postępowanie, w dwóch przypadkach (5,0%) decyzje uchylono i przekazano do ponownego rozpatrzenia, w dwóch przypadkach (5,0%) decyzję uchylono w części dotyczącej kwalifikacji czynu, pięć odwołań znajdowało się w trakcie rozpatrywania. W pozostałych 16 przypadkach (40,0%) utrzymano w mocy wydane decyzje.

Wysokość kar nałożonych decyzjami, które w wyniku wniesionych odwołań zostały utrzymane w mocy wyniosła ogółem 80,0 tys. zł. Z powyższej kwoty do 25 marca 2021 r. wyegzekwowano 7,0 tys. zł (8,8%).

(dowód: akta kontroli tom I str. 357-366)

Analiza akt dotyczących 17 decyzji o wymierzeniu kary pieniężnej za niezastosowanie się do przepisów, o których mowa w art. 48a ust. 1 pkt 3, ust. 3 pkt 1, ust. 4, ust. 7, ust. 8 w związku z art. 46b pkt 2 uoizz, art. 15zzzn ust. 1 ustawy 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<sup>33</sup> oraz § 7 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii<sup>34</sup>, od których wniesiono odwołania uwzględnione następnie przez MPWIS lub PPIS, wykazała, że:

<sup>29</sup> W tym 2.016 decyzji wydano do 2 września 2020 r. w formie papierowej.

<sup>30</sup> W tym 9.259 decyzji wydano do 2 września 2020 r. w formie papierowej.

<sup>31</sup> Dotyczy decyzji wydanych w formie papierowej do 2 września 2020 r.

<sup>32</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm. Dalej także: kpa.

<sup>33</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1842. Dalej: ustawa o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

<sup>34</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1356, ze zm.

- w 16 przypadkach PSSE, w tym samym dniu, wysłała ww. decyzje i jednocześnie zawiadomienie o wszczęciu postępowania;
- w 16 przypadkach ograniczono udział strony w postępowaniu na podstawie art. 10 § 2 kpa, w aktach spraw nie zamieszczono adnotacji o przyczynie odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 kpa, tj. zapewnienia stronom czynnego udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji, umożliwienia im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań; informacja o przyczynach odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 kpa przesyłana była stronie w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego.

(dowód: akta kontroli tom I str. 357-366, 371-441)

**2.6.** Pracownicy PSSE byli na bieżąco zapoznawani z wytycznymi dotyczącymi epidemii COVID-19 oraz uczestniczyli w szkoleniach w tym zakresie (tj. 5 marca 2020 r. w ćwiczeniach polegających na zakładaniu środków ochrony osobistej, 10 i 30 kwietnia 2020 r. pracownicy Sekcji Laboratoryjnej PSSE uczestniczyli odpowiednio w szkoleniach związanych z przygotowaniem personelu do badań wirusa SARS-CoV-2 i otwarciem laboratorium oraz ze stosowania instrukcji roboczej IR.10.EPL-PS.03 „Ochrona indywidualna podczas pracy w medycznym laboratorium diagnostycznym z materiałem od pacjentów podejrzanych o zakażenie koronawirusem).

(dowód: akta kontroli tom I str. 322, tom II str. 330-332, 345-354)

**2.7.** Badaniem w zakresie sprawowania przez PPIS nadzoru nad realizacją obowiązku izolacji i kwarantanny objęto dokumentację 40 pacjentów, u których potwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (tj. 20 pacjentów zakażonych w okresie od 2 marca 2020 r. do 22 września 2020 r., w tym siedmiu niepełnoletnich i 20 pacjentów zakażonych w okresie po 23 września 2020 r. do 31 grudnia 2020 r., w tym pięciu małoletnich).

W wyniku badania dokumentacji 20 pacjentów zakażonych w okresie od marca do 22 września 2020 r. ustalono, że:

- pracownicy (wolontariusze) PSSE kontaktowali<sup>35</sup> się z pacjentem w celu przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego: w trzech przypadkach w dniu przyjęcia zgłoszenia, w czternastu przypadkach po upływie jednego dnia od zgłoszenia, w jednym przypadku kontakt nastąpił dwa dni po zgłoszeniu podejrzenia, w jednym przypadku cztery dni po zgłoszeniu;
- pracownicy PSSE wprowadzali do systemu EWP dane o objęciu izolacją pacjenta, na podstawie otrzymanych zgłoszeń od lekarzy lub potwierdzonych przypadków z laboratoriów, czas izolacji generowany był automatycznie w EWP (do 2 września 2020 r. było to 30 dni, po 2 września 2020 r. okres izolacji zmieniono na 10 dni);
- faktyczny czas izolacji wynosił od 10 do 37 dni i był uzależniony od uzyskania dwóch ujemnych wyników testów oraz przedstawienia zaświadczenia lekarskiego o wyzdrowieniu, wypisania pacjenta ze szpitala, a także wynikał ze zmian rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii<sup>36</sup>;

<sup>35</sup> Za datę kontaktu przyjęto datę wywiadu epidemiologicznego, w przypadkach, w których pacjent nie mógł rozmawiać opierano się na dokumentacji medycznej, rozmowach z lekarzami, krewnymi, pracodawcą itp.

<sup>36</sup> Dz. U. poz. 1758, ze zm. (rozporządzenie zostało uchylone z dniem 28 listopada 2020 r.). Dalej: rozporządzenie MZ w sprawie izolacji i kwarantanny.

- liczba zleconych i wykonanych testów w okresie izolacji wynosiła od 2 do 4 na jednego pacjenta, co wynikało z niezyskania dwóch, kolejnych ujemnych wyników pod rząd (wyniki dodatnie lub nierozstrzygające);
- pierwotny okres kwarantanny ustanowiony przez PPIS dla osób z kontaktu wynosił 14 dni od następnego dnia styczności<sup>37</sup>, a faktyczny czas kwarantanny wynosił od 20 dni do 53 dni, został ustalony zgodnie z obowiązującymi przepisami<sup>38</sup> i zależał od dnia, w którym nastąpił ostatni dzień styczności z osobą chorą;
- PSSE informowała o sposobie zakończenia izolacji i czasie kwarantanny telefonicznie w trakcie prowadzonego wywiadu z pacjentem lub informowania o nałożeniu kwarantanny (ew. przedłużeniu). Kwarantanna wygasła wskutek upływu terminu wskazanego w decyzjach administracyjnych lub uzyskania negatywnego wyniku testu, a w przypadku uzyskania pozytywnego wyniku testu, kwarantanna kończyła się, a zaczynała się izolacja;
- po 2 września 2020 r. okres izolacji wygasł automatycznie, po upływie okresu wskazanego w rozporządzeniu MZ w sprawie izolacji i kwarantanny, chyba że lekarz przedłużył ten okres;
- w badanej próbie 20 przypadków z okresu 2 marca – 23 września 2020 r. stwierdzono, że PPIS nie wydał (w formie papierowej) decyzji administracyjnej o nałożeniu kwarantanny w 7 przypadkach<sup>39</sup> (wszystkie dotyczyły osób niepełnoletnich); w żadnym z ww. 20 przypadków nie wydano również decyzji o izolacji.

W wyniku badania dokumentacji 20 pacjentów zakażonych w okresie od 23 września 2020 r. do 31 grudnia 2020 r. ustalono, że:

- w 10 przypadkach od skierowania pacjenta na test<sup>40</sup> do otrzymania wyniku upłynął jeden dzień, w czterech przypadkach – dwa dni, w trzech przypadkach – trzy dni, a w dwóch przypadkach wynik testu otrzymano w tym samym dniu co dzień skierowania;
- 18 pacjentów zostało skierowanych do izolacji w tym samym dniu, co wynik testu; w pozostałych dwóch przypadkach brak było powyższych danych w dokumentacji pacjentów;
- okres izolacji wynosił od 9 do 10 dni; informację o izolacji do systemu EWP<sup>41</sup> wprowadzał lekarz kierujący do izolacji;
- w 18 przypadkach przeprowadzono wywiad epidemiologiczny, w wyniku którego nałożono kwarantannę bądź objęto nadzorem epidemiologicznym osoby z kontaktu; w 2 przypadkach przeprowadzono wywiad epidemiologiczny z domownikiem, który skierowany był do izolacji;
- okres kwarantanny wynosił od 16 do 20 dni i uzależniony był od przesłanek wynikających z rozporządzenia MZ w sprawie izolacji i kwarantanny;
- do 23 października kwarantanna była nakładana w formie decyzji administracyjnej i wygasła z dniem wskazanym w tych decyzjach, a od 24

<sup>37</sup> Z uwagi na różne daty styczności faktyczny okres przebywania na kwarantannie mógł być krótszy, w sytuacjach kiedy styczność nastąpiła przed dniem zgłoszenia do PSSE informacji o zakażeniu, ustaleniu osób z kontaktu oraz skontaktowaniem się z osobą, którą obejmowano kwarantanną. Od 2 września osoby, które uzyskały ujemny wynik testu, mogły zostać zwolnione z kwarantanny po 24 godzinach od wprowadzeniu tego wyniku do systemu EWP.

<sup>38</sup> Liczony był zgodnie z rozporządzeniem MZ w sprawie izolacji i kwarantanny, od następnego dnia styczności. Faktyczny czas przebywania na kwarantannie zależał od dnia, w którym pacjent, z którymi osoby te miały kontakt, uzyskał pozytywny wynik testu, a PSSE ustaliła osoby z bezpośredniego kontaktu i poinformowała o nałożeniu kwarantanny.

<sup>39</sup> ID: 761501, 954020, 1126425, 1126958, 1126917, 1634547, 2406429.

<sup>40</sup> Za datę skierowania na testy przyjęto też datę zgłoszenia się pacjenta do lekarza lub na test.

<sup>41</sup> Lub poprzez aplikację gabinet.gov.pl.

października 2020 r. poprzez wpisanie jej do systemu EWP, bez wydawania decyzji i wygasła z dniem wskazanym w systemie; w badanej próbie 20 przypadków stwierdzono, że PPIS nie wydał, przed 24 października 2020 r., (w formie papierowej) decyzji administracyjnej o nałożeniu kwarantanny dla 2 osób dorosłych<sup>42</sup>; w 9 przypadkach przed dniem 3 listopada 2020 r. nie wydano również decyzji o izolacji<sup>43</sup>.

(dowód: akta kontroli tom II str. 1-297)

**2.8.** Według stanu na koniec lutego 2020 r. dwóch pracowników PSSE (spośród 160 ogółu zatrudnionych) wykonywało zadania związane z bieżącym nadzorem nad zachorowaniami na choroby zakaźne oraz kierowaniem na testy. Po 2 marca 2020 r. Dyrektor PSSE wprowadził zmiany w organizacji pracy PSSE<sup>44</sup> (praca zmianowa, przedłużenie dobowego wymiaru czasu pracy, praca 7 dni w tygodniu), w wyniku których zwiększono liczbę pracowników wykonujących ww. zadania, np.: do 97 osób w maju 2020 r., 119 w lipcu 2020 r., 100 w grudniu 2020 r.

Liczba pracowników wykonujących zadania związane z bieżącym nadzorem nad zachorowaniami na choroby zakaźne po 2 marca 2020 r. stanowiła od 48,8% do 73,0% wszystkich pracowników PSSE zatrudnionych w tym czasie.

(dowód: akta kontroli tom II str. 310-311, 358-360, 443-446)

PPIS, w związku ze zwiększonym zakresem realizowanych zadań, wystąpił do MPWIS 6 sierpnia 2020 r.<sup>45</sup> o zwiększenie etatów (o 11) wraz z zabezpieczeniem środków finansowych (w kwocie 814 tys. zł) na wynagrodzenia.

MPWIS nie udzielił odpowiedzi na ww. wnioski, a także nie przekazał środków finansowych na zwiększenie liczby etatów<sup>46</sup>.

(dowód: akta kontroli tom II str. 323-326, 464)

W listopadzie i grudniu 2020 r. PSSE otrzymała wsparcie osobowe (7 pracowników) z innych stacji sanitarno-epidemiologicznych, w ramach tzw. strumieni SEPIS. Podpisano też indywidualne umowy o wolontariat z pracownikami Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego Delegatura w Radomiu (10 osób w okresie od października do grudnia 2020 r.).

Do zadań wolontariuszy, wykonywanych pod nadzorem wyznaczonego pracownika PSSE, należało m.in. telefoniczne przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych, wpisywanie do formularzy niezbędnych danych osób z kontaktu, telefoniczne lub e-mailowe informowanie osób (w imieniu PPIS) o obowiązku odbycia kwarantanny, wpisywanie wszystkich informacji do bazy danych EWP, przygotowywanie list osób ze wskazaniem do przeprowadzenia badania na obecność wirusa SARS-CoV-2.

PSSE, otrzymując ww. wsparcie kadrowe, nie ponosiła dodatkowych kosztów z tego tytułu.

(dowód: akta kontroli tom II str. 310-322, 398-399)

**2.9.** Od 2 marca 2020 r. do 31 marca 2021 r. PSSE posiadała na stanie środki ochrony osobistej zakupione ze środków własnych oraz otrzymane z WSSE w Warszawie, w tym łącznie: 18.479 szt. masek chirurgicznych (zużyto 15.029 szt.), 1.648 szt. masek FFP3 (zużyto 1.418 szt.), 821 szt. półmasek FFP2 (zużyto 573 szt.), 48.400 szt. rękawic ochronnych (zużyto 38.600 szt.), 1.100 szt. kombinezonów jednorazowych (zużyto 584 szt.), 376 szt. przyłbic (zużyto 339

<sup>42</sup> ID: 3147144, 3154890.

<sup>43</sup> ID: 3154890, 3147144, 3066804, 4331268, 3581305, 3538916, 3528090, 3585077, 3193380.

<sup>44</sup> Zarządzenie Nr 7/2020 Dyrektora PSSE z 11 marca 2020 r.

<sup>45</sup> Pismo SOK.073.W.55.2020.

<sup>46</sup> W wyniku kontroli nr P/20/062 przeprowadzonej w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie ustalono, że MPWIS przekazał zapotrzebowanie na dodatkowe etaty i środki finansowe na wynagrodzenia do GIS i Wojewody Mazowieckiego.

szt.), 222 szt. gogli (zużyto 100 szt.), 954 szt. par ochraniaczy na buty (zużyto 353 szt.), 7.500 szt. innych masek atestowanych (zużyto 7.500 szt.).

PPIS wyjaśnił, że nie udzielał wsparcia innym podmiotom zaangażowanym w działania przeciwepidemiczne, gdyż, nie należy to do jego obowiązków. PSSE pośredniczyła natomiast w przekazywaniu środków ochrony osobistej z WSSE w Warszawie do innych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, z którymi współpracował.

(dowód: akta kontroli tom I str. 323, tom II str. 327-332)

**2.10.** PPIS poinformował, że w okresie epidemii zgłaszał do GIS, MPWIS, Wojewody Mazowieckiego i Ministra Zdrowia trudności, uwagi i postulaty dotyczące m.in.:

- zapewnienia środków finansowych na wypłatę wynagrodzeń za godziny nadliczbowe w związku z poleceniem Wojewody Mazowieckiego z 5 marca 2020 r. dotyczącym zapewnienia ciągłości wykonywania zadań w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2;
- braku ciągłości zabezpieczenia dostępu pacjentów do lekarzy<sup>47</sup>;
- trudności pacjentów z uzyskaniem wizyty lekarskiej i otrzymaniem skierowania na wymaz;
- trudności w zrealizowaniu zlecenia na wykonanie testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2<sup>48</sup>.

W 2020 r. PSSE wnioskuje do WSSE w Warszawie o środki finansowe w łącznej kwocie 688,3 tys. zł, z czego otrzymała 618,3 tys. zł z przeznaczeniem na:

- godziny nadliczbowe – 138,3 tys. zł;
- wydatki bieżące (zwiększone koszty pracy: prąd, telefony, poczta, wzrost cen środków ochrony osobistej) – 280,0 tys. zł;
- wydatki bieżące (zakup testów do pracowni) – 200,0 tys. zł.

Wystąpiono również o środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 i z otrzymanej kwoty 975,0 tys. zł<sup>49</sup> wypłacono pracownikom PSSE zaangażowanym w walkę z COVID-19 dodatek specjalny wyższy średnio o 25% w przeliczeniu na pełny etat.

(dowód: akta kontroli tom I str. 323-326, tom II str. 357, 444)

W związku z trudnościami w zrealizowaniu przez pacjentów zlecenia na wykonanie testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2, PSSE wystąpiła 13 października 2020 r. do Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego<sup>50</sup> z prośbą o zorganizowanie dodatkowych punktów wymazowych. W wyniku tych działań utworzono trzy kolejne punkty do pobierania próbek.

(dowód: akta kontroli tom I str. 325, tom II str. 445, 447)

**2.11.** Na podstawie polecenia Wojewody Mazowieckiego z dnia 5 marca 2020 r.<sup>51</sup> dotyczącego zapewnienia całodobowej zdolności PSSE do pracy i utrzymania łączności, w PSSE wdrożono systematyczną 24 godzinną obsadę dyżurową, a od końca marca 2020 r. w sali konferencyjnej zorganizowano centrum dowodzenia. Na koordynatorów pracy w walce z koronawirusem wyznaczono pracowników Sekcji Epidemiologii. W dyżurach brali również udział pracownicy innych komórek organizacyjnych PSSE. Dyżurujących pracowników zapoznano z podstawową

<sup>47</sup> Problem ten był zgłaszany przez pacjentów do PSSE.

<sup>48</sup> Jedyne punkty wymazowe zlokalizowane były przy Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym.

<sup>49</sup> Pismo MPWIS EKS.3111.86.2020 z 8 grudnia 2020 r.

<sup>50</sup> Pismo SOK.SEK.0152.11.2020.

<sup>51</sup> Pismo WBZK-I.6333.4.2020.



wiedzą epidemiologiczną potrzebną do przeprowadzenia wywiadów epidemiologicznych. Wszyscy pracownicy wdrożeni zostali do obsługi aktualnie wykorzystywanych systemów informatycznych.

W październiku 2020 r. został zakupiony dodatkowy program „Kwarantanna”, pomagający w gromadzeniu danych przy wypisywaniu decyzji administracyjnych i zaświadczeń. Program umożliwiał m.in. automatyzację wystawiania decyzji o kwarantannie i izolacji oraz pozwalał zapisywać wyniki dodatnie i łączył rodziny w całość ułatwiając dyżurującym pracę z danymi. Koszty zakupu tego programu wyniosły 615,00 zł brutto.

W 2020 r., w związku ze zgłoszonym zapotrzebowaniem, WSSE w Warszawie przekazała PSSE sprzęt w postaci 25 telefonów komórkowych<sup>52</sup>, 71 laptopów<sup>53</sup> oraz 12 zestawów komputerów stacjonarnych<sup>54</sup>.

W wyniku umowy zawartej 30 października 2020 r. przez GIS z firmą EXATEL PSSE otrzymała 15 aparatów stacjonarnych w technologii VOIP wraz z centralą do ich obsługi. Sprzęt został zainstalowany w siedzibie PSSE 13 listopada 2020 r. Jak wyjaśnił PPIS, wszystkie aparaty są używane do dnia dzisiejszego<sup>55</sup>, nie było żadnych awarii ani przerw w działaniu urządzeń

(dowód: akta kontroli tom I str. 326, tom II str. 358-363, 443)

W ramach działań podejmowanych przez PPIS związanych ze zwalczaniem epidemii, 4 maja 2020 r. został złożony wniosek o wpis medycznego laboratorium diagnostycznego funkcjonującego w strukturze PSSE do wykazu laboratoriów COVID dla potrzeb Ministerstwa Zdrowia. Po rozpatrzeniu wniosku laboratorium zostało wpisane do ww. wykazu 6 maja 2020 r., a 7 maja 2020 r. rozpoczęło wykonywanie badań w kierunku wirusa SARS-CoV-2. Od 7 maja do 31 grudnia 2020 r. w laboratorium wykonano 11.888 testów.

(dowód: akta kontroli tom II str. 430-440)

**2.12.** Od 2 marca do 31 grudnia 2020 r. do PSSE wpłynęło 13 skarg<sup>56</sup> dotyczących realizacji zadań z zakresu zwalczania epidemii COVID-19, które dotyczyły w szczególności: trudności w uzyskaniu kontaktu z pracownikami PSSE, stosowania obowiązku kwarantanny i konieczności pozostawania w izolacji, opóźnień w realizacji testów oraz pokrycia kosztów transportu sanitarnego w trakcie odbywania izolacji domowej. Jedna skarga została wycofana. W wyniku rozpatrzenia skarg przez WSSE w Warszawie 4 skargi uznano za bezzasadne, a jedną uznano za częściowo zasadną. W pozostałych przypadkach PPIS nie posiadał informacji na temat rozstrzygnięć ww. skarg.

(dowód: akta kontroli tom II str. 364-365)

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

1. W przypadku 16 decyzji o wymierzeniu kary pieniężnej za niezastosowanie się do przepisów, o których mowa w art. 48a ust. 1 pkt 3, ust. 3 pkt 1, ust. 4, ust. 7, ust. 8 w związku z art. 46b pkt 2 uozz, art. 15zzzn ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz § 7 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia

<sup>52</sup> Protokół przekazania z 19 października 2020 r.

<sup>53</sup> Protokół zdawczo-odbiorczy z 28 września 2020 r. – 1 szt., protokół zdawczo-odbiorczy z 19 października 2020 r. – 10 szt., protokół zdawczo-odbiorczy z 9 listopada 2020 r. – 25 szt., protokół zdawczo-odbiorczy z 11 grudnia 2020 r. – 35 szt.

<sup>54</sup> Protokół zdawczo-odbiorczy z 1 czerwca 2020 r.

<sup>55</sup> 21 marca 2021 r.

<sup>56</sup> W tym dwie skargi wpłynęły bezpośrednio do PSSE, a 11 za pośrednictwem GIS lub MPWIS.

2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii<sup>57</sup>, PPIS nie umożliwił stronom, przed wydaniem decyzji<sup>58</sup>, wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, co było niezgodne z art. 10 § 1 kpa.

W aktach ww. 16 spraw, wbrew obowiązкови wynikającemu z art. 10 § 3 kpa, nie zamieszczono adnotacji o przyczynie odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 kpa. Należy zauważyć, że od wszystkich ww. decyzji strony wniosły odwołania, które zostały uwzględnione przez MPWIS lub PPIS.

PPIS wyjaśnił, iż w 16 sprawach, w których nakładane były kary pieniężne, z uwagi na fakt, że załatwienie sprawy nie cierpiało zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego, w postępowaniu administracyjnym poprzedzającym wydanie niniejszej decyzji odstąpiono od wymogów związanych z zapewnieniem stronie czynnego udziału w postępowaniu, o czym zawsze informowano stronę postępowania poprzez zapis w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego, dostarczonym adresatowi wraz z decyzją. Wobec powyższego sprawy naruszeń obowiązujących przepisów prawa w zakresie zwalczania choroby zakaźnej nie wymagały dalszego wyjaśnienia ani zbierania dodatkowego materiału dowodowego. Brak jest najmniejszych powodów, dla których funkcjonariusze Policji mieliby poświadczać w sporządzonych notatkach nieprawdę. Zebrany materiał dowodowy jednoznacznie potwierdzał stan faktyczny ustalony przez organ. Stosownie do art. 12 § 1 kpa, organy administracji publicznej powinny działać w sprawie wnikliwie i szybko, posługując się możliwie najprostszymi środkami prowadzącymi do jej załatwienia. Przepis ten jest szczególnie istotny w okresie panującej epidemii, kiedy prowadzenie postępowania dowodowego, w szczególności w postaci przesłuchania świadków czy stron, jest utrudnione, gdyż wiąże się z dodatkowym ryzykiem rozprzestrzeniania się wirusa. Zatem tym bardziej przesłuchiwanie strony wiązałoby się z dodatkowym ryzykiem dla osób przeprowadzających taką czynność, a stan faktyczny został ustalony należycie. W jednym przypadku zapewniono stronie czynny udział w prowadzonym postępowaniu (sprawa dotyczyła podmiotu gospodarczego), ponieważ materiał w sprawie nie był wystarczający do wydania decyzji, występowało wiele niejasności, a dowodem w sprawie były nieczytelne fotografie wykonane przez organy Policji oraz monitoring obiektu. Postępowanie to wymagało dodatkowych szczegółowych wyjaśnień podmiotu gospodarczego na który nałożono karę pieniężną, w związku z tym w prowadzonym postępowaniu wymagany był czynny udział strony.

(dowód: akta kontroli tom I str. 358-366, tom II str. 470-472)

NIK nie podziela powyższego stanowiska PPIS z uwagi na fakt, iż zawarte w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego informacje o przyczynach odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 kpa miały charakter standardowej formuły, tj. zapisu art. 10 § 2 kpa. Nie wiadomo więc, jakie konkretne okoliczności faktyczne miałyby spowodować konieczność natychmiastowego wydania decyzji w sprawie nałożenia kar pieniężnych bez zapewnienia stronom czynnego udziału w postępowaniu.

(dowód: akta kontroli tom I str. 367)

2. W dziewięciu przypadkach (spośród 40 zbadanych) PPIS nie wydał pisemnych decyzji administracyjnych nakładających kwarantannę oraz 29 decyzji nakładających izolację, co było niezgodne z art. 33 ust. 1 uoizz i nastąpiło przed wejściem w życie przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia

<sup>57</sup> Dz. U. z 2020 r., poz. 1356 ze zm.

<sup>58</sup> W tym samym dniu wysłano decyzje oraz jednocześnie zawiadomienie o wszczęciu postępowania.

23 października 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii<sup>59</sup> oraz rozporządzenia z dnia 2 listopada 2020 r. zmieniającego rozporządzenie z dniem 3 listopada 2020 r.<sup>60</sup>

PPIS wyjaśnił, że w okresie od 2 marca do 23 września 2020 r. nakładał obowiązek kwarantanny informując osoby telefonicznie, co jest równoważne z decyzją administracyjną. Natomiast ze względu na rosnącą ilość osób kierowanych na kwarantannę w rozwijającej się pandemii, PPIS wydawał decyzję w formie papierowej osobom zatrudnionym, potrzebującym usprawiedliwienia nieobecności w pracy. Ponadto wydawane były zaświadczenia o odbyciu kwarantanny na wniosek każdej osoby potrzebującej tego rodzaju dokumentów.

Na szkoleniach oraz telekonferencjach, jakie odbywały się wraz z przedstawicielami GIS oraz MPWIS w Warszawie, dokonano ustaleń o zaniechaniu wydawania decyzji na izolacje w warunkach domowych, wyraźnie określono obowiązek lekarza lub felczera kierowania pacjenta do odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych po uzyskaniu dodatniego wyniku testu w kierunku COVID-19.

(dowód: akta kontroli tom II str. 1-2, 19-24, 184-187, 470-472)

NIK zwraca uwagę, że kwestie wydawania decyzji administracyjnych dotyczących kwarantanny i izolacji reguluje ustawa uozz. Ustawa uległa zmianie w zakresie dotyczącym wydawania decyzji i zgodnie z art. 33 tego aktu, państwowy powiatowy inspektor sanitarny lub państwowy graniczny inspektor sanitarny może, w drodze decyzji, nałożyć na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego, obowiązki określone w art. 5 ust. 1. Z dniem 1 kwietnia 2020 r. w art. 33 dodano ust. 3a, umożliwiając ww. organom inne niż pisemny sposób doręczania decyzji. Obowiązki dot. kwarantanny i izolacji zostały uszczegółowione m.in. w kolejnych rozporządzeniach Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. W wyniku zmian do rozporządzenia z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii<sup>61</sup> z dniem 24 października 2020 r. wprowadzono, poprzez dodanie ust. 2a do § 2, postanowienie: „Decyzji organu inspekcji nie wydaje się” – w przypadku objęcia przez organy inspekcji sanitarnej osoby kwarantanną z powodu narażenia na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, a dopiero na podstawie zmiany § 3b (z dniem 3 listopada 2020 r.) uzupełniono o przypadki dotyczące izolacji lub izolacji w warunkach domowych).

NIK podkreśla, że ww. rozporządzenie określiło w sensie dosłownym obowiązek lekarza lub felczera kierowania do odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych po uzyskaniu dodatniego wyniku testu w kierunku COVID-19 przez pacjenta. Nie zwalniało to jednak PPIS z wydawania w formie pisemnej decyzji w tej sprawie do dnia 2 listopada 2020 r., przewidzianej w art. 33 ust.1 uozz.

#### OCENA CZĄSTKOWA

PSSE realizowała zadania związane z nadzorem epidemiologicznym i zapobieganiem szerzeniu się zakażeń i zachorowań na COVID-19 w oparciu o zmieniające się przepisy prawa, a także procedury i wytyczne opracowane przez GIS. Zasoby kadrowe i sprzętowe, którymi dysponowała okazały się jednak

<sup>59</sup> Dz. U. z 2020 r., poz. 1871.

<sup>60</sup> Dz. U. z 2020 r., poz. 1931.

<sup>61</sup> Dz. U. z 2020 r., poz. 1758 ze zm.

niewystarczające wobec skali i dynamiki zakażeń SARS-CoV-2. W pierwszej fazie epidemii COVID-19 brak było zarówno dostatecznej liczby pracowników, jak i sprzętu, zwłaszcza linii i aparatów telefonicznych oraz komputerów. Pracownicy wykonywali zadania w ramach godzin nadliczbowych oraz w dni wolne od pracy. Działalność PSSE została przeorganizowana, tj.: zaangażowano czasowo dodatkowych pracowników z innych komórek organizacyjnych. Podczas epidemii COVID-19 PPIS zapewnił pracownikom środki ochrony indywidualnej na wystarczającym poziomie. PSSE sprawowała nadzór osobami zarażonymi oraz osobami, z którymi miały one kontakt.

Przez cały okres pandemii PSSE na bieżąco informowała społeczeństwo o obowiązkach i zaleceniach dotyczących SARS-CoV-2.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na niezapewnieniu stronom czynnego udziału w 16 spośród 17 badanych, postępowaniach w sprawie administracyjnej kary pieniężnej, a także niepodaniu w adnotacjach przyczyn odstąpienia od tego obowiązku, a także niewydawaniu decyzji w sprawie kwarantanny i izolacji w wersji papierowej.

#### IV. Uwagi i wnioski

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

- |         |  |
|---------|--|
| Uwaga   | – stosownie do art. 5 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej <sup>1</sup> do jej obowiązków, należy m.in. wydawanie zarządzeń i decyzji lub występowanie do innych organów o ich wydanie – w wypadkach określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych. NIK zauważa, że rozstrzygnięcie administracyjne nakłada na stronę postępowania administracyjnego obowiązek określonego zachowania, który powinien być wyrażony precyzyjnie, bez możliwości różnorodnego interpretowania. W związku z powyższym nałożenie obowiązku kwarantanny i izolacji należało dokonywać poprzez wydanie i doręczenie stronom decyzji administracyjnych. |
| Wniosek | – zapewnienie stronom czynnego udziału w postępowaniach w sprawie nałożenia administracyjnej kary pieniężnej, a w przypadku odstąpienia od tej zasady podanie w aktach sprawy, przyczyn odstąpienia od tego obowiązku.   |

#### 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 Warszawie.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

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

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

Warszawa, 28 maja 2021 r.

Kontroler

Grzegorz Odziemkowski  
główny specjalista k.p.

.....

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Warszawie

p.o. wicedyrektora  
Wojciech Wojciechowski

.....