

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
W RZESZOWIE

35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a, e-mail: [psse.rzeszow@pis.gov.pl](mailto:psse.rzeszow@pis.gov.pl), [www.psserzeszow.pl](http://www.psserzeszow.pl)

---



**Raport**  
**o stanie bezpieczeństwa sanitarnego**  
**miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego**  
**w 2020 roku**



## Spis treści

Wstęp .....	5
I. ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII.....	6
1.1. Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą .....	7
1.2. Zwalczanie chorób zakaźnych – nadzór epidemiologiczny indywidualny i zbiorczy .....	12
1.3. Szczepienia ochronne i dystrybucja preparatów szczepionkowych.....	19
II. ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA.....	26
2.1. Ocena stanu sanitarno-technicznego w poszczególnych kategoriach zakładów .....	28
2.2. Nadzór nad wytwórniami i zakładami wprowadzającymi do obrotu materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością.....	36
2.3. Nadzór nad zakładami produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami .....	36
2.4. Nadzór nad importowanymi i eksportowanymi środkami spożywczymi i materiałami do kontaktu z żywnością .....	37
2.5. Ocena jakości zdrowotnej żywności na podstawie wyników badań próbek żywności pobranej w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu .....	38
2.6. Działania podejmowane w związku z interwencjami konsumentów .....	39
2.7. Działania podejmowane w związku z powiadomieniami otrzymywanymi w ramach funkcjonowania systemu RASFF i RAPEX.....	40
2.8. Działania dodatkowe podejmowane w ramach nadzoru nad produkcją i obrotem środków spożywczych .....	41
III. ODDZIAŁ HIGIENY PRACY .....	46
IV. ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ .....	54
4.1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	54
4.2. Obiekty użyteczności publicznej .....	55
V. ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY .....	60
5.1. Ocena stanu sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych na terenie miasta Rzeszów i powiatu rzeszowskiego.....	60
VI. SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO.....	68
6.1. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów wymagających przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.....	68
6.2. Opiniowanie dokumentacji projektowej .....	69
6.3. Udział w przekazywaniu do użytkowania obiektów budowlanych .....	69
6.4. Wyrażanie zgody na odstąpienie od wymagań obowiązujących przepisów .....	71
6.5. Wydawanie opinii, zaświadczeń o spełnianiu wymagań fachowych i sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych .....	71
6.6. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.....	71
6.7. Uzgadnianie warunków zabudowy oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego .....	72

6.8. Przeprowadzanie konsultacji i porad na etapie projektowania obiektów, zmiany sposobu użytkowania obiektów lub ich części w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych, prawidłowej funkcjonalności pomieszczeń i ich wyposażenia.....	72
VII. SEKCJA OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA .....	73
7.1. Zwalczenie chorób zakaźnych i epidemii.....	73
7.2. Profilaktyka palenia tytoniu: .....	74
7.3. Profilaktyka używania środków psychoaktywnych.....	76
7.4. Programy profilaktyki antynowotworowej.....	77
7.5. Program edukacyjny „Podstępne WZW” .....	78
7.6. Krajowy program zapobiegania HIV i zwalczania AIDS .....	79
7.7. Promowanie zasad aktywnego stylu życia, zbilansowanej diety oraz profilaktyka chorób zakaźnych.....	79
7.8. Bezpieczny wypoczynek podczas wakacji i ferii zimowych.....	80
7.9. Eliminowanie negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych – informacja o zwalczaniu szkodliwych czynników po intensywnych opadach deszczu .....	81
VIII. PANDEMIA COVID-19 2020 rok .....	82
8.1. Ocena działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego .....	82
8.2. Raportowanie i sprawozdawczość dot. COVID-19.....	83
8.3. Nadzór Epidemiologiczny .....	89
8.4. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów przeciwepidemiologicznych .....	99
8.5. Praca w Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w czasach pandemii.....	114
VIII. SYSTEM JAKOŚCI .....	117
X. KADRY I FINANSE PSSE W RZESZOWIE.....	121
Podsumowanie.....	122

## **Wstęp**

Rok 2020 był rokiem szczególnym dla pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zaledwie kilka miesięcy po zakończeniu trwających blisko rok uroczystych obchodów 100-lecia odzyskania przez Polskę niepodległości oraz powstania Służb Sanitarnych, Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię nowej nieznanej do tej pory choroby zakaźnej COVID-19.

Od samego początku wszystkie siły Państwowej Inspekcji Sanitarnej zostały skierowane do walki z nowym wirusem SARS-CoV-2, który bardzo szybko stał się zagrożeniem dla krajów całego świata stawiając nowe wyzwania i cele dla wszystkich służb związanych z ochroną zdrowia.

Poniżej przedstawiam Państwu raport o stanie sanitarnym i sytuacji epidemiologicznej Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w 2020 roku. Raport został opracowany na podstawie informacji zebranych z poszczególnych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Najbardziej obszerną część raportu stanowi niewątpliwie rozdział dotyczący COVID-19, stanowiący podsumowania działań realizowanych przez naszych pracowników na rzecz zwalczania pandemii w 2020 roku.

Trudno opisać szczegółowo bardzo dynamicznie rozwijającą się sytuację epidemiologiczną w tamtym okresie, podejmowane wielopłaszczyznowo działania przeciwepidemiczne oraz codziennie pojawiające się nowe wyzwania i trudności. Nie sposób wyrazić słowami ogromu poświęcenia i zaangażowania pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz innych Służb w misję powstrzymania pandemii.

Mam nadzieję, że lektura raportu dostarczy Państwu istotnych informacji o sytuacji sanitarnej i epidemiologicznej oraz pozwoli na wytyczenie odpowiednich kierunków działania zmierzających do poprawy zdrowia publicznego mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Rzeszowie  
Jaromir Ślęczka**

## I. ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Wybuch pandemii COVID-19 w znaczącym stopniu ukierunkował działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 i prowadzenie nadzoru epidemiologicznego w tym zakresie, ale standardowe zadania Oddziału Epidemiologii, prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w dalszym ciągu były realizowane.

Działalność Oddziału Epidemiologii w 2020 roku, poza zadaniami związanymi ze zwalczaniem epidemii COVID-19, obejmowała:

1. Bieżący nadzór nad podmiotami leczniczymi udzielającymi stacjonarnych i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz praktykami zawodowymi lekarzy, stomatologów, pielęgniarek, położnych i fizjoterapeutów – ograniczony w związku z pandemią do działań w sytuacji powzięcia informacji o zagrożeniu zdrowia ludzkiego.
2. Nadzór nad wykonawstwem obowiązkowych szczepień ochronnych w podmiotach leczniczych, niepożądanymi odczynami poszczepiennymi oraz dystrybucją preparatów szczepionkowych zakupionych przez Ministra Zdrowia do tych podmiotów.
3. Nadzór nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami, obejmujący szerokie działania mające na celu zwalczanie chorób zakaźnych, oparte w szczególności na sprawowaniu nadzoru epidemiologicznego polegającego na stałym, systematycznym gromadzeniu i analizowaniu informacji o zachorowaniach, jak również na sprawowaniu nadzoru indywidualnego, polegającego na analizie i interpretacji informacji o okolicznościach i skutkach zakażenia oraz podejmowaniu działań mających na celu przerwanie dróg szerzenia się choroby zakaźnej.



### **1.1. Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

Od stycznia 2020 r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie znajdowało się 1032 podmioty wykonujące działalność leczniczą, funkcjonujące na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, w tym 32 podmioty udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych oraz 1000 podmiotów udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

W związku z wprowadzeniem w styczniu 2020 r. zmian w ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i przejściem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie do organów rządowej administracji zespolonej w województwie, tut. Inspektor Sanitarny przejął od Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego pod nadzór podmioty lecznicze, których organem tworzącym jest Powiat Rzeszowski. W związku z powyższym wykaz obiektów nadzorowanych przez Oddział Epidemiologii powiększył się o jeden szpital (SP ZZOZ „Sanatorium” w Górnio) oraz 39 podmiotów leczniczych prowadzonych przez Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Rzeszowie, tj.: 3 zakłady opiekuńczo – lecznicze, 8 przychodni, 24 ośrodki zdrowia oraz 7 punktów lekarskich.



Fot. SPZZOZ "Sanatorium" im. Jana Pawła II w Górnio.

W związku z likwidacją Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, z dniem 1 lipca 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie przejął pod nadzór sanitarny podmioty lecznicze podległe ministrowi spraw wewnętrznych i administracji, tj.: szpital SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie oraz 2 prywatne gabinety stomatologiczne i zakład diagnostyki obrazowej działające na terenie tego szpitala.

#### **1.1.1. Kontrole podmiotów wykonujących działalność leczniczą**

W ciągu pierwszych dwóch miesięcy 2020 r. Oddział Epidemiologii realizował kontrole podmiotów leczniczych zgodnie z harmonogramem. Końcem lutego 2020 r. sytuacja

epidemiologiczna wymusiła konieczność zaniechania realizacji planów pracy na rzecz skupienia całej uwagi i wysiłku wszystkich pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie na śledzeniu aktualnego stanu zakażeń na świecie, prowadzeniu aktywnego nadzoru epidemiologicznego oraz wypracowywaniu procedur i schematów postępowania. Kontrole podmiotów leczniczych ograniczono jedynie do sytuacji powzięcia informacji o zagrożeniu zdrowia i życia ludzkiego.

W sumie w 2020 r. pracownicy pionu epidemiologii przeprowadzili w nadzorowanych podmiotach leczniczych:

- 71 kontroli w ramach planów pracy za miesiąc styczeń i luty 2020 r.,
- 4 kontrole w związku z wystąpieniem ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych,
- 2 kontrole dot. zgłoszonego dodatniego wyniku badania w kierunku *Enterobacteriaceae* produkujących karbapenemazy,
- 2 kontrole tematyczne dotyczące szczepień ochronnych,
- 6 kontroli dotyczących stanu sanitarnego w placówkach po zgłoszonej interwencji.

W lutym 2020 r. upoważnieni pracownicy Oddziału Epidemiologii, Higieny Komunalnej, Higieny Pracy oraz Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzili kontrolę kompleksową w jednym podległym podmiocie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych, tj. Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Rzeszowie, ul. Rycerska 4, prowadzonym przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie.

W toku kontroli sprawdzono: stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń i urządzeń podmiotu leczniczego, postępowanie z narzędziami wielokrotnego użytku, postępowanie z odpadami, w tym niebezpiecznymi w miejscu ich wytwarzania i magazynowania, postępowanie z brudną i czystą bielizną, zaopatrzenie w środki ochrony osobistej oraz w preparaty do dezynfekcji: rąk, skóry, powierzchni i narzędzi. Dokonano oceny realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz warunków żywieniowych pacjentów.

Pracownicy Oddziału Higieny Pracy oraz Oddziału Higieny Komunalnej podczas kontroli stwierdzili nieprawidłowości w zakresie stanu technicznego Pracowni RTG oraz pomieszczenia do magazynowania odpadów medycznych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał w tym zakresie decyzję nakazującą usunięcie wskazanych nieprawidłowości – stwierdzono, że obowiązki decyzji jeszcze w 2020 r. zostały wykonane.

Jednocześnie podczas kontroli wydano doraźne zalecenia dot.: opracowania procedury czyszczenia i dezynfekcji zbiorników będących rezerwowym źródłem zaopatrzenia w wodę dla szpitala, okazania wyniku badania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z instalacji wewnętrznej szpitala, uporządkowania terenu wokół kontenerów na odpady komunalne oraz



wdrożenia badań przesiewowych wykonywanych u pacjentów przyjmowanych do szpitala u których stwierdzone są czynniki ryzyka nosicielstwa CPE i opracowanie stosownej procedury – zgodnie z zaleceniami opisanymi na stronie Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.

Ponadto w styczniu i lutym 2020 r. w ramach realizacji planów pracy przeprowadzono kompleksowe kontrole podmiotów leczniczych udzielających świadczenia zdrowotne szpitalne oraz inne niż szpitalne tj:

- w dwóch podmiotach leczniczych udzielających szpitalnych świadczeń zdrowotnych w trybie jednodniowym w Rzeszowie,
- w jednym zakładzie opiekuńczo-leczniczym w powiecie rzeszowskim,
- w jednym hospicjum w Rzeszowie.

W drugiej połowie 2020 r. do użytku został oddany nowy budynek Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, do którego przeniesione zostały: Klinika Hematologii, Klinika Nefrologii oraz Stacja Dializ.



Fot. Budynek Kliniki Hematologii, Klinika Nefrologii ze Stacją Dializ Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie.

### 1.1.2. Ogniska epidemiczne w szpitalach

W 2020 r. zespoły kontroli zakażeń szpitalnych zgłosiły wystąpienie 21 ognisk epidemicznych w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych, tj.:

Tab.1. Występowanie ognisk epidemicznych w szpitalach w 2020 r.

Szpital	Jednostka organizacyjna szpitala	Rodzaj czynnika biologicznego, który wywołał ognisko epidemiczne	Liczba pacjentów oraz personelu z zakażeniem
Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 w Rzeszowie, ul. Szopena 2	Klinika Ginekologii	Clostridioides difficile	3-pacjentów
	Klinika Hematologii	Grypa typu A	3-pacjentów
	Klinika Nefrologii	SARS-CoV-2	6- pacjentów, 8-personel
	Klinika Hematologii	Clostridioides difficile	3-pacjentów
Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 w Rzeszowie, ul. Lwowska 60	Klinika Neurologii z Pododdziałem Leczenia Udaru Mózgu	Clostridioides difficile	4- pacjentów
	Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	Klebsiella pneumoniae NDM	2-pacjentów
	Klinika Neurochirurgii i Neurotraumatologii z Pododdziałem Urazów Kręgosłupa	SARS-CoV-2	11-pacjentów, 6- personel
	Klinika Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	SARS-CoV-2	9-pacjentów, 1-personel
	RORE Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	SARS-CoV-2	11-pacjentów, 4-personel
	Klinika Neurochirurgii i Neurotraumatologii z Pododdziałem Urazów Kręgosłupa	SARS-CoV-2	18-pacjentów, 6-personel
	Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu- Oddział Ortopedii Dorosłych	SARS-CoV-2	14-pacjentów, 7-personel
	Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej	SARS-CoV-2	18-pacjent 13-personel,
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie, ul. Krakowska 16	Oddział Chirurgiczny Ogólny z pododdziałem Endoskopii Zabiegowej	SARS-CoV-2	4-pacjentów
	Oddział Chorób Wewnętrznych	Clostridioides difficile	4-pacjentów
	Oddział Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	11-pacjentów
	Oddział Kardiologiczny	SARS-CoV-2	0-pacjentów, 3-personel
Nowe Techniki Medyczne, Szpital Specjalistyczny Świętej Rodziny w Rudna Mała 600	Oddział Rehabilitacji	SARS-CoV-2	9-pacjentów, 8-personel
	Oddział Rehabilitacji	SARS-CoV-2	6-pacjentów, 1-personel
Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA w Rzeszowie, ul. Witolda 6B	Oddział Neonatologii z Intensywną Opieką Medyczną	Grypa typu A	3-pacjentów
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie, ul. Rycerska 4	Oddział Okulistyki	Adenowirus	25-pacjentów, 3-personel
	Oddział Ginekologiczno-położniczy	SARS-CoV-2	0-pacjentów, 6-personel

Na początku 2020 r. przeprowadzono cztery kontrole w związku z wystąpieniem ognisk epidemicznych w szpitalach, podczas których stwierdzono, że zespoły kontroli zakażeń podjęły działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne w celu unieszkodliwienia źródła zakażenia i przecięcia dróg szerzenia się zakażenia.

### **1.1.3. Działania podejmowane po skargach pacjentów podmiotów leczniczych**

W 2020 r. Oddział Epidemiologii rozpatrywał sześć skarg dotyczących stanu sanitarnego w podmiotach leczniczych na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego:

- niepotwierdzona skarga dotycząca braku środków ochrony indywidualnej u lekarza stomatologa (brak osłony ust i nosa) podczas przyjęcia i sanacji zęba w Gabinetcie Stomatologicznym lek. stom. Mateusz Kołodziejczyk w Rzeszowie przy ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 10A;
- niepotwierdzona skarga dotycząca zbyt dużej ilości pacjentów w poczekalni, braku możliwości zachowania dystansu oraz zakurzone ustniki wielokrotnego użytku do badań spirometrii w podmiocie leczniczym SALUBRIS Szczepan & Szczepan Sp. j. w Rzeszowie przy ul. Twardowskiego 6A;
- potwierdzona skarga dotycząca warunków sanitarno-higienicznych oraz ubioru stomatologa w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej STOMTECH Sp. Cywilna w Głogowie Małopolskim przy ul. Topolowej 4 – wspólnik spółki cywilnej obecny podczas kontroli został ukarany mandatem karnym w wysokości 400 złotych, ponadto wydano doraźne zalecenia oraz decyzję administracyjno-egzekucyjną w zakresie poprawy stanu technicznego pomieszczeń;
- potwierdzona skarga dotycząca warunków sanitarno-higienicznych i estetyki pomieszczeń w Gabinetcie Rehabilitacji FIZJOMED Maciej Mierzejewski, Grzegorz Bury Sp. c. w Rzeszowie przy ul. Lisa Kuli 19/314 – wspólnicy spółki cywilnej obecni podczas kontroli zostali ukarani mandatami karnymi w wysokości 100 złotych każdy, ponadto wydano doraźne zalecenia oraz decyzję administracyjno-egzekucyjną w zakresie poprawy stanu technicznego pomieszczeń;
- niepotwierdzona skarga dotycząca wymagań sanitarno-technicznych odpowiednio do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych pomieszczeń podmiotu leczniczego (gabinet urologiczno-ginekologiczny nie posiada bezpośredniego połączenia z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet) ponadto skarga dotyczyła nadmiernego obłożenia przez pacjentów Gabinetu Rehabilitacji Sanomed Piotr Mieszek w Rzeszowie przy ul. Siemieńskiego 20,

- niepotwierdzona skarga dotycząca stanu sanitarnego Oddziału Ginekologii i Położnictwa w Szpitalu Specjalistycznym PRO-FAMILIA w Rzeszowie przy ul. Witolda 6B.

## **1.2. Zwalczenie chorób zakaźnych – nadzór epidemiologiczny indywidualny i zbiorczy**

Oddział Epidemiologii w ramach prowadzonego nadzoru nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami, zbiera informacje o zachorowaniach, przeprowadza dochodzenia epidemiologiczne, analizuje dane oraz prowadzi statystykę medyczną w tym zakresie.

W 2020 r. wśród mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zarejestrowano 1997 zachorowań na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniu, inne niż COVID-19/zakażenia wirusem SARS-CoV-2, z tego 435 pacjentów wymagało hospitalizacji w związku z zachorowaniem.

Tab.2. Liczba mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, która zachorowała na choroby zakaźne w 2017, 2018, 2019 i 2020 r.

<b>Rok sprawozdawczy</b>	<b>Liczba zachorowań</b>	<b>Liczba hospitalizacji</b>
2017	2 906	1 245
2018	3 303	812
2019	4 924	792
2020	1997	435

Zmniejszona liczba zachorowań w 2020 r. na choroby zakaźne wywołane innymi drobnoustrojami niż wirus SARS-CoV-2, była spowodowana kilkoma czynnikami związanymi z trwającą pandemią COVID-19.

Ograniczenie kontaktów międzyludzkich oraz wprowadzenie różnego rodzaju nakazów i zakazów w związku ze stanem epidemii w Polsce (tzw. lockdown) w zależności od tempa przyrostu liczby zakażeń w kraju, znacząco ograniczyły rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych, w tym chorób zakaźnych wieku dziecięcego. Ponadto nieocenioną dla zdrowia Polaków wartością wniesioną w ich świadomość, dzięki pojawieniu się nowego zagrożenia epidemiologicznego, były wszechstronne i kompleksowe działania oświatowe mające na celu promowanie zachowań prozdrowotnych typu: higiena rąk, higiena kaszlu oraz zachowanie dystansu społecznego.

Niewątpliwie wdrożenie w podstawowej i specjalistycznej opiece zdrowotnej systemu wizyt lekarskich opartych o teleporady, ograniczenie funkcjonowania przychodni oraz gabinetów, jak i trudniejszy dostęp do diagnostyki laboratoryjnej przynajmniej w początkowej fazie pandemii, również znacząco wpłynęły na zmniejszenie liczby zgłaszanych przypadków zachorowań na choroby zakaźne.

### 1.2.1. Zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe

W roku 2020 odnotowano porównywalny do roku poprzedniego poziom zachorowań na salmonellozy oraz bakteryjne zakażenia jelitowe, przy jednoczesnym znacznym spadku liczby hospitalizacji tych jednostek chorobowych. Natomiast zaobserwowano znaczący spadek liczby zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe oraz biegunkę o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, co może być wynikiem, jak już wcześniej wspomniano, ograniczenia kontaktów międzyludzkich i lepszego poziomu higieny rąk. Ponadto w związku z trudną sytuacją szpitali i koniecznością reorganizacji pracy w pandemii, ograniczono do niezbędnego minimum liczbę pacjentów przyjmowanych w związku z wystąpieniem objawów określanych jako biegunka o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, a to właśnie lekarze z oddziałów dziecięcych szpitali w głównej mierze zgłaszali zachorowania na tego typu choroby zakaźne.

Tab.3. Liczba zakażeń jelitowych i zatruc pokarmowych w latach 2018, 2019 i 2020.

Jednostka chorobowa	Salmonelloza		Inne bakteryjne zakażenia jelitowe		Wirusowe zakażenia jelitowe (rotawirusowe, norowirusowe i inne)		Biegunka o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	
	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji	Liczba zachorowań	Liczba hospitalizacji
<b>2018 rok</b>	151	67	78	69	269	216	188	36
<b>2019 rok</b>	118	74	128	105	422	202	393	22
<b>2020 rok</b>	124	51	132	49	104	68	134	19

### 1.2.2. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2020 r. na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zarejestrowano sześć ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych:

- dwa ogniska wywołane przez bakterię *Salmonella enteritidis*:
  - ✓ ognisko w oddziałach przedszkolnych działających przy Zespołach Szkół Nr 1, 2 i 3 w Chmielniku oraz przy szkole w Zabratówce, do których posiłki dostarczane były przez firmę cateringową Zakład Produkcji Żywności w Chmielniku – u 44 osób z 208 osób narażonych na zakażenie pojawiły się objawy chorobowe ze strony układu pokarmowego. W związku z ujawnieniem ogniska upoważnieni pracownicy przeprowadzili kontrolę w wyżej wymienionej firmie cateringowej oraz decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wstrzymano jej działalność na czas prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego. Ponadto badaniom poddano próby żywności, które dały wyniki negatywne, przebadano pracowników firmy oraz pracowników szkoły wydających posiłki. U jednej osoby z firmy cateringowej oraz

jednej osoby z pracowników szkoły uzyskano wyniki pozytywne w kierunku *Salmonella enteritidis* (osoby te zostały odsunięte od pracy do czasu uzyskania trzech ujemnych wyników badania),

- ✓ ognisko w domu prywatnym w Rzeszowie – w spotkaniu rodzinnym uczestniczyło 9 osób, u dwóch wystąpiły objawy chorobowe typu biegunka, gorączka oraz bóle brzucha, jedna z tych osób była hospitalizowana;
- cztery ogniska wywołane przez bakterię *Clostridium difficile* stwierdzone w rzeszowskich szpitalach:
  - ✓ w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie – 4 osoby chore na 20 narażonych pacjentów,
  - ✓ w Klinice Neurologii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie – 4 chorych na 22 pacjentów narażonych,
  - ✓ w Klinice Ginekologii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie – 4 osoby chore na 12 narażonych pacjentek,
  - ✓ w Klinice Hematologii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie – 3 osoby chore na 22 pacjentów narażonych.

W sumie w związku z zatruciami pokarmowymi w 2020 r. nadzorem objęto 292 osoby podejrzane o zakażenie ze wspólnego źródła. Dochodzenia prowadzono przy współpracy Oddziału Higieny Żywności i Żywienia oraz Oddziału Higieny Komunalnej.

Ponadto pracownicy Oddziału Epidemiologii w 2020 r. objęli nadzorem osoby, u których rozpoznano sporadyczne zachorowania na salmonellozę. W przypadku 90 osób etiologicznym czynnikiem chorobotwórczym była *Salmonella enteritidis*. W dwóch przypadkach rozpoznano *Salmonella enterica*, w kolejnych dwóch – *Salmonella typhimurium*, w jednym – *Salmonella infantis*. W przypadku 28 pacjentów nie określono dokładnego derotypu pałeczki *Salmonella*.

### **1.2.3. Zachorowania na wirusowe zapalenia wątroby**

W roku 2020 w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim nie odnotowano zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Liczba zachorowań na WZW typu B utrzymuje się na podobnym poziomie, jak w roku poprzednim. W przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu C zarejestrowano blisko czterokrotny spadek zachorowań, co może być związane ze wstrzymaniem w wyniku pandemii COVID-19 akcji profilaktycznych w tym kierunku.

Tab. 4. Zachorowania na wirusowe zapalenia wątroby w latach 2018, 2019 i 2020.

Rok sprawozdawczy	2018 rok	2019 rok	2020 rok
WZW typu A	6	2	0
WZW typu B	13	9	8
WZW typu C	19	22	6

#### 1.2.4. Choroby przenoszone przez kleszcze

Zapadalność mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego na boreliozę w 2020 r. nieznacznie spadła w porównaniu do roku ubiegłego. W większości przypadków borelioza miała postać skórą w postaci tzw. rumienia wędrującego, który jest objawem charakterystycznym dla tej jednostki chorobowej i nie wymaga potwierdzenia zachorowania badaniami laboratoryjnymi. W przypadku rozpoznania przez lekarza tego objawu boreliozy niezwłocznie wdrażana jest antybiotykoterapia. W trzech przypadkach zachorowań stwierdzono postać neurologiczną tej choroby, tzw. neuroboreliozę.

### Najczęstsze objawy boreliozy



- + Bóle głowy, bóle mięśni
- + Wysoka gorączka
- + Problemy neurologiczne – tymczasowy paraliż jednej strony twarzy, odrętwienie
- + Rumień wędrujący – powoli się rozszerza, może osiągnąć rozmiary nawet 30 cm
- + Ogólne osłabienie organizmu
- + Obrzęk i bóle stawów – zazwyczaj krótkotrwałe

Nie odnotowano w roku 2020 zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu, które jest groźną chorobą przenoszoną przez te pajęczaki.

#### 1.2.5. Grypa

Duża liczba zachorowań na grypę w 2020 roku skoncentrowana jest w jego pierwszym kwartale, który zaliczamy do tzw. sezonu grypowego 2019/2020. Sezon ten w całej Polsce charakteryzował się znacznym wzrostem liczby stwierdzanych przypadków grypy, w tym

potwierdzanych badaniami laboratoryjnymi, jak również dużą liczbą hospitalizacji pacjentów z rozpoznaną tą jednostką chorobową.

Tab.5. Liczba zachorowań i zgonów z powodu grypy w latach 2018, 2019 i 2020.

Grypa – meldunki MZ-55	2018 rok	2019 rok	2020 rok
Liczba zachorowań na grypę	2066	4504	5307
Liczba zgonów z powodu grypy	8	3	9

Natomiast o trwającym sezonie grypowym 2020/2021 możemy powiedzieć, że jest dużo spokojniejszy, co z pewnością jest, jak już wcześniej było wspomniane, wynikiem wprowadzenia ograniczeń w związku z pandemią COVID-19, promocją zachowań prozdrowotnych, których wdrożenie zapobiega rozprzestrzenianiu się nie tylko wirusa SARS-CoV-2, ale również wirusa grypy oraz dużym zainteresowaniem szczepieniami przeciwko grypie.



OBJAWY	GRYPA	PRZEZIĘBIENIE
<b>początek</b>	choroba rozpoczyna się <b>gwałtownie</b>	<b>stopniowo nasilające się</b> objawy
<b>gorączka</b>	<b>wysoka gorączka</b> (do 39°C), dreszcze	<b>stan podgorączkowy</b> , najczęściej poniżej 38°C
<b>ból gardła</b>	<b>rzadki</b> lub nie występuje	jeden z <b>pierwszych objawów</b> , chrypa
<b>katar</b>	<b>rzadki</b> lub nie występuje	<b>częsty objaw</b> , zatłoczony nos
<b>kaszel</b>	<b>suchy, męczący</b> , ból w klatce piersiowej oraz duszności	<b>mokry</b>
<b>ból głowy</b>	występuje <b>prawie zawsze</b>	rzadko, często - <b>ból zatok</b>
<b>bóle mięśni</b>	<b>bardzo intensywne</b> , dreszcze	nie występują lub są <b>mniej nasilone</b>
<b>powikłania</b>	<b>wielonarządowe</b> (np. zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli, zapalenie mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa)	<b>rzadko</b> , ew. wtórne zakażenia bakteryjne



### 1.2.6. Gruźlica

W 2020 r. do Oddziału Epidemiologii wpłynęły 22 zgłoszenia zachorowań na gruźlicę. Wszystkie zgłoszenia przesyłane przez lekarzy są weryfikowane przez pracownika Oddziału Epidemiologii, a następnie podejmowane są odpowiednie działania mające na celu zapobieganie szerzeniu się tej choroby zakaźnej. Podczas prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych objęte zostały nadzorem osoby z bliskiego otoczenia chorych (wspólne zamieszkanie, miejsce pracy), które skierowano do lekarza rodzinnego celem diagnostyki w kierunku gruźlicy.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał trzy decyzje dotyczące poddania się obowiązkowemu leczeniu ambulatoryjnemu gruźlicy, do chwili uznania osoby przez lekarza prowadzącego leczenie za osobę zdrową. Z powodu gruźlicy płuc oraz chorób współistniejących zmarły dwie osoby oraz jedna osoba, u której rozpoznano gruźlicę z przyczyn innych niż gruźlica.

### 1.2.7. Inne choroby zakaźne

Analizując liczbę zachorowań na inne poszczególne choroby zakaźne, jednym z najbardziej zauważalnych efektów wprowadzenia w 2020 r. ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem pandemii COVID-19, w tym wprowadzenia nauki zdalnej w szkołach, jest znaczący spadek liczby zachorowań na ospę wietrzną.

Tab.6. Liczba zachorowań na inne choroby zakaźne w latach 2018, 2019 i 2020.

<b>Choroba zakaźna</b>	<b>2018 rok</b>	<b>2019 rok</b>	<b>2020 rok</b>
Odra	7	3	2
Krztusiec	11	12	9
Szkarlatyna	175	217	143
Róża	50	40	20
Różyczka	3	13	6
Świnka	23	13	13
Ospa wietrzna	1491	2573	629
Choroba inwazyjna wywołana przez pneumokoki	8	7	6
Zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu	41	33	17
Lamblioza	1	1	1
Listerioza	2	3	6
Encefalopatia gąbczasta (choroba Creutzfeldta – Jakoba)	1	2	2
Choroba meningokokowa	0	2	2

### 1.2.8. Styczność i podejrzenie narażenia na wściekliznę

Pracownicy Oddziału Epidemiologii w 2020 r. przeprowadzili 322 dochodzenia epidemiologiczne, w związku ze zgłoszeniem przez lekarzy pokąsań lub innych ekspozycji na ślinę zwierząt. W celu wykluczenia wścieklizny u zwierzęcia współpracowano ściśle z Powiatowymi Lekarzami Weterynarii. W przypadkach kiedy obserwacja weterynaryjna nie była możliwa, osoby pokąsane kierowane były do kwalifikacji do szczepienia przeciwko wściekliznie.

Tab.7. Liczba przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych w związku z podejrzeniem narażenia na wściekliznę oraz liczba osób zaszczepionych przeciwko wściekliznie w latach 2018, 2019 i 2020.

Rok sprawozdawczy	Liczba dochodzeń epidemiologicznych	Liczba osób zaszczepionych przeciwko wściekliznie
2018 rok	630	128
2019 rok	615	137
2020 rok	322	41

Dwukrotne zmniejszenie liczby prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych w związku z pokąsaniem przez zwierzę, jak również trzykrotny spadek liczby osób wymagających przyjęcia szczepionki przeciwko wściekliznie, są przede wszystkim wynikiem tzw. lockdownu oraz dużej liczby osób poddanych kwarantannie i izolacji w związku z pandemią COVID-19. Dynamika i tryb życia prowadzony przez społeczeństwo w 2020 r. były przyczyną zmniejszonej ekspozycji na agresję zwierząt.



### **1.3. Szczepienia ochronne i dystrybucja preparatów szczepionkowych**

Obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi są w Polsce objęte dzieci od dnia urodzenia, młodzież do ukończenia 19 roku życia oraz osoby narażone w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi.

Pracownicy Oddziału Epidemiologii sprawują nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych w podmiotach leczniczych, rejestrują i opracowują niepożądane odczyny poszczepienne, prowadzą sprawozdawczość i analizy w tym zakresie oraz dystrybuują szczepionki do punktów szczepień.



#### **1.3.1. Magazyn szczepionek PSSE w Rzeszowie**

Pracownicy Oddziału Epidemiologii prowadzą magazyn preparatów szczepionkowych zakupionych przez Ministra Zdrowia zgodnie z przepisami o zamówieniach publicznych, przeznaczonych do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych. Szczepionki transportowane są sukcesywnie z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach do magazynów wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych, a następnie dystrybuowane do podległych powiatowych stacji zgodnie ze złożonym zapotrzebowaniem.

W 2020 r. do magazynu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie dostarczono preparaty szczepionkowe na łączną kwotę 2 606 026,50 złotych.

W celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, odpowiedniej jakości usług oraz prowadzenia magazynu zgodnie z Dobrą Praktyką Dystrybucyjną, w październiku 2018 r. zarządzeniem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie została wprowadzona procedura transportu, magazynowania i dystrybucji do podmiotów leczniczych preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych.

Szczepionki magazynowane są w dwóch urządzeniach chłodniczych, wyposażonych w ciągły system monitorowania temperatury z powiadamianiem alarmowym typu Efento. Powiadamianie o przekroczeniu bezpiecznego zakresu temperatur oraz o przerwach w dopływie prądu odbywa się poprzez wiadomości SMS wysyłane do dwóch pracowników Oddziału Epidemiologii oraz poprzez wiadomości e-mail.

Preparaty szczepionkowe wydawane są pracownikom podmiotów leczniczych z zachowaniem łańcucha chłodniczego, w oparciu o Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS). Regularnie sprawdzany jest stan magazynowy szczepionek oraz prowadzona analiza rozchodu preparatów. W 2020 r. na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego funkcjonowały 104 punkty, w których wykonywane są szczepienia ochronne przy użyciu preparatów zakupionych przez Ministra Zdrowia, wydawanych z magazynu PSSE w Rzeszowie.

Tab.8. Wydania szczepionek z magazynu PSSE w Rzeszowie w 2018, 2019 i 2020 roku.

Lp.	Rodzaj preparatu	Nazwa szczepionki	Liczba wydanych dawek		
			2018	2019	2020
1.	przeciwno Haemophilus influenzae	Act – Hib	6138	6277	5846
2.	przeciwno gruźlicy	BCG a 10	2847	2528	2529
3.	przeciwno wirusowemu zapaleniu wątroby typu B dla dzieci	Euvax B 0,5 ml	15 000	15010	14515
4.	przeciwno wirusowemu zapaleniu wątroby typu B dla dorosłych	Euvax B 1 ml	154	138	296
5.	przeciwno wirusowemu zapaleniu wątroby typu B dla osób dializowanych	Engerix B 1 ml	365	517	304
6.	przeciwno błonicy, tężcowi i krztuścowi	DTP	5920	6140	5715
7.	przeciwno poliomyelitis	Imovax Polio	5465	4870	5782
8.	przeciwno błonicy, tężcowi i krztuścowi (acelularny)	Infanrix DTPa	825	119	1645
9.	przeciwno błonicy, tężcowi i krztuścowi (acelularny) – do szczepienia uzupełniającego	Tdap	2681	3600	2273
10.	przeciwno błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis	Tetraxim, Infanrix IPV	2597	4300	1248
11.	przeciwno błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae	Pentaxim, Infanrix IPV + Hib	1652	1711	1525
12.	przeciwno odrze, śwince, różyczce	MMR vax Pro	7868	11 181	9433
13.	przeciwno ospie wietrznej	Varilrix, Varivax	987	1339	1311
14.	przeciwno pneumokokom 10-walentna	Synflorix	11 492	9155	9513
15.	przeciwno pneumokokom 13-walentna	Prevenar 13	929	879	832
16.	przeciwno tężcowi	Tetana	6735	6081	4804
17.	przeciwno błonicy i tężcowi	Clodivac, DT	2868	3013	1725

### **1.3.2. Podmioty lecznicze przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne**

Obowiązkowe szczepienia ochronne w 2020 r. przeprowadzane były w 104 podmiotach leczniczych na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. W tym szczepienia przeciwko gruźlicy i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w pierwszych dniach życia dziecka odbywały się w czterech rzeszowskich szpitalnych oddziałach noworodkowych.

Podmioty lecznicze przeprowadzające szczepienia ochronne przy użyciu preparatów zakupionych przez Ministra Zdrowia zobowiązane są zgodnie z przepisami prawa do sporządzania kwartalnych sprawozdań dotyczących zużycia szczepionek oraz przechowywanych kart uodpornienia. Pracownicy Oddziału Epidemiologii przeprowadzają analizę przekazanych sprawozdań oraz opracowują kwartalne sprawozdania zbiorcze.

W dwóch pierwszych miesiącach 2020 r. pracownicy Oddziału Epidemiologii przeprowadzili siedem planowych kontroli punktów szczepień, podczas których dokonali szczegółowej analizy dokumentacji dotyczącej szczepień, sprawdzili sposób prowadzenia gospodarki preparatami szczepionkowymi, znajomość przepisów prawa oraz przestrzeganie wymagań higienicznych i sanitarnych podczas sesji szczepiennych.

Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej T. Lewińska, A. Tomaszewska, M. Szklarczyk "SANUS" Sp. jawna w Rzeszowie, ul. Lubelska 6, tj.: brak ciągłego monitoringu temperatur w lodówce ze szczepionkami z powiadomieniem na wypadek przekroczenia bezpiecznego zakresu temperatury w urządzeniu chłodniczym. W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał decyzję administracyjną nakazującą zapewnienie ciągłego monitoringu temperatury w lodówce ze szczepionkami. Postępowanie administracyjne w toku.

W roku 2020 pracownicy Oddziału Epidemiologii przeprowadzili dwie doraźne kontrole dotyczące szczepień ochronnych:

- w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, w związku ze zgłoszeniem zdarzenia niepożądanego w Klinice Noworodków z Intensywną Opieką Medyczną – podwójne zaszczepienie noworodka preparatem przeciwko WZW typu B. Podczas kontroli sprawdzono dokumentację medyczną noworodka oraz obowiązującą w Klinice procedurę szczepienia noworodka przeciwko gruźlicy i WZW B. Zalecono w trybie natychmiastowym uzupełnić procedurę o informacje dotyczące sprawdzenia całości dokumentacji noworodka przed lekarskim badaniem kwalifikacyjnym i szczepieniem oraz przedstawić do wglądu dokumenty potwierdzające odbycie szkolenia wszystkich pracowników odpowiedzialnych za szczepienia ochronne w Klinice;

- w Centrum Medycznym MEDYK w Rzeszowie ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 14, w związku z późnym zgłoszeniem ciężkiego niepożądanego odczynu poszczepiennego przez lekarza POZ. Podczas kontroli przeprowadzono rozmowę z lekarzem oraz dokonano wglądu do dokumentacji dziecka u którego został rozpoznany NOP ciężki. Za brak zgłoszenia ciężkiego niepożądanego odczynu poszczepiennego w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia jego wystąpienia ukarano lekarza mandatem karnym oraz pouczone o takim obowiązku zgodnie z ustawą.

### **1.3.3. Niepożądane odczyny poszczepienne**

Zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, lekarz który rozpoznaje lub podejrzewa wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego ma obowiązek w ciągu 24 godzin zgłosić ten fakt do właściwego sobie miejscowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Inspektor Sanitarny ma obowiązek prowadzić rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.

W roku 2020 rejestr Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie obejmuje 94 zgłoszenia niepożądanych odczynów po szczepieniach wykonanych w podmiotach leczniczych na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

W sumie lekarze zgłosili: 77 niepożądanych odczynów poszczepiennych zakwalifikowanych przez nich jako łagodne, 14 – poważnych oraz 3 ciężkie. W 42 przypadkach podczas sesji szczepiennej podano więcej niż jeden preparat, a uogólniona niepożądana reakcja organizmu nie pozwoliła na określenie, po której szczepionce wystąpił NOP.

Łagodne odczyny poszczepienne w postaci lekkich objawów miejscowych lub ogólnoustrojowych występowały sporadycznie po podaniu różnego rodzaju preparatów szczepionkowych. Na podstawie analizy zgłoszeń można stwierdzić, że nie ma preparatów po których podaniu występuje ponadnormatywna i niepokojąca liczba niepożądanych odczynów. Podanie każdego preparatu może wywołać łagodne objawy chorobowe, których opis znajduje się w karcie charakterystyki produktu leczniczego. Natomiast poważne i ciężkie odczyny poszczepienne w stosunku do liczby podanych dawek szczepionek stanowią bardzo niewielki odsetek, a ich występowanie nie może być z pewnością argumentem do zaniechania szczepień.

Każde zgłoszenie niepożądanego odczynu poszczepiennego jest w Oddziale Epidemiologii analizowane, opracowywane i przekazywane do właściwych podmiotów, tj.: Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, Państwowego Zakładu Higieny oraz Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,

celem dalszej analizy i ustalenia, czy objawy chorobowe miały bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy ze szczepieniem, czy też zaistniał tylko związek czasowy.

Tab.9. Niepożądane odczyny poszczepienne ciężkie i poważne zarejestrowane przez PPIS w Rzeszowie w 2020 r.

Podany/-e preparat/ -y szczepionkowy /-e	Liczba NOP	Charakterystyka objawów
<b>NIEPOŻĄDANE ODCZYNY POSZCZEPIENNE CIĘŻKIE - 3</b>		
Pentaxim - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae Prevenar 13 - przeciwko pneumokokom Rotarix- przeciwko rotawirusom	1	Apatia, senność, brak apetytu, dławienie pokarmem, po tygodniu od szczepienia brak przyrostu wagi, hipertransaminazemia, trudności w karmieniu.
Euvax B 0,5 ml - przeciwko WZW typu B Pentaxim - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae Synflorix - przeciwko pneumokokom	1	Bezdech wymagający stymulacji 13 godzin po szczepieniu, większa senność, obniżone napięcie mięśniowe.
Pentaxim - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae Synflorix - przeciwko pneumokokom	1	Bezdech wymagający stymulacji 12 godzin po szczepieniu, bez zaburzeń napięcia mięśniowego, temperatura do 38,4 st. C.
<b>NIEPOŻĄDANE ODCZYNY POSZCZEPIENNE POWAŻNE - 14</b>		
Infanrix DTaP - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi	1	Reakcja alergiczna w postaci wysypki drobno - grudkowej, uczucie duszności.
MMR vax Pro - przeciwko odrze, śwince, różyczce Synflorix - przeciwko pneumokokom	1	Epizod drgawek toniczno – klonicznych, temperatura do 38 st. C.
Varilrix - przeciwko ospie wietrznej	1	Temperatura do 39,2 st. C, osłabienie, ból brzucha, ból kończyn dolnych.
DTP - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi Euvax b 0,5 ml - przeciwko WZW typu B Imovax Polio - przeciwko poliomyelitis Act-Hib - przeciwko Haemophilus influenzae	1	Ciężki oddech, przyspieszona akcja serca, prężenie kończyn – epizod trwał 10 minut. Temperatura do 37,9 st.
MMR vax Pro - przeciwko odrze, śwince, różyczce	3	1. W ósmej dobie po szczepieniu temperatura do 39 st. C, uogólniona wysypka. 2. Temperatura do 39 st. C, drgawki gorączkowe. 3. Temperatura do 39,5 st. C, wybroczyny na twarzy , karku i brzuchu
Bexsero - przeciwko meningokokom Euvax B 0,5 ml - przeciwko WZW typu B	1	Temperatura do 38,9 st. C, niepokój, brak apetytu.
DTP - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi Imovax Polio - przeciwko poliomyelitis Act-Hib - przeciwko Haemophilus influenzae	1	Dwukrotny epizod utraty przytomności (1-2 minutowy), zwiótczenie, błądność powłok.
BCG a 10 - przeciwko gruźlicy	2	1. Epizod poszarzenia powłok skórnych ze spadkiem saturacji 12 godzin po szczepieniu. 2. Spłylenie oddechu, niechęć do jedzenia , mniejsza aktywność
Fluenz Tetra - przeciwko grypie	1	Temperatura do 39,5 st. C, bąble na kończynach.
Euvax B 0,5 ml - przeciwko WZW typu B Pentaxim - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i Haemophilus influenzae Synflorix - przeciwko pneumokokom BCG a 10 - przeciwko gruźlicy	1	Spłylenie oddechu, niechęć do jedzenia , mniejsza aktywność.
Hexacima - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, Haemophilus influenzae oraz WZW typu B Synflorix - przeciwko pneumokokom	1	Obrzęk , krwiak, zaczerwienienie uda, temperatura do 38,1 st. C, luźne stolce, opadanie opieki, kilkusekundowe drżenie nadgarstka oraz stopy, niepokój, jednodniowe wzmożone napięcie

#### 1.3.4. Analiza stanu uodpornienia dzieci i młodzieży

Wybuch pandemii COVID-19 wpłynął na wiele różnych dziedzin życia ludzkiego, w tym przede wszystkim zdrowotnego. Pojawienie się nowej choroby zakaźnej, która wywoływała epidemie w kolejnych państwach oraz początkowa znikoma ilość informacji o samym wirusie, którego naukowcy dopiero poznawali, wywołała uzasadnione wątpliwości wśród ekspertów ds. szczepień.

13 marca 2020 r. Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii, konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej oraz konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii wydali wspólne stanowisko, w którym zalecili okresowe wstrzymanie realizacji szczepień ochronnych w związku z dynamicznym wzrostem liczby przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz wprowadzeniem stanu zagrożenia epidemicznego w Polsce.

Tydzień później doprecyzowano te rekomendacje, a mianowicie określono, że zalecenie to wydane na 30-dniowy okres czasu, tj. do 18 kwietnia 2020 r. ma na celu ograniczenie skupisk dzieci i rodziców w przychodniach. Wyjaśniono również, że szczepienia w oddziałach noworodkowych oraz szczepienia poekspozycyjne powinny być prowadzone na dotychczasowych zasadach, a w szczególnych przypadkach, jeżeli zaistnieją uzasadnione przesłanki, lekarz opiekujący się dzieckiem może podjąć indywidualną decyzję dot. zaszczepienia pacjenta.

17 kwietnia 2020 r. opublikowany został oficjalny komunikat Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego, w którym zalecono wznowienie bieżącej realizacji szczepień obowiązkowych w ramach Programu Szczepień Ochronnych, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa przeciwepidemicznego w czasie szczepienia. Rekomendacje te objęły szczegółowe grupy pacjentów, które powinny być uwzględnione przy wznowieniu sesji szczepiennych, zalecenia dotyczące upowszechniania szczepień przeciw grypie, pneumokokom i krztuścowi w grupach ryzyka oraz szczegółowo opisywały zasady bezpieczeństwa, jakie należało zachować podczas szczepień.





Analiza stanu uodpornienia na przełomie sześciu ostatnich lat dzieci z terenu Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego będących w 3 roku życia, pokazuje, że wyszczepialność populacji dzieci przeciw podstawowym chorobom zakaźnym maleje. Jednakże tak, jak w poprzednich latach spadek ten był znaczny i niepokojący, a sytuacja ta była spowodowana przede wszystkim działalnością ruchów antyszczepionkowych, tak rok 2020 choć przyniósł spadek liczby zaszczepionych trzylatków, można śmiało powiedzieć, że jest on zaskakująco nieznaczny w obliczu trudności przed jakimi stanęli lekarze i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej. Pandemia COVID-19 przypomniła nam, że choroby zakaźne istnieją i mogą być dla nas oraz naszych najbliższych realnym zagrożeniem, a szczepienia ochronne są jednym z największych dobrodziejstw ludzkości.

Tab.10. Analiza stanu uodpornienia dzieci w 3. roku życia w latach 2017, 2018, 2019 i 2020.

Rok analizy	Stan uodpornienia dzieci w 3. roku życia przeciwko:				
	wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	blonicy, tężcowi i krztuścowi	poliomyelitis	Haemophilus influenzae	odrze, śwince i różyczce
<b>2017</b>	99,19 %	98,55 %	98,55 %	98,55 %	90,50 %
<b>2018</b>	98,70 %	97,01 %	96,97 %	96,97 %	89,78 %
<b>2019</b>	97,92 %	96,65 %	96,63 %	96,67 %	89,56 %
<b>2020</b>	97,15 %	94,97 %	94,91 %	95,14 %	89,04 %

Początek 2020 r. przyniósł ludzkości nową chorobę zakaźną, która pokonała wielu, ale też nowe wyzwanie, z którym przyszło nam wszystkim się zmierzyć. Koniec roku 2020 i rozpoczęcie masowych szczepień przeciwko COVID-19 napawa nas nadzieją na lepsze jutro – nadzieją, którą świat otrzymał dzięki potędze umysłu ludzkiego. Od każdego z nas zależy, czy w przyszłych latach będziemy mogli mówić o kolejnym sukcesie szczepień ochronnych, tym razem w zwalczeniu pandemii COVID-19.

## II. ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

Zasadniczym celem działania Oddziału Higieny Żywności i Żywienia jest zapewnienie wysokiego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków produkowanych i wprowadzanych do obrotu. Realizowany jest on poprzez prowadzenie urzędowych kontroli żywności w zakresie spełnienia obowiązujących wymagań higieniczno-sanitarnych oraz pobieranie próbek do badań laboratoryjnych. Nadzór prowadzono w oparciu o obowiązujące przepisy prawne, wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego i Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz w oparciu o analizę zagrożeń na danym terenie.



Działania podejmowane w ramach nadzoru dotyczyły:

1. Oceny warunków sanitarno-higienicznych i technicznych produkcji, sprzedaży i transportu środków spożywczych, kosmetyków oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
2. Oceny jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością krajowych oraz importowanych poprzez ocenę wizualną i/lub laboratoryjną próbek żywności pobieranych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu;
3. Monitorowania wycofanej z obrotu żywności oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach systemu wczesnego ostrzegania o pojawiających się produktach niebezpiecznych na rynku (RASFF, RAPEX);
4. Realizacji zamierzeń zaplanowanych przedsięwzięciach w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego.

Na koniec 2020 r. w ewidencji obiektów Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie znajdowało się 3344 zakładów żywnościowo-żywnieniowych, usytuowanych w obrębie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego, z czego 874 obiektów zostało skontrolowanych. Stanowi to ok. 26 % obiektów znajdujących się w ewidencji.

Kontrole te zostały przeprowadzone zgodnie z ustalonym rocznym harmonogramem. W procesie planowania kontroli na rok 2020 zostały uwzględnione zagadnienia takie jak:

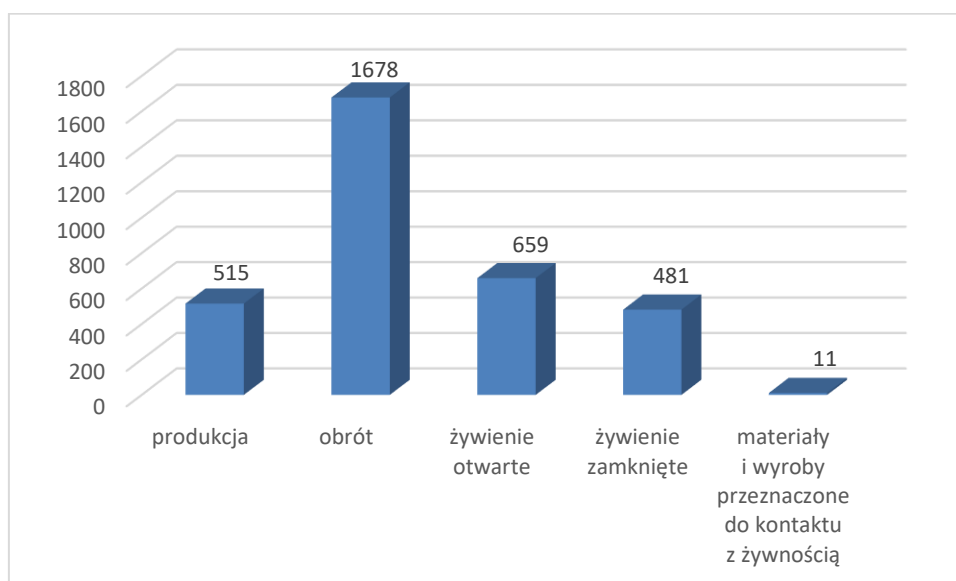
- ocenę potencjalnego ryzyka, na jakie może być narażona żywność w procesie produkcji lub w obrocie,
- rodzaj produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych, w tym ocena jakości zdrowotnej żywności (wyniki badań producenta przeprowadzane w ramach kontroli wewnętrznej jak również wyniki badań próbek pobranych w ramach urzędowych kontroli żywności i monitoringu),
- rodzaj prowadzonej działalności (produkcja żywności, żywienie zbiorowe, obrót),
- znaczenie zakładu oraz zasięg produkcji (liczba konsumentów, znaczenie lokalne, regionalne, przeznaczenie żywności produkowanej w zakładzie, np. dla wrażliwych grup konsumentów),
- strukturę i stan sanitarno-techniczny zakładu,
- ocenę stanu sanitarnego jaką uzyskał zakład w roku poprzednim,
- podjęte w roku poprzednim działania represyjne (mandaty, decyzje),
- przedmiot prowadzonych postępowań administracyjnych, w tym wykonanie obowiązków nałożonych w decyzji, a przede wszystkim terminowość usuwania niezgodności,
- prawidłowość funkcjonowania kontroli wewnętrznej w nadzorowanych zakładach,
- sygnały i interwencje zgłaszane przez konsumentów.

W ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono również kontrole nieuwzględnione w planie. W 2020 r. ich suma wyniosła 330. Kontrole pozaplanowe to:

- kontrole na wniosek strony,
- kontrole interwencyjne w związku z sygnałami dotyczącymi nieprawidłowości w funkcjonowaniu placówek,
- kontrole sprawdzające wykonanie wydanych decyzji administracyjnych,
- kontrole tematyczne związane z pobieraniem próbek do badań laboratoryjnych,
- kontrole zadaniowe, np. w ramach tzw. „akcji lato”,
- kontrole w związku z poleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego,

- kontrole w ramach funkcjonowania systemu:
  - System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF),
  - Wspólnotowy System Szybkiej Wymiany Informacji (RAPEX).

Na terenie Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego w ramach nadzoru w 2020 r. wydano 38 decyzji administracyjnych, nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego obiektów, wycofanie z obrotu środka spożywczego wprowadzanego do obrotu po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości oraz nałożono 83 mandatów karnych na łączną kwotę 17500 zł.



Wyk. 1. Liczba obiektów znajdujących się w ewidencji w 2020 r. na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

## 2.1. Ocena stanu sanitarno-technicznego w poszczególnych kategoriach zakładów

### 2.1.1. Zakłady produkcji żywności

W roku 2020 na terenie miasta Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego w ewidencji znajdowało się 515 zakładów produkcji żywności, m.in:

- 16 wytwórni lodów,
- 44 automatów do lodów,
- 41 piekarni,
- 54 ciastkarni,
- 16 zakładów garmażeryjnych,
- 2 browary słodowe,
- 4 wytwórnie suplementów diety,

- 1 wytwórnia środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- 1 wytwórnia makaronów,
- 336 innych wytwórni żywności.

Wśród największych z nadzorowanych zakładów wymienić należy:

- NESTLE w Rzeszowie, ul. gen. Maczka 1,
- KORAL w Rzeszowie, ul. Trembeckiego 9,
- MAKARONY POLSKIE w Rzeszowie, ul. Podkarpacka 15,
- ICN POLFA RZESZÓW w Rzeszowie, ul. Przemysłowa 2,
- SANOFI AVENTIS w Rzeszowie, ul. Lubelska 52,
- Zakład produkcji kielków Ek-Mi w Rzeszowie, ul. Broniewskiego 2.

Zakład Nestle w Rzeszowie jest jednym z siedmiu zakładów zlokalizowanych na terenie Polski. Produkowane są w nim wyroby przeznaczone dla niemowląt i małych dzieci. Rocznie z linii produkcyjnej fabryki w Rzeszowie schodzi ponad 100 mln sztuk produktów. Około 34% całej produkcji jest przeznaczonych na eksport, m.in. do Rosji, Francji, Szwajcarii, Czech, Finlandii, na Ukrainę, a także Izraela. Codziennie w rzeszowskim zakładzie wytwarzanych jest prawie 90 ton produktów.



Zakład produkcyjny KORAL produkuje łącznie ponad 400 różnych rodzajów lodów, włączając w to lody gałkowe dla sektora gastronomicznego. Flagowe i najbardziej rozpoznawalne marki to m.in. kultowe Lody Koktajlowe, lody Grand, Oskar, Świderek, Jocker, Solo, Rożki, Torty oraz Rolady Lodowe. Koral we współpracy z MlekoPolem, Oshee produkuje również lody pod niezwykle popularnymi na polskim rynku markami jak: lody Łaciate oraz Oshee Ice.



Na terenie Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego znajduje się cztery zakłady produkujące suplementy diety, dwa największe z nich to: ICN POLFA RZESZÓW w Rzeszowie, ul. Przemysłowa 2 oraz SANOFI AVENTIS w Rzeszowie, ul. Lubelska 52. Oba zakłady wyposażone są w nowoczesne urządzenia i linie technologiczne typowe dla produkcji tabletek czy kapsułek. Dzięki zastosowanym systemom jakości w przedmiotowych firmach zapewniona jest najwyższa jakość produktu na każdym etapie jego rozwoju, produkcji, magazynowania, dystrybucji i sprzedaży.



Fot. Zakład Sanofi Aventus w Rzeszowie – pracownia projektowa.

W ubiegłym roku skontrolowano 106 zakładów produkcyjnych, co stanowi 20,5% w stosunku do wykazanych w ewidencji. Do największych zakładów znajdujących się na terenie powiatu rzeszowskiego należy wymienić:

- wytwórnię napojów bezalkoholowych Chmielnik Zdrój w Chmielniku 146,
- wytwórnię wód mineralnych Rzeszowianka w Borku Starym 333,
- zakład ALBATROS w Trzebuse 17a,
- zakład garmazeryjny JARO w Niechobrzu 856 a,
- wytwórnię suplementów diety Fit Best Line w Tyczynie, ul. Rynek 15.

Wytwórnia napojów bezalkoholowych „Chmielnik Zdrój” w Chmielniku 146 jest dostawcą wody źródlanej, napoi niegazowanych oraz soków pod marką „Alfred”.

Wytwórnia wód mineralnych Rzeszowianka w Borku Starym 333, produkuje naturalną wodę mineralną w wersji niegazowanej, gazowanej czy lekko gazowanej. Na jej bazie powstaje ponadto bogaty asortyment gazowanych napojów smakowych w 13 rodzajach.

Przedsiębiorstwo "ALBATROS" przez pierwsze lata opierało swą działalność na produkcji sałatek jarzynowych i śledziowych. Z biegiem czasu wprowadzane były nowe produkty, głównie marynaty śledziowe, które obecnie stanowią główny profil produkcji.



Ocena stanu sanitarnego podczas przeprowadzania kontroli w zakładach produkcyjnych obejmuje: stan techniczny, zaopatrzenie zakładu w wodę, higienę osobistą pracowników i orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych, higienę produkcji, w tym jakość surowców, sposoby postępowania w celu zapewnienia skutecznej ochrony zakładu przed szkodnikami, segregację żywności i ciągłość łańcucha chłodniczego, magazynowanie i dystrybucję. Ponadto sprawdzane jest także znakowanie środków spożywczych oraz całość dokumentacji dotyczącej zakładu.

W 2020 r. najczęściej stwierdzanymi niezgodnościami w przedmiotowej grupie obiektów był niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, urządzeń oraz wyposażenia używanego w zakładzie. W związku z powyższym wydano 4 decyzje administracyjne nakazujących poprawę stanu technicznego oraz za uchybienia sanitarne nałożono 1 mandat na kwotę 100 zł.

### **2.1.2. Zakłady obrotu żywnością**

W tej kategorii zakładów znajdowało się 1678 obiektów, m.in.:

- 945 sklepów spożywczych, w tym 38 super- i hipermarketów,
- 129 kiosków spożywczych,
- 184 magazynów hurtowych,
- 30 obiektów ruchomych i tymczasowych,
- 133 środków transportu,
- 257 innych obiektów obrotu żywnością.

W ubiegłym roku skontrolowano 575 obiektów, co stanowi 34% w stosunku do wszystkich zakładów obrotu żywnością znajdujących się w rejestrze. Najczęściej powtarzające się uchybienia, które były stwierdzane w trakcie kontroli to:

- brak czystości i porządku w pomieszczeniach,
- nieprzestrzeganie łańcucha chłodniczego przy obrocie środkami spożywczymi łatwo ulegającymi zepsuciu,
- brak środków myjących i dezynfekcyjnych,
- brak prawidłowej segregacji żywności w urządzeniach chłodniczych,
- stwierdzenie w obrocie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości, a także niewłaściwej jakości,
- nieprawidłowa sprzedaż i ekspozycja - żywność narażona na zanieczyszczenie (brak osłon zabezpieczających),
- nieudokumentowana (brak zapisów) lub nieskuteczna kontrola wewnętrzna,
- brak lub nieaktualne badania do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu;

W przypadku zakładów obrotu suplementami diety:

- brak powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o pierwszym wprowadzeniu do obrotu suplementu diety lub środka specjalnego przeznaczenia,
- nieprawidłowe znakowanie i prezentacja produktów wprowadzanych do obrotu za pośrednictwem Internetu.



Za stwierdzone uchybienia sanitarne w 47 przypadkach ukarano grzywną w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 8050 zł. Ponadto wydano 19 decyzji administracyjnych w celu wyegzekwowania poprawy stanu technicznego. Ponadto w 2020 r. w tej grupie obiektów skierowano 3 wnioski o ukaranie do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

### **2.1.3. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego**

W tej kategorii zakładów na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego na koniec 2020 r. w ewidencji znajdowało się 659 obiektów. Wśród tych zakładów zostało skontrolowane 86 lokali, co stanowi 13%.

W trakcie kontroli ww. obiektów szczególną uwagę zwracano na:

- stan sanitarno-techniczny i porządkowy (otoczenia zakładu, pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych i socjalnych, maszyn, urządzeń, środków transportu),
- pochodzenie środków spożywczych
- warunki przechowywania (surowców, półproduktów, innych składników żywności),
- prawidłowość i skuteczność przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji maszyn, urządzeń, sprzętu,
- warunki magazynowania i ekspedycji produktów gotowych,
- stan higieny i zdrowotności pracowników biorących udział w procesie produkcji lub obrocie żywnością,
- etykiety i sposoby znakowania,
- prowadzenie dokumentacji i zapisów dotyczących stosowania systemów kontroli wewnętrznej, w tym systemu HACCP oraz realizacji zasad GHP,
- sposób postępowania z odpadami pochodzenia zwierzęcego kategorii 3.

W trakcie czynności kontrolnych przeprowadzonych w tej grupie obiektów najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- nieprawidłowy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń zakładów,
- zniszczony i brudny sprzęt pozostający w kontakcie z żywnością,
- niewłaściwe zabezpieczenie zakładu przeciw owadom,
- artykuły spożywcze niewłaściwej jakości zdrowotnej
- brak zapisów w ramach obowiązujących systemów GMP i HACCP,
- brak aktualnych badań do celów sanitarno-epidemiologicznych
- niedostosowanie zakresu produkcji do możliwości technicznych w zakładzie.

Za stwierdzone uchybienia sanitarne w 31 przypadkach karano grzywną w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 8800 zł. Ponadto wydano 10 decyzji administracyjnych w celu wyegzekwowania poprawy stanu technicznego w zakładach, w tym 2 decyzje zakazujące wprowadzanie produktu do obrotu.

#### **2.1.4. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego**

W tej kategorii zakładów w ubiegłym roku znajdowało się 481 obiektów, m.in.:

- stołówki pracownicze,
- bufety przy zakładach pracy,
- bloki żywienia w szpitalach, w tym w systemie cateringowym,
- kuchnie niemowlęce,
- bloki żywienia w domach opieki społecznej,
- bloki żywienia w żłobkach,
- stołówki w szkołach i przedszkolach, w tym żywienie w systemie cateringowym.

Ocena stanu sanitarnego podczas kontroli w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego obejmuje obszary tożsame z zakładami żywienia zbiorowego otwartego.

Na terenie miasta Rzeszów i powiatu rzeszowskiego funkcjonuje 15 ośrodków lecznictwa, które prowadzą żywienie pacjentów. Produkcja posiłków w kuchniach własnych prowadzona jest w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 w Rzeszowie, ul. Chopina 2, Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 2 w Rzeszowie, ul. Lwowska 60 oraz w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie, ul. Rycerska 4, Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie, ul. Lwowska 132 oraz Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnicy, ul. Rzeszowska 5. W pozostałych nadzorowanych zakładach lecznictwa tj.:

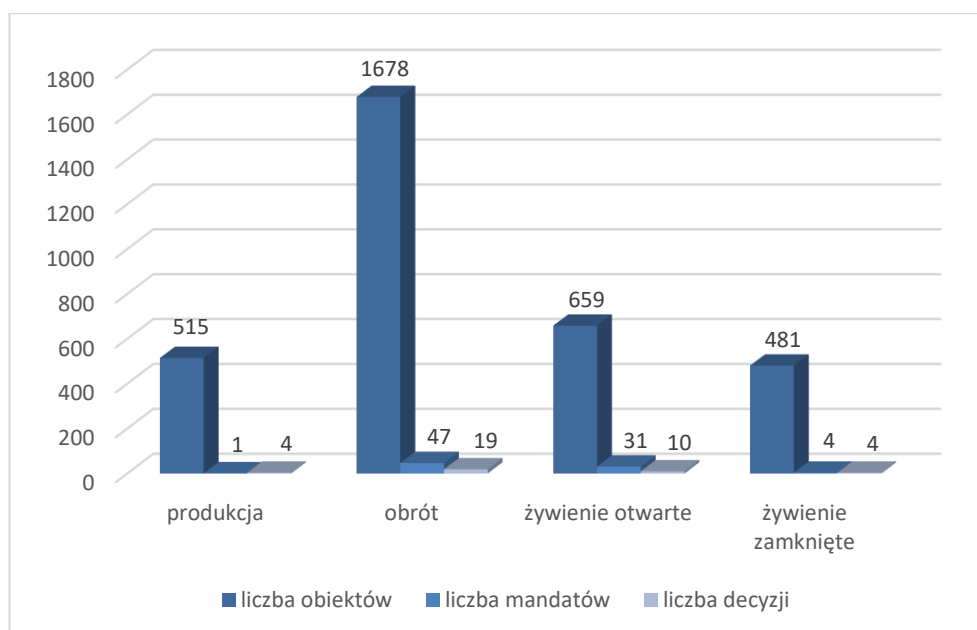
- Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Rzeszowie, ul. Rycerska 2,
- Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym w Rzeszowie, ul. Lubelska 6,
- Oddziale Paliatywnym Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie, ul. Poniatowskiego 4,
- Szpitalu Specjalistycznym PROFAMILIA w Rzeszowie, ul. Witolda 6B,
- Rzeszowskim Centrum Chirurgii Naczyniowej i Ewaskularnej w Rzeszowie, ul. Ks. Jałowego 10,
- Ośrodkiem Chirurgii Oka prof. Zagórskiego Sp. z o.o. Rzeszów ul. Moniuszki 8 Klinika Kardiologii Zabiegowej w Rzeszowie, ul. Anny Jagiellonki 17,
- Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej BLUMED w Rzeszowie, ul. Kujawska 5,

- Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny w Rudnej Małej,
- Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie, ul. Krakowska 16; prowadzone jest żywienie w systemie cateringowym.

Tab.11. Podmioty lecznicze, w których prowadzone jest żywienie pacjentów.

Zakłady	Liczba zakładów				Liczba wydanych decyzji administracyjnych	Liczba nałożonych mandatów/na kwotę
	Nadzorowanych	Skontrolowanych	Z nieprawidłowościami			
			dot. wymagań higieniczno-sanitarnych	dot. żywienia pacjentów		
Szpital z żywnością we własnym zakresie	5	1	0	0	0	0
Szpital z żywnością w systemie cateringowym	10	0	0	0	0	0

W sumie w ubiegłym roku skontrolowano 105 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, co stanowi 22% w stosunku do wykazanych w ewidencji. W 2020 roku nałożono 4 mandaty karne na kwotę 550 zł oraz wydano 4 decyzje administracyjne, mających na celu wyegzekwowanie poprawy stanu technicznego w zakładach.



Wyk. 2. Liczba obiektów, liczba nałożonych mandatów karnych oraz wydanych decyzji administracyjnych w 2020 r. na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

## 2.2. Nadzór nad wytwórniami i zakładami wprowadzającymi do obrotu materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością

W Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim znajduje się 11 zakładów wytwarzających materiały i wyroby do kontaktu z żywnością. Zakłady te prowadzą działalność w zakresie:

- produkcji opakowań do żywności typu woreczki foliowe, opakowania z papieru i tektury,
- wykrawania i konfekcjonowania chusteczek gastronomicznych, papieru śniadaniowego i opakowaniowego,
- produkcji obudów do maszynek do mięsa oraz szatkownic,
- produkcji zespołów mielących w maszynkach do mięsa oraz produkcji części do krajalnic,
- produkcji wyrobów metalowych do kontaktu z żywnością,
- produkcji elektronicznego sprzętu gospodarstwa domowego.

W 3 z powyższych zakładów zostały przeprowadzone kontrole. W ich trakcie egzekwowano utrzymanie dobrego stanu sanitarnego w pomieszczeniach produkcyjnych, jak również przestrzeganie zasad Dobrej Praktyki Produkcyjnej oraz identyfikowalności i identyfikacji produktów.

## 2.3. Nadzór nad zakładami produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami

W tej kategorii w ewidencji ujęto w 2020 r. 25 obiektów, w tym:

- 10 zakładów produkujących i konfekcjonujących kosmetyki, skontrolowano 2 zakłady,
- 15 obiektów obrotu kosmetykami, skontrolowano 1 obiekt.

Największymi firmami na terenie Rzeszowa produkującymi kosmetyki są Sanofi Aventis oraz Sylveco. Zakład Sanofi-Aventis specjalizuje się w produkcji dermokosmetyków. Są to preparaty marki Emolium oraz Iwostin.



Zakład produkcji kosmetyków Sylveco produkuje kosmetyki pod czterema markami: Sylveco, Sylveco dla dzieci, Biolaven i Vianek.



#### **2.4. Nadzór nad importowanymi i eksportowanymi środkami spożywczymi i materiałami do kontaktu z żywnością**

W 2020 r. przeprowadzono 46 kontroli sanitarnych, w trakcie których oceniono 165 partii produktów środków spożywczych oraz 1 partię materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W czasie kontroli dokonano przeglądu i oceny dokumentacji przewozowej (w tym dotyczącej jakości zdrowotnej sprowadzanych artykułów), oględzin importowanych partii towarów oraz warunków transportu, oględzin środków transportu. Wydano 46 świadectw o braku zastrzeżeń do jakości zdrowotnej. Świadectwa wydawano na podstawie przedłożonej dokumentacji dotyczącej jakości zdrowotnej (certyfikatów zdrowia władz sanitarnych z kraju producenta, wyników badań laboratoriów PIS, świadectw i wyników analiz producentów, oględzin partii towarów, oceny warunków transportu).

W ww. okresie importerzy sprowadzili środki spożywcze z: RPA, Tajlandii, USA, Argentyny, Turcji, Chile, Indonezji, Kostaryki, Chin, Malezji, Mołdawii, Peru, Wietnamu, Gruzji, Iranu, Białorusi.

## 2.5. Ocena jakości zdrowotnej żywności na podstawie wyników badań próbek żywności pobranej w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu

Nadzór nad jakością środków spożywczych sprawowany jest poprzez systematyczną kontrolę jakości zdrowotnej produktów wprowadzanych do obrotu. W 2020 r. pobrano do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności oraz monitoringu 225 próbek żywności. Były to działania wynikające z realizacji ogólnego planu poboru próbek określonego przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na podstawie wskazań Głównego Inspektora Sanitarnego oraz w przypadku podejrzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej środków spożywczych i interwencji od konsumentów wpływających do PSSE.



Najczęściej wykonywane badania żywności dotyczą oceny zanieczyszczeń mikrobiologicznych, obecności metali ciężkich, pozostałości pestycydów, mykotoksyn oraz badań w kierunku organoleptyki. Ogólnie z pobranych 225 próbek zakwestionowanych zostało 3, co stanowi 1,33%.

Tab.12. Próbkę zakwestionowane w 2020 r.

Lp.	Rodzaj próbki	Przyczyny zakwestionowania	Podjęte działania
1	<b>Powidło śliwkowe DAWTONA</b>	ocena organoleptyczna, zanieczyszczenia fizyczne (obecność zanieczyszczeń organicznych pochodzenia roślinnego)	Utworzenie powiadomienia RASFF i postępowanie w ramach powiadomienia
2	<b>Łyżka szumówka</b>	Migracja specyficzna lub zawartość substancji w wyrobach z tworzyw sztucznych (przekroczenie sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych z wykluczeniem 1,3-fenylendiaminy)	Utworzenie powiadomienia RASFF i postępowanie w ramach powiadomienia
3	<b>Filet z piersi kurczaka</b>	Badania mikrobiologiczne (Escherichia coli, szczepy odporne na cefalosporyny)	Utworzenie powiadomienia RASFF i postępowanie w ramach powiadomienia

Na podstawie prowadzonych badań żywności produkowanej i oferowanej do sprzedaży wynika, że jakość zdrowotna produktów spożywczych, jest zadowalająca. Świadczy o tym mały procent próbek kwestionowanych w stosunku do ogólnej liczby pobranych.

## **2.6. Działania podejmowane w związku z interwencjami konsumentów**

Interwencje do Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia zostały zgłaszane telefonicznie, pisemnie lub osobiście. Wśród zgłaszanych skarg dominowały zgłoszenia anonimowe.

W 2020 r. na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego przeprowadzono 62 kontrole interwencyjne, w tym:

- 36 interwencji w zakładach obrotu żywnością,
- 20 w zakładach żywienia zbiorowego, w tym 4 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego,
- 6 w zakładach produkcji żywności.

Kontrole w przedmiotowych zakładach potwierdziły zasadność 24 zgłoszeń. Interwencje dotyczyły przede wszystkim nieprawidłowego stanu technicznego i sanitarnego obiektów, wprowadzania do obrotu żywności niewłaściwej jakości zdrowotnej, po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości, a także występowania dolegliwości po spożyciu posiłków w zakładach żywieniowych.

W roku 2020 Oddział Higieny Żywności i Żywnienia uwzględniając konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności współpracowała na mocy stosownych porozumień z:

- Inspekcją Weterynaryjną,
- Inspekcją Farmaceutyczną,
- Inspekcją Handlową,
- Państwową Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno Spożywczych,
- Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa.

Zgodnie z zawartymi porozumieniami prowadzono m.in. wspólne działania nadzоровe w podległych obiektach, wymieniano listy obiektów nadzorowanych przez poszczególne inspekcje, przekazywano wyniki badań kwestionowanych produktów lub zawierających uwagi do znakowania oraz informacje dotyczące naruszeń przepisów prawa w zakresie bezpieczeństwa żywności.

W roku 2020 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie na swojej stronie internetowej na bieżąco informował o zagrożeniach związanych z bezpieczeństwem żywności przekazując m.in. ostrzeżenia publiczne dotyczące żywności. Na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie dostępne są również najnowsze informacje ważne dla bezpieczeństwa i zdrowia ludzi (aktualności, ogłoszenia, komunikaty) oraz adres poczty elektronicznej i numer telefonu alarmowego, na które petenci mogą bezpośrednio kierować swoje interwencje, wnioski i zapytania. Wszystkie takie kwestie są rozpatrywane w taki sam sposób, jak sprawy przesyłane w formie papierowej.

## **2.7. Działania podejmowane w związku z powiadomieniami otrzymywanymi w ramach funkcjonowania systemu RASFF i RAPEX**

RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed) to europejski system szybkiego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i paszach obowiązujący we wszystkich krajach Unii, państwach Europejskiego Obszaru Gospodarczego, a także w krajach trzecich i organizacji międzynarodowych po podpisaniu umów o wzajemności i poufności. Struktura RASFF zbudowana jest na zasadzie sieci. Każdy kraj uczestniczący w systemie ma na swoim terenie krajowy punkt kontaktowy mający łączność z centralnym punktem. Każdy punkt ma własną skrzynkę poczty e-mail. Kraj uczestniczący w systemie jest zobowiązany do natychmiastowego wysłania informacji o zagrożeniu do centralnego punktu kontrolnego. Wysłane dane są weryfikowane przez Komisję RASFF, a następnie tworzony jest dokument posiadający: stronę główną zawierającą typ powiadomienia i potencjalnego zagrożenia, powiadomienie w oryginalnej wersji językowej wraz z tłumaczeniem na język angielski, dołączone, dokumenty (np.: certyfikaty, raporty z badań) i kod identyfikacyjny.

W roku 2020 otrzymano w sumie 95 powiadomień w ramach systemu RASFF, w tym 46 powiadomień alarmowych, 44 powiadomień informacyjnych i 5 powiadomienia NEWS.





System RAPEX to Wspólnotowy System Szybkiej Informacji (RAPEX), działający na obszarze Jednolitego Rynku Unii Europejskiej, którego celem jest szybka wymiana informacji między Komisją Europejską a państwami członkowskimi UE na temat produktów nieżywnościowych mogących stanowić zagrożenie dla konsumentów, a także na temat środków podjętych przez poszczególne państwa wspólnoty, mających na celu wyeliminowanie zagrożenia dla konsumentów przez ograniczenie lub zakaz wprowadzania danego produktu na rynek. Wymiana informacji następuje za pośrednictwem Narodowych Punktów Kontaktowych.

W ramach działalności Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia powiadomienia RAPEX, dot. kosmetyków. W 2020 r. nie wpłynęło żadne powiadomienie RAPEX.

## 2.8. Działania dodatkowe podejmowane w ramach nadzoru nad produkcją i obrotem środków spożywczych

### 2.8.1. Postępowanie w przypadku zatruc pokarmowych

W bieżącym roku zostało zgłoszone 6 przypadków zbiorowego zatrucia pokarmowego, gdzie czynnikami etiologicznymi były:

- Salmonella Enteritidis – 2 zgłoszenia,
- Clostridium difficile – 4 zgłoszenia.

Dochodzenia dotyczące podejrzeń zatruc pokarmowych prowadzone są przy współpracy Oddziału Epidemiologii oraz Oddziału Higieny Komunalnej. Pracownicy Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia przeprowadzają szczegółowy wywiad epidemiologiczny a także, jeżeli jest taka możliwość, pobierają do badań laboratoryjnych próbki żywności.



### 2.8.2. Działania dotyczące wzmożonego nadzoru sanitarnego w okresie wycieczek letnich – tzw. „akcja lato”

W sezonie letnim, tj. od maja do sierpnia 2020 r. wzmożono nadzór w zakładach żywnościowo-żywnościowych atrakcyjnych turystycznie, bądź znajdujących się na trasach turystycznych. W celu większej skuteczności kontroli czynności przeprowadzane były poza godzinami pracy urzędu lub w dni zwyczajowo wolne od pracy. W 2020 r. przeprowadzono w sumie 28 kontroli sanitarnych. W związku z podjętymi czynnościami nałożono 6 grzywnien w drodze mandatów karnych na łączną kwotę 1300 zł. Najczęściej stwierdzanymi uchybieniami były:

- obecność na stanie magazynowym żywności po upływie terminu przydatności do spożycia,
- brak czystości w pomieszczeniach zakładu,
- brudne naczynia i sprzęt używany w zakładzie.

Tab.13. Kontrole przeprowadzone w ramach „akcji lato” w 2018 r., 2019 r. i 2020 r.

	2018 r.	2019 r.	2020 r.
<b>Liczba kontroli: w tym</b>	<b>46</b>	<b>94</b>	<b>28</b>
Restauracje	13	23	9
Bary	19	9	1
Zakłady małej gastronomii	11	9	8
Wytwórnice ciast i lodów	1	0	0
Automaty do produkcji lodów	1	6	2
Inne („ogródki letnie”, sklepy)	1	47	8
<b>Liczba decyzji</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
<b>Liczba wydanych decyzji o unieruchomieniu zakładów</b>	-	1	0
<b>Liczba mandatów karnych</b>	<b>3/1200 zł.</b>	<b>8/1600 zł.</b>	<b>6/1300 zł.</b>
<b>Liczba spraw z art. 103 ustawy o bezp. żywności i żywienia skierowanych do PPWIS</b>	-	1	0

### 2.8.3. Działania podejmowane w ramach sprzedaży grzybów świeżych i suszonych

Wzorem lat ubiegłych prowadzono wzmożone czynności nadzоровe i profilaktyczne w miejscach obrotu grzybami dzikorosnącymi lub ich przetworami. Działania podejmowane w ramach urzędowej kontroli żywności miały na celu przede wszystkim sprawdzenie, czy przestrzegane są wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2011 r. w sprawie grzybów dopuszczonych do obrotu lub produkcji przetworów grzybowych, środków spożywczych zawierających grzyby oraz uprawnień klasyfikatora grzybów i grzyboznawcy (Dz. U. z 2011, Nr 115, poz. 672). Ustalono, że osoby zarządzające targowiskami posiadają uprawnienia klasyfikatora grzybów świeżych i codziennie w godzinach porannych dokonują oceny grzybów oraz wystawiają stosowny atest.

W celu uniknięcia zatruc grzybami w sezonie grzybowym w 2020 r. dyżury pełnili klasyfikatorzy, zatrudnieni w Inspekcji, którzy udzielali osobom zainteresowanym porad w zakresie przynależności gatunkowej grzybów świeżych, rosnących w warunkach naturalnych, zbieranych na potrzeby własne. W 2020 r. dokonano 2 konsultacji w PSSE w Rzeszowie, w trakcie których zostały ocenione gatunki: czubajka kania, podgrzybek brunatny, borowik szlachetny, maślak zwyczajny, podgrzybek zajęczek, podgrzybek złotawy, mleczaj rydz.



Dodatkowo przed sezonem grzybowym uaktualniono stronę internetową o informacje dotyczące tematyki grzybów i podano do wiadomości petentów godziny dyżurowania klasyfikatorów grzybów.

#### **2.8.4. Działania podejmowane ramach ASF - Afrykańskiego Pomoru Świń**

Afrykański pomór świń (African Swine Fever, ASF) znajduje się na liście chorób Międzynarodowego Urzędu ds. Zdrowia Zwierząt (World Organisation for Animal Health, OIE) podlegających obowiązkowi zgłaszania i urzędowego zwalczania. Jest to wyjątkowo groźna, nieuleczalna, wysoce zakaźna i zaraźliwa, wirusowa choroba świń domowych wszystkich ras oraz dzików. Rezerwuarem wirusa mogą być dziki europejskie, dzikie świnie afrykańskie (bush pigs), guźce (wart hogs) oraz kleszcze z gatunku *Ornithodoros*. Pozostałe gatunki zwierząt są na zakażenie wirusem i Asfivirus (ASFV) niewrażliwe.



Postępowanie przy podejrzeniu ASF reguluje ustawodawstwo krajowe i unijne. Dotychczas nie opracowano szczepionki przeciw ASF. Aktualnie zwalczanie choroby odbywa się wyłącznie metodami administracyjnymi poprzez wybijanie zwierząt chorych oraz znajdujących się w strefie zapowietrzonej. Ponadto niezbędny jest niezwykle ścisły nadzór nad przejściami granicznymi, w portach i na lotniskach. Należy również konfiskować i unieszkodliwiać żywność oraz odpadki pokonsumpcyjne w samolotach, statkach i wagonach restauracyjnych oraz żywność przewożoną przez wschodnią granicę w bagażu podróżnych oraz bezwzględnie przestrzegać zakazu stosowania zlewek kuchennych w żywieniu świń.

Ze względu na przypadki nielegalnych i negatywnych praktyk i czynności w zakresie przemieszczania świń, mięsa wieprzowego i innych produktów pozyskanych od świń podjęto współpracę z Inspekcją Weterynaryjną, w celu wykrycia i eliminacji procederu wprowadzania do obrotu mięsa niewiadomego pochodzenia, w szczególności dziczyzny. W związku z powyższym w 2020 r. przeprowadzono 195 kontrole, w trakcie których sprawdzano pochodzenie mięsa, w szczególności dziczyzny oraz zagospodarowanie odpadów kat. 3.

#### **2.8.5. Działania podejmowane w ramach produkcji pierwotnej**

Na terenie powiatu rzeszowskiego znajduje się 139 zakładów produkcji pierwotnej oraz 3 punkty skupu. Niniejsi producenci pierwotni zajmują się głównie produkcją owoców miękkich (maliny, truskawki, borówki amerykańskiej, porzeczki), warzyw (sałaty, rzodkiewki, pomidorów, ogórków, fasolki szparagowej, kapusty), zbóż, rzepaku i ziemniaków.



W 2020 r. pobrano do badań laboratoryjnych 1 próbkę warzyw liściastych (rukola) w kierunku obecności azotanów i azotynów. Powyższa próbek nie została zakwestionowana.

Z dniem 1 stycznia 2017 r. weszły w życie przepisy Ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o zmianie niektórych ustaw w celu ułatwienia sprzedaży żywności przez rolników (Dz.U. poz.1961). W ramach rolniczego handlu detalicznego (RHD) rolnicy mogą sprzedawać żywność

wyprodukowaną we własnym gospodarstwie. Zainteresowani tego typu sprzedażą zobowiązani są do urzędowej rejestracji na najmniej 30 dni przed dniem rozpoczęcia planowanej działalności. Wniosek w formie pisemnej należy złożyć odpowiednio:

1. do Powiatowego Lekarza Weterynarii właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności – w przypadku zamiaru sprzedaży produktów pochodzenia zwierzęcego lub produktów zawierających zarówno produkty zwierzęce jak i roślinne (tzw. żywność złożona),
2. do Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności – w przypadku zamiaru sprzedaży żywności pochodzenia niezwierzęcego.

Ilość produktów roślinnych lub zwierzęcych pochodzących z własnej uprawy, hodowli lub chowu, użytych do produkcji danego produktu ma stanowić co najmniej 50% składu tego produktu, z wyłączeniem wody. Rolnicy sprzedający żywność wyprodukowaną we własnym gospodarstwie przy wykorzystaniu pomieszczeń używanych głównie jako prywatne domy mieszalne (np. przy wykorzystaniu sprzętu i urządzeń gospodarstwa domowego w kuchni domowej) zobowiązani są do spełnienia wymagań rozporządzenia (WE) nr 853/2004 parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych, określonych w załączniku II w rozdziale III (uproszczone wymagania higieniczne).

### III. ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

Do zadań Oddziału Higieny Pracy w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.

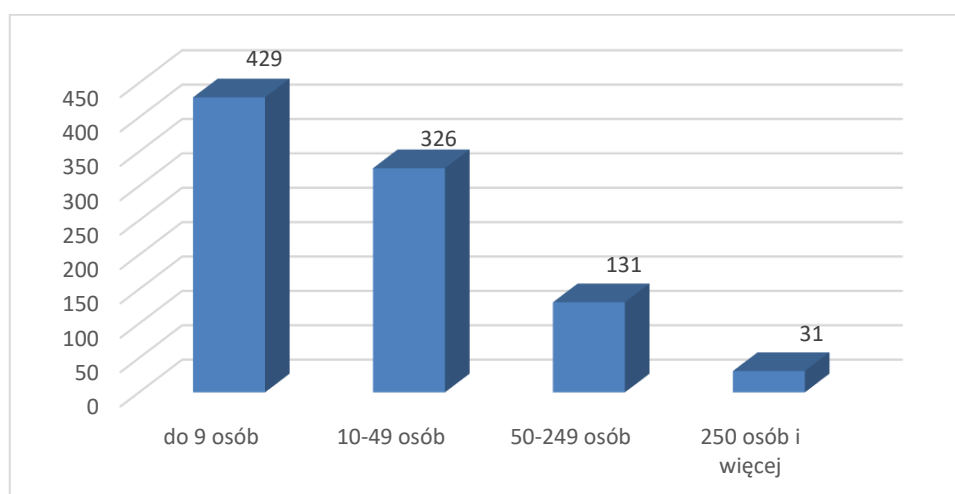


Działalność kontrolna obejmuje również zagadnienia dotyczące m.in. nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi, detergentami, prekursorami narkotyków grupy 2 i 3, produktami biobójczymi, czynnikami biologicznymi i rakotwórczymi występującymi w środowisku pracy oraz realizacji zakazu wprowadzania do obrotu produktów co do których zachodzi podejrzenie, że są środkami zastępczymi.

Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego na rok 2020, nadzór w dziedzinie higieny pracy był prowadzony głównie w zakresie warunków zdrowotnych środowiska pracy, postępowań administracyjnych dotyczących chorób zawodowych, nadzoru nad warunkami pracy oraz wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami, przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest, nadzoru nad produktami biobójczymi i detergentami oraz prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3. Sprawowanie skutecznego nadzoru w zakresie egzekwowania przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych oraz prowadzenie działań administracyjnoprawnych w trybie obowiązujących przepisów mając na celu wyeliminowanie tych produktów.

W 2020 r. w ewidencji obiektów na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego pozostających pod nadzorem Oddziału Higieny Pracy było 917 zakładów, z których skontrolowano 70. Skontrolowane zakłady zatrudniały 9657 osób.

W nadzorze z zakresu higieny pracy znajdują się również duże zakłady pracy zatrudniające 250 i więcej osób. Takie obiekty wymagają większej ilości czasu na przeprowadzenie kontroli a tematyka występujących w nich zagadnień jest bardzo różnorodna, obejmująca zagadnienia nie tylko z zakresu higieny pracy, lecz również pozostałych zagadnień będących w zakresie Inspekcji Sanitarnej. 890



Wyk. 3. Liczba zakładów pracy w ewidencji z podziałem na ilość zatrudnionych pracowników w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim w 2020 r.

W ramach prowadzonego nadzoru w 2020 roku przeprowadzonych zostało 90 kontroli, w wyniku których wydano 31 decyzji administracyjnych oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 300 złotych.

Do najczęściej stwierdzanych uchybień z zakresu higieny pracy należały:

- brak natrysków ratunkowych (pryszniców bezpieczeństwa) do obmycia całego ciała oraz oddzielnych natrysków (pryszniców) do przemywania oczu, nie dalej niż 20 m w linii poziomej od stanowisk, gdzie występowało niebezpieczeństwo oblania pracowników środkami żrącymi, które zostały sklasyfikowane przez producenta, m.in. jako powodujące poważne oparzenia skóry oraz uszkodzenia oczu (nieprawidłowości te stwierdzono w hali zakładu pośredniego);
- brak dostępu do natrysków ratunkowych (pryszniców bezpieczeństwa) do obmycia całego ciała oraz oddzielnych natrysków (pryszniców) do przemywania oczu w pomieszczeniu podchlorynu sodu zasilanych wodą nieogrzewaną;

- brak aktualnych wyników pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy, wykonanych przez uprawnione laboratorium do przeprowadzania badań i pomiarów (dotyczyło to stężenia zapylenia, tlenku węgla, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA), natężenia hałasu, natężenia drgań o działaniu ogólnym, wskaźników mikroklimatu gorącego);
- brak aktualnej i udokumentowanej oceny ryzyka zawodowego (m.in. na stanowisku mechanik samochodowy, krawcowa, krojczy);
- brak oceny ryzyka zawodowego w narażeniu na czynniki biologiczne występujące w środowisku pracy (zawierającej pełny wykaz szkodliwych czynników biologicznych, rodzaj, stopień oraz czas trwania narażenia na działanie szkodliwego czynnika biologicznego);
- brak oceny ryzyka zawodowego w narażeniu na czynniki chemiczne występujące w środowisku pracy, uwzględniającej niebezpieczne właściwości czynnika chemicznego, dane z kart charakterystyki, substancji chemicznych i ich mieszanin, rodzaj, poziom i czas narażenia oraz wartości najwyższych dopuszczalnych stężeń w miejscu pracy (dotyczyło stanowisk pracy w zakładzie mechaniki pojazdowej, zakładzie stolarskim);
- zły stan techniczny powierzchni podłogi w hali napraw;
- zły stan techniczny powierzchni ścian i podłóg w pomieszczeniach sanitarno- higienicznych (np. w pomieszczeniu szatni, w pomieszczeniu toalety);
- brak szafek na odzież w pomieszczeniu szatni;
- brak rejestru czynników szkodliwych oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy;
- brak właściwych środków ochronny indywidualnej dla pracowników (rękawiczki, okulary, odzież ochronna zgodne z informacjami zawartymi w kartach charakterystyki produktu) pracownikom wykonującym prace powodujące niebezpieczeństwo obłania środkiem chemicznym sklasyfikowanym jako żrący – hala zakładu pośredniego;
- brak właściwych środków ochronny indywidualnej dla pracowników (odzież i obuwie ochronne, rękawiczki, maski z filtrem zgodne z informacjami zawartymi w kartach charakterystyki produktu) pracownikom na stanowiskach, gdzie występuje kontakt z ksylenem i formaldehydem;
- brak wywieszonej informacji o przeszkolonych pracownikach w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej;
- brak przeszkolonych pracowników w zakresie udzielania pierwszej pomocy;



- brak wykazu wyposażenia apteczki ustalonego w porozumieniu z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami;
- brak wywieszanej instrukcji dotyczącej udzielania pierwszej pomocy.

Usunięcie powyższych nieprawidłowości nakazano w drodze decyzji administracyjnych.

W 19 zakładach objętych nadzorem stwierdzono nieprawidłowości wynikające z przekroczeń normatywów higienicznych na stanowiskach pracy. Ustalono, że w 2020 r., 754 pracowników wykonywało pracę w nadmiernym hałasie, 47 pracowników pracowało w warunkach przekroczenia normatywów drgań mechanicznych działających na organizm pracownika ogólnie i miejscowo, 24 osoby w przekroczeniu normatywów substancji chemicznych (formaldehydu, manganu, chromu (VI), ksyłenu i toluenu), 3 osoby pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych dla pyłów.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano decyzje administracyjne, nakazujące obniżenie przekroczeń normatywów higienicznych do wartości określonych normą, aby nie zagrażały zdrowiu pracowników. Dotyczyły one m.in.:

- obniżenia poziomu ekspozycji na hałas odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy na jaki narażeni są pracownicy na stanowisku pracy: operator wyłaczarki, pomocnik operatora;
- obniżenia wartości najwyższego dopuszczalnego stężenia (NDS) formaldehydu na stanowisku pracy: zestawiacz w pomieszczeniu produkcyjnym leków;
- obniżenia wartości stężenia (NDS) formaldehydu na stanowiskach pracy: technik w Klinicznym Zakładzie Patomorfologii-Histopatologia;
- obniżenia wartości stężenia chwilowego (NDSCh) formaldehydu na stanowisku pracy: technik w Klinicznym Zakładzie Patomorfologii-Histopatologia;
- obniżenia wartości stężenia chwilowego ksyłenu na stanowisku pracy: technik w Klinicznym Zakładzie Patomorfologii-Histopatologia;
- obniżenia poziomu ekspozycji na pyły mąki-fracja wdychalna do wielkości nieprzekraczającej 2 mg/m<sup>3</sup> na stanowisku pracy: piekarz ciastowo-pieczowy;
- obniżenia poziomu ekspozycji na pyły mąki-fracja wdychalna do wielkości nieprzekraczającej 2 mg/m<sup>3</sup> na stanowisku pracy: piekarz brygadzysta;
- obniżenia wartości najwyższego dopuszczalnego stężenia (NDS) manganu dla frakcji respirabilnej wdychalnej na stanowisku: ślusarz-spawacz (hala stali czarnej);
- obniżenia wartości najwyższego dopuszczalnego stężenia (NDS) tlenku węgla na stanowisku: ślusarz-spawacz (hala stali czarnej).

Wyegzekwowano poprawę warunków pracy dla łącznie 72 pracowników poprzez obniżenie najwyższego dopuszczalnego natężenia (NDN) hałasu dla 58 osób, najwyższego dopuszczalnego stężenia (NDS) związków toksycznych dla 7 osób, najwyższego dopuszczalnego stężenia (NDS) pyłów dla 7 osób. Na stanowiskach pracy, gdzie warunki technologiczne i techniczne nie pozwoliły na całkowite usunięcie przekroczeń natężenia hałasu, nakazano zaopatrzenie pracowników w odpowiednio dobrane ochronniki słuchu oraz wydawano decyzje nakazujące opracowanie i zastosowanie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas w środowisku pracy.

Na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego wielu pracowników w swoim środowisku pracy narażonych było na kontakt z różnymi szkodliwymi czynnikami biologicznymi, mogącymi być przyczyną zakażenia, alergii (uczulenia) lub zatrucia. Ze względu na stopień zagrożenia czynniki biologiczne dzielone się na 4 grupy, a podstawą podziału są ich właściwości zakaźne. Kryteriami zaklasyfikowania czynników biologicznych do poszczególnych grup zagrożenia są zdolność do wywoływania choroby u człowieka oraz ciężkości jej przebiegu, możliwość rozprzestrzenienia się choroby w populacji, możliwość zastosowania skutecznej profilaktyki i leczenia. Na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego występują czynniki biologiczne zaliczane do kategorii 1, 2 i 3 zagrożenia, a zakładami, w których występują, są m.in. zakłady produkujące żywność, jednostki ochrony zdrowia, zakłady gospodarki odpadami i oczyszczania ścieków oraz archiwa, biblioteki, pływalnie.

W 2020 r. na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego przeprowadzono 22 kontrole w zakładach, w których zatrudnionych było 2903 osoby narażone na działanie czynników biologicznych kategorii 2 i 3. W 2020 r. nie stwierdzono uchybień z zakresu nadzoru nad czynnikami biologicznymi na stanowiskach pracy.

W 3 skontrolowanych zakładach na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w 2020 r. pracowało 96 osób w narażeniu na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Czynniki rakotwórczymi, które występowały w ww. zakładach pracy były m.in.: promieniowanie jonizujące, formaldehyd, benzen, arsenu trójtlenek, dichromian potasu, etylenu chlorek, formaldehyd, trójtlenek kobaltu, 1,2-dwuchloroetan, bromian(V)potasu, chlorek N,N-dimetylosulfamouli, chloform, chromian(VI)potasu, dichromian(VI)potasu, epichlorohydryna, fenol, fuksyna zasadowa, tioacetamid, tlenek arsenu, chlorek metylenu, chlorek metylu, eter naftowy, włókna ceramiczne krzemionkowe, azotan kobaltu, fenoloftaleina, kwas chromowy(VI), tlenek chromu, bezwodnik chromowy, dichlorek kobaltu, kadm, dichromian (VI)sodu, dichromian (VI)potasu, tlenek kadmu(II), chlorek niklu, amidosulfonian niklu, siarczan(VI)niklu(II), uwodniony siarczan(VI)niklu(II), węglan niklu, chromian (VI)sodu, octan niklu,

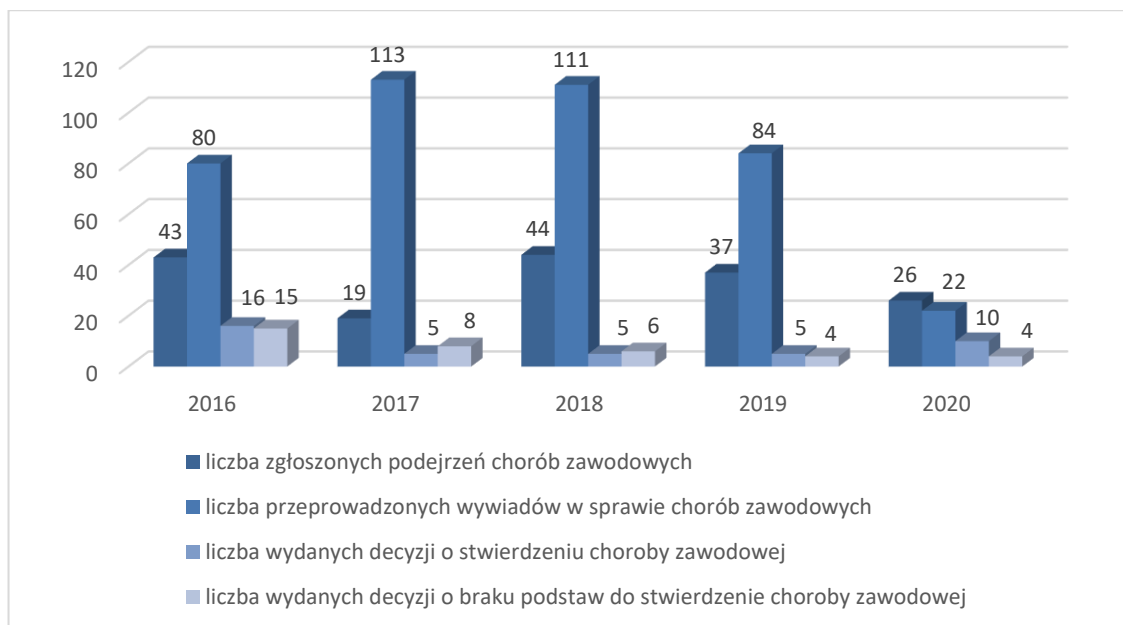
chromian(VI) strontu, destylaty ciężkie naftenowe, destylaty lekkie naftenowe, benzyna rozpuszczalnikowa, gazy z ropy naftowej skroplone, bisfenol A, N-Etylo-2-pirolidon, kwarc, metylofosfonian dimetylu.

Przeprowadzonych zostało 4 kontrole, w trakcie których wydano jedną decyzję dotyczącą obniżenia wartości formaldehydu na stanowiskach pracy.

W 2020 r. do Oddziału Higieny Pracy wpłynęło 8 skarg dotyczących funkcjonowania zakładów pracy mieszczących się na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. Dotyczyły one m. in. nieprzestrzegania obowiązku zapewnienia płynu do dezynfekcji rąk lub rękawiczek przy dystrybutorach, nieprawidłowości w zakresie oznakowania kleju poliuretanowego oferowanego do sprzedaży za pośrednictwem sklepu internetowego, braku oznakowania produktu w języku polskim, skarga złożona anonimowo na warsztat samochodowy (pracownik podczas kontaktu z klientem nie posiadał maseczki) oraz skarga dotycząca nieprzestrzegania zasad określających postępowanie w związku z przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2 podczas Zgromadzenia Wspólników. Spośród 8 zgłoszonych nieprawidłowości, które wpłynęły do Oddziału Higieny Pracy PSSE w Rzeszowie, żadna nie znalazła potwierdzenia w trakcie przeprowadzonych kontroli.



Praca w narażeniu zawodowym, tj. w kontakcie z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, występującymi w środowisku pracy, a także sposób wykonywania pracy, może w konsekwencji prowadzić do wystąpienia u pracowników chorób zawodowych. W roku 2020 z terenu miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zgłoszono do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie 26 podejrzeń chorób zawodowych. Pracownicy Oddziału Higieny Pracy przeprowadzili na terenie miasta Rzeszowa 22 dochodzenia w związku ze zgłoszonymi podejrzewaniem w sprawach chorób zawodowych. W wyniku prowadzonego postępowania wydano 10 decyzji stwierdzających chorobę zawodową oraz 4 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (pozostałe postępowania są w toku).



Wyk. 4. Choroby zawodowe na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

Stwierdzone choroby zawodowe dotyczyły następujących schorzeń:

- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: borelioza – u 5 osób i gruźlica – u 1 osoby,
- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo – nerwowego spowodowany hałasem wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 1,2 i 3 kHz – u 2 osób,
- pylice płuc: pylica górników kopalń węgla – u 1 osoby,
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: guzki głosowe twarde – u 1 osoby.

Decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej dotyczyły chorób:

- zespół wibracyjny: postać naczyniowo-nerwowa – u 1 osoby,
- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: borelioza – u 2 osób,
- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo – nerwowego spowodowany hałasem wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 1,2 i 3 kHz – u 1 osoby.

W 2020 r. na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego nie funkcjonował żaden sklep, który wprowadzał do obrotu środki zastępcze. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

w Rzeszowie przy udziale policji oraz urzędów celno-skarbowych stale monitoruje przestrzeganie zakazu wprowadzania do obrotu ww. środków.

W pozostałych obiektach na terenie miasta Rzeszowa, w których we wcześniejszych latach odnotowano wprowadzanie do obrotu środków zastępczych w chwili obecnej nie jest prowadzona działalność polegająca na wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych.

W 2020 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie nie zgłoszono przypadków podejrzeń zatruc środkówami zastępczymi. Nie odnotowano również zgonów na wskutek zażycia środków zastępczych.

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie w zakresie nadzoru nad zakazem wprowadzania do obrotu środków zastępczych obejmują także prowadzenie postępowań wobec osób fizycznych nie przestrzegających ww. zakazu. W roku 2020 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie, wydał 3 decyzje dotyczące opłat.

## **IV. ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ**

Pracownicy Oddziału Higieny Komunalnej kontrolują pod względem sanitarno-higienicznym obiekty użyteczności publicznej do których należą: hotele, domy pomocy społecznej, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu, dworce autobusowe, pływalnie kryte oraz odkryte oparte na wodzie wodociągowej, kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli oraz ustępy publiczne.

W zakresie nadzoru nad wodociągami kontrolowane są stacje uzdatniania wody, pobierane próbki wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wydawane oceny o przydatności do spożycia.

### **4.1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie oraz na terenie powiatu realizuje monitoring jakości wody, w ramach którego prowadzi rejestr wodociągów oraz punktów pobierania próbek wody z wodociągów, gromadzi, weryfikuje, analizuje i ocenia jakość wody oraz informuje starostów, wójtów albo burmistrzów o wynikach badań monitoringowych. Ponadto przeprowadza kontrole sanitarne i techniczne nadzorowanych wodociągów. W przypadku złego stanu technicznego wydaje decyzje nakazujące ich poprawę. Po każdorazowym badaniu wody zostaje wydana ocena okresowa jakości wody. Tak zwana ocena obszarowa obejmująca rok 2020 zostanie wydana w terminie do końca I kwartału 2021 r.

Do urządzeń dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi należą wodociągi o produkcji:

- poniżej 100 m<sup>3</sup> na dobę – 4 wodociągi,
- od 100 do 1000 m<sup>3</sup> na dobę – 17 wodociągów,
- od 1000 do 10 000 m<sup>3</sup> na dobę – 5 wodociągów,
- od 10 000 do 100 000 m<sup>3</sup> na dobę – 1 wodociąg.

Łącznie w 2020 r. we wszystkich wodociągach w 6 przypadkach wszczęto postępowanie z uwagi na pogorszenie jakości wody w zakresie parametrów fizykochemicznych (nieznaczne przekroczenia manganu, żelaza, mętności, jonu amonowego, azotynów) oraz mikrobiologicznych (pojedyncze bakterie grupy coli). Wszystkie postępowania po uzyskaniu poprawy wskazanych parametrów zostały umorzone. W roku 2020 wydano 3 decyzje o nieprzydatności wody w zakresie mikrobiologicznym w wodzie dostarczanej przez wodociągi: Tyczyn, Kamień, Turza Sokołów Małopolski. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych jakość wody uległa poprawie – stwierdzono jej przydatność, a decyzje umorzono.

W roku 2018 została wydana decyzja na odstępstwo w związku z przekroczeniem parametru bor w wodzie z wodociągu Chmielnik (na poziomie 2,0 mg/litr), z terminem do 06.04.2021 r. Dopuszczalna wartość tego parametru według obowiązującego rozporządzenia wynosi 1,0 mg/litr. Gmina systematycznie informuje tutaj Inspektora o prowadzonych działaniach oraz okazuje wyniki badania w zakresie parametru bor.

Wodociąg Bachórz w dalszym ciągu dostarcza wodę o warunkowej przydatności wody w zakresie żelaza oraz manganu.

Jakość wody dostarczanej przez wodociąg Rzeszów nie budzi zastrzeżeń.

W trakcie przeprowadzonych 12 kontroli sanitarnych nadzorowanych wodociągów nie stwierdzono usterek natury technicznej. Decyzja w zakresie poprawy stanu technicznego pomieszczeń stacji oraz urządzeń służących do uzdatniania wody wodociągu Krasne została wykonana.



Fot. Stacja Uzdatniania wody MPWiK Rzeszów-Zwięczyca – budynek pras i odstojników.

## **4.2. Obiekty użyteczności publicznej**

### **4.2.1. Baseny kąpielowe**

W 2020 r. na terenie Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego tutaj Inspektor nadzorował 19 pływalni, w tym 2 baseny odkryte.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016) właściciele lub zarządcy pływalni mają obowiązek prowadzenia kontroli wewnętrznej nad jakością wody basenowej. Kontrola ta obejmuje bieżącą obserwację wody, monitoring parametrów fizycznych wody (prowadzony co 4 godziny) oraz pobór prób wody przez akredytowane laboratorium zgodnie z harmonogramem ustalonym z PPIS w Rzeszowie.



Fot. Basen zewnętrzny w Hotelu Blue Diamond w Nowej Wsi.

#### **4.2.2. Miejsca wykorzystywane do kąpieli oraz kąpieliska.**

W sezonie letnim 2020 r. nadzorowano 1 miejsce wykorzystywane do kąpieli w Bratkowicach. Wydano 2 oceny bieżącej jakości wody, w których stwierdzono przydatność wody do kąpieli oraz przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną.

Na terenie Rzeszowa funkcjonuje kąpielisko przy ul. Kwiatkowskiego. Po przeprowadzonej kontroli stanu sanitarnego nie stwierdzono uchybień w zakresie utrzymania czystości i porządku.



Fot. Miejsce wykorzystywane do kąpieli w Bratkowicach.

Plaże przy miejscu wykorzystywanym do kąpieli były na bieżąco sprzątane. Zapewniona była odpowiednia ilość koszy na odpady komunalne, które były opróżniane codziennie. Strefy do kąpieli były wyznaczone i trwale oznakowane, strzeżone przez ratowników. Zapewnione były również sanitariaty (3 kabiny ustępowe typu TOI-TOI), przebieralnie (damska i męska), hangar, w którym przechowywany jest sprzęt do pływania (kajaki, rowerki wodne). W widocznym



miejscu umieszczony był regulamin obiektu oraz tablica informacyjna zawierająca dane zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli (Dz. U. Nr 91, poz. 527). Organizator tego obiektu – Rzeszowski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Rzeszowie, ul. Jałowego 23A, pobrał 1 próbkę wody przed otwarciem sezonu kąpielowego oraz 3 próbki w czasie trwania sezonu. Na podstawie okazanych wyników jakości wody oraz nadzoru wizualnego wydano 4 bieżące oceny stwierdzające, że woda przeznaczona do kąpieli w nadzorowanym obiekcie odpowiada wymogom zawartym w Załączniku nr 1 część A do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. Nr 86, poz. 478). Interwencji na stan sanitarny tego obiektu nie odnotowano

#### **4.2.3. Domy Pomocy Społecznej całodobowe i dzienne**

Na nadzorowanym terenie istnieje 24 obiektów przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych intelektualnie i fizycznie oraz przewlekle chorych oraz 2 noclegownie. Przeprowadzono 2 kontrole sanitarne. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny w tych obiektach nie budził zastrzeżeń.



Fot. Dom Seniora „Pogodna Dolina” w Siedliskach.

#### **4.2.4. Hotele, obiekty hotelarskie oraz czasowo-turystyczne, schroniska młodzieżowe, noclegownie i domy dla bezdomnych**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 87 obiektami. Po przeprowadzonych 9 kontrolach wydano 2 decyzje na poprawę stanu

technicznego pokoi oraz nałożono mandat karny na kwotę 200 zł. za bieżący stan sanitarny. W dalszym ciągu obowiązują decyzje (wydane w roku 2019) na dwa obiekty hotelarskie, na zapewnienie w dobrym stanie technicznym wyposażenia toalet ogólnodostępnych oraz powierzchni ścian.



Fot. Hotel Metropolitan w Rzeszowie.

#### **4.2.5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 587 obiektami, świadczącymi usługi związane z pielęgnacją ludzkiego ciała. W ciągu 2020 r., przeprowadzono 95 kontroli sanitarnych. Wydano 3 decyzje. Jedna została wykonana, w dwu obowiązują terminy realizacji na rok 2021. Decyzje dotyczyły poprawy stanu technicznego w obiektach (jak: montaż umywalk z bieżącą wodą, zapewnienie prawidłowego postępowania z odpadami niebezpiecznymi, opracowanie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi przy świadczeniu usług).



Fot. Harmonia Salon Odnowy Biologicznej w Rzeszowie.

#### 4.2.6. Agroturystyka

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie sprawuje nadzór nad 7 obiektami. W roku 2020 kontroli w tej grupie nie przeprowadzono.

W czerwcu w wyniku gwałtownej ulewy na terenie gminy Chmielnik doszło do podtopień budynków indywidualnych, zakładów pracy, budynków infrastruktury kanalizacyjnej oraz studni przydomowych. Nie odnotowano zagrożenia ujęcia wody w Chmielniku.

W związku z powyższym przekazano do Urzędu Gminy środki służące do dezynfekcji studni przydomowych, które zostały zalane i były jedynym źródłem zaopatrzenia w wodę do spożycia. Po przeprowadzonych działaniach (wypompowanie wody oraz dezynfekcji) przez Straż Pożarną przebadano 22 studnie przydomowe. W 18 studniach stwierdzono nieprzydatność wody do spożycia, w 2 warunkową przydatność oraz w 2 przydatność. Wydane oceny przekazano do właścicieli studni informując o potrzebie dalszych działań w kierunku poprawy jakości wody.

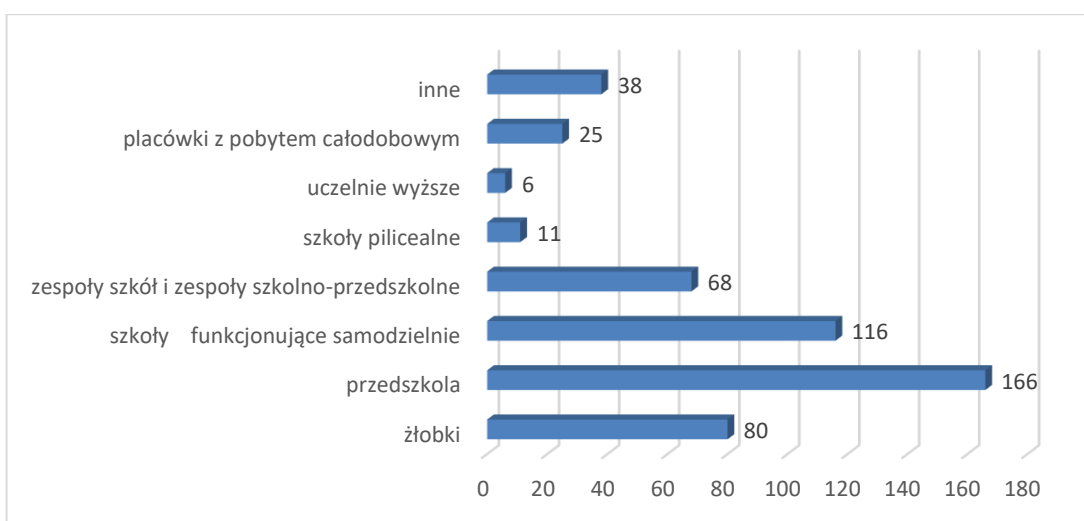


Fot. Skutki ulewy i podtopień w Chmielniku w 2020 r.

## V. ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

### 5.1. Ocena stanu sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego

W 2020 r. w ewidencji nadzoru pionu Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie znajdowało się 510 placówek stałych oraz 354 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Placówki stałe objęte nadzorem to m. in.: żłobki, przedszkola, szkoły, uczelnie wyższe, placówki z pobytem całodobowym i inne.



Wyk. 5. Liczba placówek stałych w ewidencji.

Pracownicy oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadzili w placówkach stałych i sezonowych 167 kontroli, w tym: 27 w żłobkach, 25 w przedszkolach, 31 w szkołach i zespołach szkół, 2 w szkołach policealnych, 6 na uczelniach wyższych, 5 w placówkach dla dzieci i młodzieży z pobytem całodobowym (domach studenta, internatach, bursach), 70 w obiektach sezonowych w ramach letniego i zimowego wypoczynku dla dzieci i młodzieży.

#### 5.1.1. Żłobki

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie w 2020 r. pełnił nadzór nad 80 żłobkami, z których dziesięć to żłobki miejskie, natomiast 70 pozostałych to żłobki prywatne. W 2020 r. powstało 11 nowych prywatnych żłobków tj.

- Żłobek nr 4 „Sasanka” w Rzeszowie, ul. Architektów 4/LU 4,
- Gminny Żłobek „Wesołe Krasnoludki” Jasionka 301,

- Żłobek „Music Garden” w Rzeszowie, ul. Paderewskiego 51E/03,
- Żłobek w Palikówce,
- Żłobek „Maluszkowo” w DS. AWIATA w Jasionce 915 a,
- Żłobek PICCOLO w Trzebownisku,
- Parafialny Żłobek w Zaczerniu,
- Niepubliczny Żłobek „Zosia Samosia” w Rzeszowie, ul. Gromskiego 10,
- Żłobek „Maluszkowo” VII w Rzeszowie, ul. Wołyńska 7 lok. 1,
- Żłobek „U Wojtusia” w Trzebownisku,
- Żłobek „Pinokio” w Rzeszowie, ul. Zajęcza 14f,
- Żłobek Pałacyk Malucha w Rzeszowie, ul. Pułaskiego 1A,
- Żłobek „Entliczek Pentliczek” w Rzeszowie, ul. G. Zapolskiej 3,
- Żłobek „Niebieski Motylek” w Rzeszowie, ul. Zelwerowicza 14,
- Żłobek Radosne Słoneczko w Sołonce,
- Żłobek „Magiczny Świat Malucha” w Rzeszowie, ul. Robotnicza 2f.



Fot. Żłobek „Zielony Motylek” w Jasionce.

W 2020 r. w żłobkach przeprowadzono łącznie 27 kontroli, gdzie w skontrolowanych obiektach przebywało 814 dzieci. W placówkach tych zapewniono dzieciom higieniczne warunki pobytu. Pomieszczenia utrzymane były w czystości, zabawki były dostosowane do wieku dzieci oraz posiadały wymagane certyfikaty. Mycie i dezynfekcja zabawek oraz wyposażenia odbywała się w sposób prawidłowy.

Wszystkie żłobki zapewniały pełne wyżywienie tj. śniadanie, II śniadanie, obiad dwudaniowy i podwieczorek. W miejskich żłobkach posiłki przygotowywane były we własnych kuchniach, natomiast żłobki prywatne korzystały z usług cateringowych w całości lub jeżeli

pozwalają na to warunki lokalowe – śniadania i podwieczorki przygotowywały na miejscu a obiady dowożone były przez firmy cateringowe

W trakcie kontroli zwracano uwagę nie tylko na warunki higieniczno-sanitarne panujące w placówkach, ale również na prawidłowe żywienie dzieci w wieku żłobkowym.

Dokonywano analizy jakościowej jadłospisów dekadowych, oceniano czy są one zgodne z zaleceniami zawartymi w opracowaniu pt. „Żywienie dzieci w żłobkach” udostępnionego przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie pod patronatem Głównego Inspektora Sanitarnego, które to opracowania pozostawiane były w żłobkach w czasie kontroli sanitarnych w poprzednim roku.

### **5.1.2. Przedszkola**

W Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim w 2020 r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie znajdowało się 166 przedszkoli funkcjonujących samodzielnie oraz 39 wchodzących w skład zespołów szkolno-przedszkolnych oraz zespołów szkół.

W roku ubiegłym powstało 14 nowych prywatnych przedszkoli tj.:

- Przedszkole „Music Garden” w Palikówce 271,
- Wojtusiowe Przedszkole w Trzebownisku,
- Niepubliczne Przedszkole „Medyk” w Rzeszowie, ul. Dąbrowskiego 33a,
- Niepubliczne Przedszkole „Akademia Dziecka” w Rzeszowie, ul. Zaciszna 76,
- Niepubliczne Przedszkole „SELFIKI” w Rzeszowie, ul. Architektów 14,
- Niepubliczne Przedszkole „PINOKIO” w Rzeszowie, ul. Zajęcza 14f,
- Niepubliczne Przedszkole „Malinowa Żyrafa” w Rzeszowie, ul. Wyspiańskiego 36/2/B,
- Niepubliczne Przedszkole „ABC University” w Rzeszowie, ul. Kościelna 2,
- Punkt Przedszkolny „Kreatywne Dzieci” w Rzeszowie, ul. Dukielska 9u/1,
- Przedszkole Logopedyczne GADUŁKA oddział III w Rzeszowie, ul. Krajobrazowa 4/2L,
- Przedszkole Logopedyczne GADUŁKA oddział IV w Rzeszowie, ul. Iwonicka 5/3,
- Niepubliczne Przedszkole „Kraina Uśmiechu” oddział V w Rzeszowie, ul. Wita Stwosza 54,
- Niepubliczne Przedszkole „Kraina Uśmiechu” w Rzeszowie, ul. Strażacka 12d,
- Niepubliczne Przedszkole MUSIC GARDEN w Rzeszowie, ul. Czackiego 2.

Natomiast Niepubliczne Przedszkole „Kreatywne Przedszkolaki” w Rzeszowie, ul. Kościelna 35, Niepubliczne Przedszkole „ECO DZIECKO” w Rzeszowie,

ul. Krajobrazowa 4/2L, Niepubliczne Przedszkole „ECO DZIECKO” w Rzeszowie, ul. Iwonicka 5/3, Niepubliczne Przedszkole „Solis Radius” w Rzeszowie, ul. Strażacka 12D, Niepubliczne Przedszkole „Akademia Małych Odkrywców” w Głogowie Młp., ul. Wita Stwosza 54, Niepubliczne Przedszkole „Akademia Maluszka Słodki Bobasek” w Rzeszowie, ul. Krasickiego 8, Przedszkole Skandynawskie „Słodkie Trole” w Rzeszowie, ul. Czackiego 2, Niepubliczne Przedszkole „Pałacyk Malucha” w Rzeszowie, ul. Pułaskiego 1A – zostały zlikwidowane.



Fot. Przedszkole "Pinokio" w Rzeszowie.

W 2020 r. przeprowadzono 25 kontroli w przedszkolach, do których uczęszczało 1624 dzieci. W trakcie kontroli stwierdzono, że warunki higieniczno-sanitarne były prawidłowe. Pościel była przechowywana we właściwy sposób, stoliki i krzeselka były zróżnicowane pod względem wysokości. Przypominano o konieczności stałego monitorowania przez wychowawców właściwego doboru mebli do wzrostu dzieci.

Zwracano także uwagę, czy dzieci mają zapewnione bezpieczne i higieniczne warunki podczas przebywania na placach zabaw. Przypominano o konieczności utrzymywania piaskownic w należytych stanie higieniczno-sanitarnym o systematycznej wymianie piasku (na początku i w środku sezonu) oraz o dokładnym myciu rąk i twarzy po zabawie w piaskownicy.

Stan sanitarno-higieniczny i techniczny skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Jednakże w jednym z przedszkoli w Rzeszowie została wydane decyzja administracyjna nakazująca odmalowanie sufitów i naprawę wentylacji mechanicznej i jest ona w trakcie realizacji. We wszystkich obiektach dzieci miały zapewnione właściwe warunki higieniczno-sanitarne.

W ramach profilaktyki zapobiegania chorobom bakteryjnym i wirusowym udało się wprowadzić stosowanie środków do dezynfekcji rąk, powierzchni, stolików, zabawek

o spektrum działania nie tylko bakteriobójczym, grzybobójczym ale i wirusobójczym. Na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie umieszczone są informacje jak należy postępować w przypadku stwierdzenia występowania u dziecka lub personelu zachorowania na COVID-19 lub wszawicy.

Rozprzestrzenianiu się wszawicy sprzyjają duże skupiska ludzkie (zwłaszcza dziecięce), np. szkoły, przedszkola, internaty, domy dziecka, placówki zbiorowego wypoczynku wakacyjnego, zatłoczone środki transportu publicznego. **Najbardziej narażone są dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym.**

**Po rozpoznaniu wszawicy należy przebadać otoczenie osoby zarażonej! Zabieg zwalczający wszawicę powinny przeprowadzić jednocześnie wszystkie osoby z najbliższego otoczenia.**

Główny  
Inspektorat  
Sanitarny



PZH NARODOWY INSTYTUT  
ZDROWIA PUBLICZNEGO

We wszystkich placówkach prowadzone było żywienie dzieci. Przedszkola publiczne oraz kilka przedszkoli prywatnych posiadają własne bloki żywienia, w których przygotowują posiłki. Pozostałe placówki korzystają z usług cateringowych w pełnym zakresie lub tylko dowożą dania obiadowe a pozostałe posiłki przygotowują w swoich kuchenkach. Oceniane w przedszkolach jadłospisy, były ułożone prawidłowo, natomiast w kilku zalecono drobne zmiany.

### 5.1.3. Szkoły

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie znajdowało się 116 szkół funkcjonujących samodzielnie oraz 68 zespołów szkół i zespołów szkolno-przedszkolnych. Szkoły ponadpodstawowe nadzorowane dotychczas przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zostały przekazane do nadzoru przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Rzeszowie.

W 2020 r. przeprowadzono łącznie 39 kontroli. Kontrole sanitarne wykazały, że w placówkach szkolnych utrzymana jest czystość i porządek. Obiekty są systematycznie remontowane. W okresie wakacji w szkołach przeprowadzane były głównie prace o charakterze



konserwatorsko-porządkowym a zakres prowadzonych przez placówki prac był uzależniony od dostępnych środków finansowych. W większości placówek było to malowanie sal lekcyjnych, sanitariatów, odnawianie stolików i krzeseł.

W 7 szkołach przeprowadzona została modernizacja bloków żywienia tj. w Szkole Podstawowej nr 8 w Rzeszowie, Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 4 w Rzeszowie, Szkole Podstawowej w Woli Zgłobieńskiej, Zespole Szkół w Łące, Szkole Podstawowej w Futomie, Szkole Podstawowej w Nowym Borku, Zespole Szkół w Zaczerniu. Zmodernizowano bloki sportowe w 4 szkołach, a także otworzono nowy blok sportowy w Szkole Podstawowej w Kielnarowej.



Fot. boisko wielofunkcyjne przy Szkole Podstawowej w Kielnarowej.

W dwóch szkołach wydano decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego. Obejmowały one doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego podłogę w pawilonie nauczania początkowego i salach świetlicowych oraz doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany i sufity w toaletach dla uczniów.

W trakcie kontroli zwracano uwagę także uwagę na prawidłową organizację stanowiska pracy ucznia, dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii. Przypominano także o konieczności wietrzenia sal lekcyjnych. Ma to istotny wpływ na samopoczucie uczniów, ich sprawność umysłową, wydajność pracy oraz zachowanie dobrego zdrowia.

#### **5.1.4. Szkoły policealne**

W 2020 r. pod nadzorem PPIS w Rzeszowie znajdowało się 11 szkół policealnych. W 2020 r. nie skontrolowano tych placówek.

### 5.1.5. Uczelnie wyższe

W Rzeszowie młodzież kształci się na 6 uczelniach wyższych. W skontrolowanych budynkach uczelni wyższych stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń. Pomieszczenia w których prowadzone były zajęcia utrzymane były w czystości i porządku. Stan sanitarno-techniczny wyposażenia był dobry a sanitariaty wyposażone w niezbędne środki higieny osobistej oraz bieżącą ciepłą i zimną wodę.



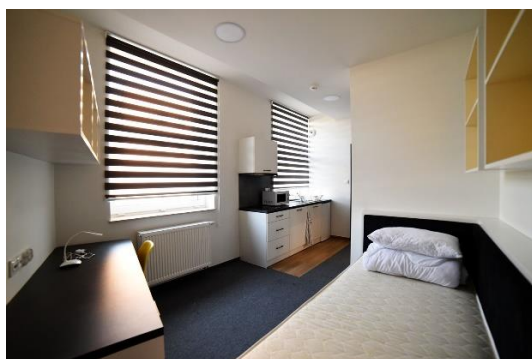
Fot. WSPiA Rzeszowska Szkoła Wyższa w Rzeszowie.

### 5.1.6. Placówki z pobytem całodobowym

Na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie funkcjonowało 25 placówek z pobytem całodobowym, do których zalicza się m. in.: 12 domów studenckich i 5 internatów, 6 placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Przeprowadzone w tych placówkach kontrole wykazały, że stan sanitarno-higieniczny jest dobry. Wyposażenie pokoi było prawidłowe, meble w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

W 2020 r. powstała placówka zapewniająca zakwaterowanie dla uczniów Zespołu Szkół Mistrzostwa Sportowego STAL tzw. bursa szkolna.



Fot. Wnętrze pokoju w bursie szkolnej Zespołu Szkół Mistrzostwa Sportowego STAL w Rzeszowie.

### **5.1.7. Wypoczynek letni i zimowy**

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawowali również nadzór nad zapewnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku dzieci i młodzieży w okresie ferii zimowych oraz przerwy wakacyjnej. Z dostępnych danych w elektronicznej bazie Podkarpackiego Kuratora Oświaty na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego zarejestrowane były 354 turnusy.

Pracownicy PSSE skontrolowali 70 turnusów w których uczestniczyło 1640 dzieci. Najbardziej popularną formą wypoczynku był ten w miejscu zamieszkania, a więc dla dzieci i młodzieży pozostających w czasie ferii czy wakacji w swoich domach.

Przeprowadzone kontrole warunków sanitarno-higienicznych nie wykazały nieprawidłowości. Organizatorzy zapewnili uczestnikom dobre warunki pobytu, utrzymania higieny osobistej, dożywiania oraz prowadzenia zajęć rekreacyjnych. Wyżywienie na większości turnusów w miejscu zamieszkania zorganizowane było w formie obiadów jednodaniowych. Natomiast uczestnicy wypoczywający poza miejscem zamieszkania mieli zapewnione śniadania, obiady i kolacje. Ogólny stan sanitarno-higieniczny obiektów żywieniowych był dobry.

W placówkach rekreacji i wypoczynku przestrzegane były wytyczne GIS, MEN i MZ, zachowany był reżim sanitarny i limity uczestników.

## **VI. SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO**

Działalność Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w 2020 r. ukierunkowana była na zapewnienie na etapie planowania i realizacji inwestycji, właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w obiektach, w taki sposób, aby w trakcie eksploatacji nie powodowały one zagrożenia i uciążliwości dla ludzi, a także dla środowiska naturalnego.

Do zadań szczegółowych w ramach ww. działalności zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195) należy:

1. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów wymagających przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.
2. Opiniowanie dokumentacji projektowej.
3. Udział w przekazywaniu do użytkowania obiektów budowlanych.
4. Wyrażanie zgody na odstępstwa od wymagań obowiązujących przepisów.
5. Wydawanie opinii, zaświadczeń o spełnianiu wymagań fachowych i sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych.
6. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.
7. Uzgadnianie warunków zabudowy oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego.
8. Przeprowadzanie konsultacji i porad na etapie projektowania obiektów, zmiany sposobu użytkowania obiektów lub ich części w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych, prawidłowej funkcjonalności pomieszczeń i ich wyposażenia.

Wszystkie działania podejmowane były na wniosek organów prowadzących postępowanie administracyjne lub wniosek zainteresowanych podmiotów i miały na celu eliminowanie nieprawidłowości natury sanitarnej na różnych etapach procesu inwestycyjnego: planistycznym, projektowym oraz odbiorowym, przedsięwzięć znajdujących się na terenie miasta Rzeszowa.

### **6.1. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów wymagających przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko**

W roku 2020 na terenie miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, w ramach przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wydano łącznie:

- 26 opinii co do zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego,

- 30 uzgodnień zapisów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- 7 opinii uzgadniających studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego.

Przy zajmowaniu stanowisk zwracano szczególną uwagę na właściwą gospodarkę wodnościekową, prawidłowe postępowanie z odpadami, ochronę ludności przed nadmiernym hałasem i zanieczyszczeniem powietrza atmosferycznego.

## **6.2. Opiniowanie dokumentacji projektowej**

W procesie inwestycyjnym, na etapie projektowania obiektów budowlanych, w tym uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie, uzgadniał projekty budowlane i technologiczne tych inwestycji. Opiniując dokumentację projektową szczególną uwagę zwracano na prawidłowy układ funkcjonalny pomieszczeń, właściwą technologię, właściwe wyposażenie, prawidłowo zaprojektowaną wentylację i klimatyzację, warunki socjalno-sanitarne oraz zgodność zaprojektowania z obowiązującymi przepisami i normami.

Projekty dotyczyły uzgodnienia m.in. kliniki stomatologicznej przy ul. Powstańców Listopadowych w Rzeszowie, laboratorium biologii molekularnej (diagnostyka pod kątem zakażenia Covid-19) przy ul. Witolda i al. Rejtana w Rzeszowie, poradni psychologicznej przy ul. Goździkowej w Rzeszowie. Na terenie powiatu rzeszowskiego uzgodnienia dotyczyły m.in.: budowy zaplecza socjalnego przy rozlewni wód w Borku Starym, przebudowy lokalu pizzerii w Trzebosi, budowy hali produkcyjno-magazynowej w Pogwizdowie Nowym i konfekcjonowania owoców w Bratkowicach. W sumie zaopiniowano pozytywnie 9 dokumentacji projektowych.

## **6.3. Udział w przekazywaniu do użytkowania obiektów budowlanych**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny uczestniczył w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych w ramach zadania nałożonego przez zapisy ustawy Prawo budowlane. W roku 2020 r. wydano w tym zakresie 226 opinii sanitarnych.

W związku z wprowadzeniem ograniczeń związanych ze stanem epidemii stanowiska zajmowano w większości przypadków oparciu o dokumentację fotograficzną dostarczaną przez inwestorów. Zwracano szczególną uwagę na zgodność wykonania inwestycji z zaopiniowaną dokumentacją projektową, zastosowane materiały budowlane oraz zachowanie wymagań sanitarnohigienicznych w uruchamianych obiektach.

Najczęściej spotykanymi nieprawidłowościami w trakcie przeprowadzanych kontroli były niewłaściwe rozwiązania instalacji wentylacji w budynkach. Po usunięciu nieprawidłowości, wszystkie sprawy związane z dopuszczeniem do użytkowania, zostały ostatecznie pozytywnie rozpatrzone.

Pośród większych obiektów przekazanych do użytkowania na terenie miasta Rzeszowa były: budynki biurowe firm informatycznych: Soft System i Asseco Poland w Rzeszowie, budynek Hematologii, Nefrologii i Dializoterapii przy Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 1 w Rzeszowie, Szkoła Podstawowa przy ul. Św. Jakuba w Rzeszowie, hale logistyczno-magazynowe, strażnica Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej Straży Pożarnej na terenie strefy ekonomicznej Rzeszów-Dworzysko, Dom Kultury w Rzeszowie przy ul. Dąbrowskiego, Centrum Medyczne Fortitudo w Rzeszowie przy al. Jana Pawła II oraz szereg budynków wielorodzinnych przy ul. Hejdy, Niecia, Wołyńskiej i Podwisłocze w Rzeszowie.



Fot. Zespół hal magazynowych przy ul. Ludwika Chmury w Rzeszowie.

Pośród większych obiektów przekazanych do użytkowania na terenie powiatu rzeszowskiego były: Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Budach Głogowskich, budynek Sanatorium Górno, przedszkole i żłobek w Trzebownisku, rozbudowa budynku firmy ML System i Cyfrowa Foto w Zaczerniu, cukiernia w Trzebosi, dom kultury w Krasnem i Łące, salon samochodowy SUZUKI w Świlczy.



Fot. Rozbudowany salon samochodowy marki Suzuki w Świlczy.

#### **6.4. Wyrażanie zgody na odstępstwa od wymagań obowiązujących przepisów**

W 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, wydał łącznie 4 opinie w formie decyzji w sprawie odstępstwa od wymagań obowiązujących przepisów i dotyczyły ona usytuowania wyrzutni terenowych dla parkingów wielostanowiskowych przy ul. Dominikańskiej, Niecia i Wieniawskiego w mieście Rzeszowie oraz usytuowania wyrzutni terenowych dla parkingów wielostanowiskowych w miejscowości Krasne.

#### **6.5. Wydawanie opinii, zaświadczeń o spełnianiu wymagań fachowych i sanitarnych na podstawie przepisów szczególnych**

W 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał 3 zaświadczenia na podstawie art. 17 ust. 3 punkt 3 ustawy z dnia 13 czerwca 2019 r. o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym (Dz. U. z 2019 r., poz. 1214), 4 opinie w formie postanowienia dotyczące możliwości prowadzenia apteki ogólnodostępnej oraz 1 opinię w formie postanowienia dotyczącą możliwości prowadzenia punktu aptecznego.

#### **6.6. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko**

W 2020 roku w 153 przypadkach zajęto stanowisko w przedmiocie przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i wykonania raportu o oddziaływaniu na środowisko tut. Inspektor Sanitarny orzekł dla tego przedsięwzięcia, którego podstawowe dane oraz skala inwestycji wskazywały na duże prawdopodobieństwo wystąpienia uciążliwego lub szkodliwego oddziaływania na środowisko, zdrowie, warunki i życie ludzi, w związku z czym, w 5 przypadku, tutejszy Inspektor uznał za zasadne potrzebę wykonania raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Było to przedsięwzięcie dotyczące budowy dróg przy ul. Wołyńskiej w Rzeszowie, budowy budynku chemii i instalacji antyodowej w zakładzie Saria w Przewrotnym, instalacji lakierowania mebli w Jasionce.

W 2020 r. uzgodniono 9 zakresów oraz warunków realizacji i eksploatacji przedsięwzięć.

Uzgodnienia dotyczyły budowy farm fotowoltaicznych w miejscowości Łubno, Kąkolówka, budowy stacji paliw w Rudnej Małej czy sortowni odpadów w Błazowej.

### **6.7. Uzgadnianie warunków zabudowy oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego**

W 2020 r. uzgodniono łącznie 3 projekty decyzji o warunkach zabudowy lub lokalizacji inwestycji celu publicznego. Dotyczył m.in.: zmiany sposobu użytkowania budynku gospodarczego na osiedlu Budziwój w Rzeszowie, budynku gospodarczego w Tyczynie oraz oświetlenia przy cmentarzu w Łące.

### **6.8. Przeprowadzanie konsultacji i porad na etapie projektowania obiektów, zmiany sposobu użytkowania obiektów lub ich części w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych, prawidłowej funkcjonalności pomieszczeń i ich wyposażenia**

W 2020 r. udzielano wielu konsultacji, porad w formie przyjęć interesantów, rozmów telefonicznych i korespondencji mailowej, w sprawach dotyczących zakresu działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Pomimo wprowadzenia stanu epidemii Covid-19 na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, wszystkie sprawy rozwiązywane były na bieżąco i nie zaobserwowano w porównaniu do poprzednich lat, znaczącego spadku ilości przeprowadzonych postępowań.



## VII. SEKCJA OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Podstawowe kierunki działań Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia wynikają z zapisów Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, celów i zadań operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, wytycznych Komisji Europejskiej oraz bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

Kierunkami działalności Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarnej- Epidemiologicznej w Rzeszowie w 2020 r. było:

1. Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii, w tym działania wynikające z sytuacji epidemiologicznej – COVID 19;
2. Realizowanie programów rządowych, programów edukacyjnych i kampanii społecznych w obszarze profilaktyki chorób, profilaktyki uzależnień i promocji zdrowia;
3. Nawiązywanie współpracy z władzami lokalnymi, instytucjami i organizacjami pozarządowymi realizującymi zadania w zakresie zdrowia publicznego;
4. Realizacja działań edukacyjnych ukierunkowanych na zrozumiałe przekazywanie wiedzy, kształtowanie postaw i zachowań społecznie akceptowanych oraz na podejmowanie właściwych prozdrowotnych decyzji.

### 7.1. Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii

W 2020 r. w związku z zaistniałą sytuacją epidemiologiczną podjęto szereg działań informacyjnych i edukacyjnych dla mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. Przedsięwzięcia realizowano we współpracy z przedstawicielami mediów województwa podkarpackiego oraz przedstawicielami mediów o zasięgu lokalnym (rozgłoszenie radiowe, prasa codzienna, TV Oddział w Rzeszowie, portale informacyjne, komunikacja miejska itp).

W trakcie tych czynności zastosowano informację celowaną do Zakładów Opieki Zdrowotnej, instytucji państwowych i samorządowych, obiektów użyteczności publicznej (zakłady gastronomiczne, restauracje, hotele, baseny, siłownie, środki transportu i inne). Informację przekazano do 463 obiektów – zasięg odbioru 530 000 osób. Wszystkie informacje, zalecenia i rady przekazywano również poprzez stronę internetową, a poszczególni pracownicy przez portal społecznościowy Facebook.

Realizacja programów profilaktyki zdrowotnej i kampanii edukacyjnych została dostosowana do sytuacji epidemiologicznej. Większość szkół przez dłuższy czas pozostawała

zamknięta a uczniowie uczyli się on-line. Przez cały rok obowiązywały przepisy ograniczające zgromadzenia i przemieszczanie się ludzi.

W związku z tą szczególną sytuacją kampanie i akcje dotychczas organizowane jako spotkania mieszkańców Rzeszowa lub powiatu rzeszowskiego zostały zawieszono. Ponadto w trakcie nauki on-line szkoły rzadziej decydowały się na realizację programów edukacyjnych dostosowując się do zmienionej rzeczywistości.

W poniższym zestawieniu podsumowujemy działania, które udało się zrealizować:

## 7.2. Profilaktyka palenia tytoniu:

- **Program „Czyste Powietrze Wokół Nas”**

Adresaci programu: Dzieci w wieku przedszkolnym i ich rodzice

Program profilaktyki tytoniowej stanowi dla dzieci pierwszy etap nabywania wiedzy na temat szkodliwości dymu tytoniowego. Łączy się to również z poznawaniem sposobów radzenia sobie w tych sytuacjach codziennych, w których dziecko narażone jest na szkodliwe zwyczaje osób palących. Zapobieganie podejmowaniu palenia w wieku rozwojowym jest nieodzownym warunkiem skuteczności przeciwdziałania epidemii chorób od tytoniowych, a edukacja antytytoniowa staje się niezbędnym elementem wychowania zdrowotnego od najmłodszych lat zważywszy na szczególnie niekorzystne zjawisko biernego palenia.

Podjęte działania:

- ✓ pozyskanie przedszkoli do realizacji programu,
- ✓ organizacja porad, poradnictwo metodyczne, instruktaże indywidualne udzielanie koordynatorom przedszkolnym programu,
- ✓ dystrybucja materiałów edukacyjnych drogą elektroniczną

W programie brało udział 10 przedszkoli – 645 dzieci i ich rodziców.



**Program przedszkolnej  
edukacji antytytoniowej**  
„Czyste powietrze wokół nas”

- **Program „Nie pal przy mnie proszę”**

Adresaci programu: Dzieci rozpoczynające naukę w szkole i ich rodzice

Dziecko w tym wieku pozostaje wciąż pod dużym wpływem rodziców, ale będąc już uczniem staje się uczestnikiem życia w grupie szkolnych kolegów. Niestety, oprócz zachowań pozytywnych, dzieci obserwują także zachowania, które są niewłaściwe. Uczniowie klas młodszych jeszcze nie sięgają po pierwszego papierosa, ale mogą utwierdzić się

w przekonaniu, że palenie papierosów świadczy o dorosłości oraz pozwala na przynależność do grupy starszych kolegów.

Według danych szacunkowych, co roku ok. 4 mln polskich dzieci narażonych jest na mimowolne wdychanie dymu tytoniowego. Biernie palenie ułatwia wprowadzenie dziecka w życie, w którym palenie papierosów jest normą. Istnieje więc duże zapotrzebowanie na program edukacji antytytoniowej dla dzieci należących właśnie do tej grupy wiekowej.



Podjęte działania:

- ✓ pozyskanie przedszkoli do realizacji programu,
  - ✓ organizacja porad, poradnictwo metodyczne, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom szkolnym programu,
  - ✓ dystrybucja materiałów edukacyjnych drogą elektroniczną do przedszkoli na terenie Rzeszowa,
- W programie brało udział 4 szkoły podstawowe – 449 dzieci i ich rodziców.

- **Program „Znajdź właściwe rozwiązanie”**

Adresaci programu: Uczniowie klas IV-VI i gimnazjum oraz ich rodzice

Program profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej i gimnazjum. W tym okresie nauki gwałtownie wzrasta liczba dzieci i młodzieży próbujących po raz pierwszy zapalić papierosa. Niektórzy młodzi ludzie najpierw palą okazjonalnie, a potem czynią to w regularnych odstępach czasu, wkraczając na drogę pełnego uzależnienia od nikotyny.

Podjęte działania:

- ✓ pozyskanie szkół do realizacji programu,
- ✓ organizacja porad, poradnictwo metodyczne, instruktaże indywidualne udzielanie koordynatorom przedszkolnym programu,
- ✓ dystrybucja materiałów edukacyjnych drogą elektroniczną do przedszkoli na terenie Rzeszowa,
- ✓ monitorowanie realizacji programu,
- ✓ ocena realizacji na podstawie sprawozdań od koordynatorów i przeprowadzonych wizytacji.

W programie brało udział 2 szkoły podstawowe – 141 uczniów i ich rodziców.

- **Kampania Światowego Dnia Bez Tytoniu (maj) oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu (listopad)**

Adresaci działań w kampaniach: populacja ogólna – mieszkańcy Rzeszowa

Podjęte działania:

Przeprowadzono Powiatowy Konkurs Plastyczny dla uczniów szkół podstawowych „*E-papierosy – zagrożenie większe niż ci się wydają*” którego patronem i fundatorem nagród został Starosta Rzeszowski.



Fot. Prace plastyczne uczniów w konkursie „E-papierosy – zagrożenie większe niż Ci się wydaje”.

### 7.3. Profilaktyka używania środków psychoaktywnych

- **Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”**

Program adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, a jego celem jest pogłębienie wiedzy na temat konsekwencji używania substancji psychoaktywnych m. in. alkoholu, narkotyków czy papierosów.

Podjęte działania:

- ✓ pozyskanie placówek do realizacji programu,
- ✓ przekazanie materiałów edukacyjnych drogą elektroniczną.

W programie wzięła udział 1 szkoła ponadpodstawowa – 49 uczniów.



- Organizacja Powiatowego Konkursu Plastycznego „Dopalacze – jestem świadomy, nie ryzykuję” pod honorowym patronatem Starosty Rzeszowskiego.

Konkurs daje możliwość skutecznego i aktywnego mobilizowania młodzieży do działań na rzecz zdrowia oraz kształtuje postawy i zachowania zgodne z zasadami zdrowego stylu życia – wolnego od uzależnień.

Do konkursu przystąpiło 7 szkół ponadpodstawowych, do oceny zgłoszono 97 prac konkursowych.



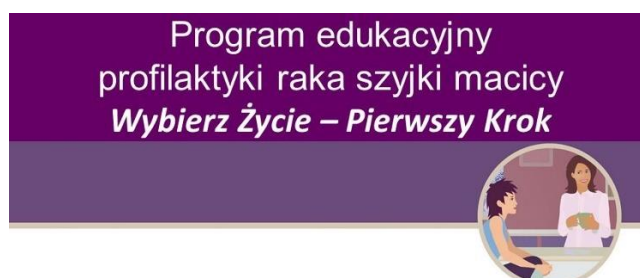
Fot. Prace plastyczne uczniów w konkursie „Dopalacze – jestem świadomy, nie ryzykuję”.

#### 7.4. Programy profilaktyki antynowotworowej

- Program edukacyjny „Wybierz życie, pierwszy krok” i program edukacyjny „Znamie! Znasz je?”

Adresaci programów - uczniowie szkół średnich

Program edukacyjny obejmujący tematykę profilaktyki raka szyjki macicy. Stwarza świadomość zagrożenia rakiem szyjki macicy i innych chorób wywołanych zakażeniem wirusem HPV u młodych ludzi. Kształtuje świadomość na temat czynników zwiększających ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy.



Natomiast program „Znamię! Znasz je?” poprzez popularyzację profilaktyki prezentuje skuteczne metody zabezpieczania się przed groźnym nowotworem skóry. Celem głównym programu jest upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka.



Podjęte działania:

- ✓ pozyskanie placówek do realizacji programu,
- ✓ organizacja porad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- ✓ ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów.

W programie brało udział 4 szkoły ponadpodstawowe- w tym 1127 uczniów.

### 7.5. Program edukacyjny „Podstępne WZW”

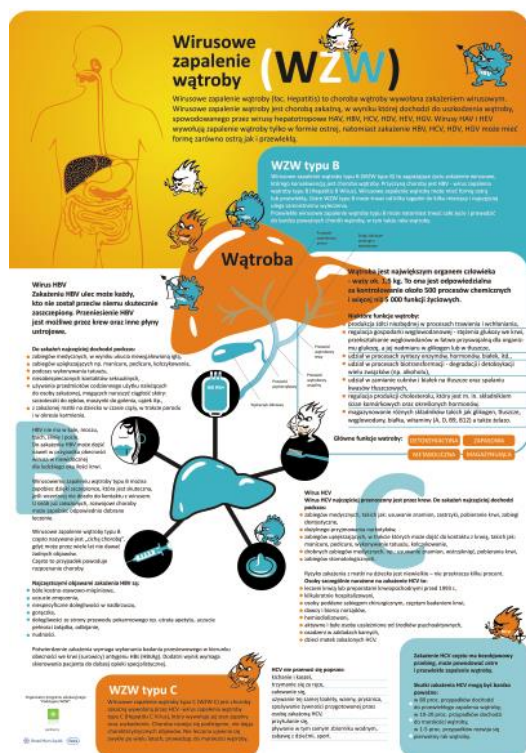
Adresaci programu uczniowie szkół ponadgimnazjalnych oraz ich rodzice

Program ten poprzez popularyzację profilaktyki, prezentuje skuteczne metody zabezpieczania się przed zakażeniami WZW. Celem głównym programu jest upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy z zakresu profilaktyki zakażeń wirusowego zapalenia wątroby.

Podjęte działania:

- ✓ pozyskanie placówek do realizacji programu,
- ✓ organizacja porad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- ✓ dystrybucja materiałów edukacyjnych,
- ✓ ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów.

W programie wzięła udział 1 szkoła ponadgimnazjalna – 118 uczniów.



## 7.6. Krajowy program zapobiegania HIV i zwalczania AIDS

- Program edukacyjny „Zawsze razem”

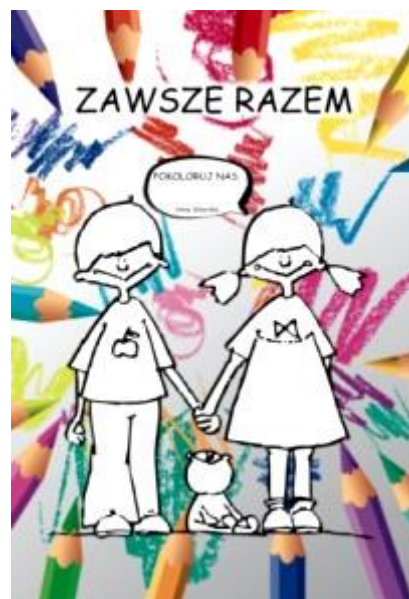
Adresatami programu są dzieci z klas I-III

Program edukacji o chorobach zakaźnych i przewlekłych (w tym o zakażeniach wirusem HIV i chorobie AIDS), który kształtuje właściwe postawy i zachowania wobec słabszych, uczy unikania zachowań ryzykownych dla zdrowia i podejmowanie zdrowych wyborów życiowych.

Podejmowane działania:

- ✓ pozyskanie placówek do realizacji programu,
- ✓ organizacja narad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- ✓ przekazanie materiałów edukacyjnych do placówek,
- ✓ monitorowanie realizacji programu w szkołach (wizytacje programowe),
- ✓ ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów

W programie wzięło udział 6 placówek – 522 dzieci.



## 7.7. Promowanie zasad aktywnego stylu życia, zbilansowanej diety oraz profilaktyka chorób zakaźnych

- Program edukacyjny „Aktywność fizyczna i zdrowa dieta”

Adresaci programu: młodzież starszych klas szkół podstawowych oraz ich rodzice

Głównym celem programu edukacyjnego jest trwale kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety.



Podjęte działania:

- ✓ organizacja porad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- ✓ dystrybucja materiałów edukacyjnych do szkół,
- ✓ monitoring realizacji programu w szkołach (wizytacje programowe),
- ✓ ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów szkolnych i przeprowadzonych wizytacji.

W programie wzięło udział 11 szkół podstawowych – 1425 uczniów.

- **Program edukacyjny „Moje dziecko idzie do szkoły”**

Program edukacyjno-informacyjny skierowany do rodziców, którym proponuje się działania w zakresie potrzeb zdrowotnych dziecka rozpoczynającego naukę w szkole. Celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia, i ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych u dzieci.



Podjęte działania:

- ✓ pozyskanie placówek do realizacji programu,
- ✓ organizacja porad, poradnictwo, instruktaże indywidualne udzielane koordynatorom,
- ✓ przekazanie materiałów edukacyjnych do placówek,

- ✓ monitorowanie realizacji programu w przedszkolach (wizytacje programowe),
- ✓ ocena realizacji programu na podstawie sprawozdań od koordynatorów.

W programie wzięło udział 9 placówek – 846 rodziców i uczniów.

### **7.8. Bezpieczny wypoczynek podczas wakacji i ferii zimowych**

Podstawowym celem działań było propagowanie prozdrowotnego stylu życia, aktywnego wypoczynku oraz unikanie zachowań ryzykownych dla zdrowia wśród dzieci przebywających na półkoloniach, koloniach i obozach letnich.

Podjęte działania:

- ✓ dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych, w szczególności o prawidłowych nawykach higienicznych w czasie pandemii wśród 21 półkolonii i innych form wypoczynku dzieci,



- ✓ przygotowanie i umieszczenie na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie materiałów edukacyjno-informacyjnych nt. bezpieczeństwa podczas wypoczynku.

### **7.9. Eliminowanie negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych – informacja o zwalczaniu szkodliwych czynników po intensywnych opadach deszczu**

Działania informacyjne w mediach, forach internetowych, urzędach gmin oraz stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie.

## VIII. PANDEMIA COVID-19 2020 rok

### 8.1. Ocena działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego

Rok 2020, w którym Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię COVID-19, choroby zakaźnej wywołanej nowym typem koronawirusa SARS-CoV-2, był dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej rokiem wyjątkowym, stawiającym wiele nowych zadań, przeciwności i wyzwań oraz wymagającym od wszystkich pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie ogromnego zaangażowania i poświęcenia.



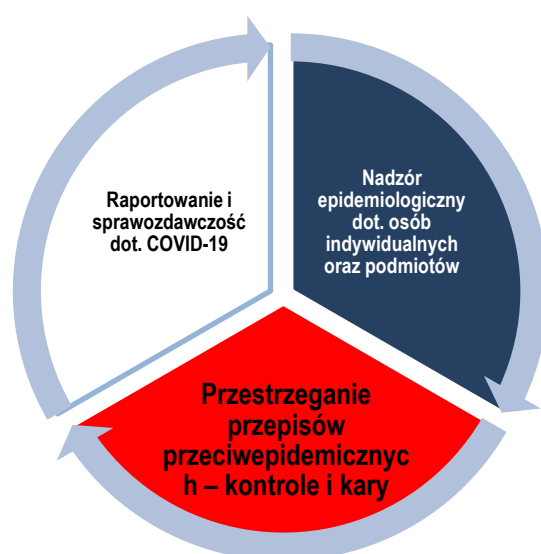
Początek tego szczególnego roku przyniósł doniesienia prasowe i medialne na temat nowego typu „wirusa z Wuhan” – robocza naukowa nazwa w tamtym czasie „2019-nCoV”, zidentyfikowanego przez chińskich naukowców, wywołującego liczne zachorowania i zgony wśród mieszkańców Chin. Jako pracownicy Oddziału Epidemiologii pełniący nadzór nad chorobami zakaźnymi, z zainteresowaniem śledziliśmy te informacje, ale bez szczególnego niepokoju – przecież Wuhan jest tak daleko, a w Polsce nie występują gatunki zwierząt popularne w tamtym regionie i przenoszące najprawdopodobniej zakażenie.

Już w drugiej połowie stycznia 2020 roku okazało się, że ta chińska stolica prowincji Hubei nie jest tak odległa, jak nam się wydawało, a zagrożenie nową chorobą zakaźną tak nierealne, jak do tej pory sądziliśmy. Narodowa Komisja Zdrowia Chin ogłosiła, że transmisja nowego wirusa jest możliwa drogą kropelkową z człowieka na człowieka, zwłaszcza przy bliskim kontakcie. Zakażenia tym typem wirusa zaczęły bardzo szybko pojawiać się w krajach sąsiadujących z Chinami.

Kolejne dni pokazały, że wirusy nie znają granic, a współczesna łatwość i dostępność w przemieszczaniu się ludzi po całym świecie sprzyja szybkiemu rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. 24 stycznia 2020 r. odnotowano pierwsze przypadki zakażenia wirusem 2019-nCoV we Francji, a tydzień później Komitet WHO ds. Zagrożeń zarekomendował ogłoszenie stanu zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym.

11 lutego 2020 r. WHO ogłosiła oficjalną nazwę choroby wywołanej wirusem 2019-nCoV (ostateczna nazwa wirusa to SARS-CoV-2) jako COVID-19 (COrona VIRUS Disease - 2019) – choroby, która objęła swoim zasięgiem wszystkie kontynenty stając się nadszpodziewanie szybko problemem globalnym. Epidemia wybuchła z porażającą siłą we Włoszech, następnie Hiszpanii i zaczęła zbierać tam ogromne żniwo. W szybkim czasie obejmowała kolejne kraje. Stało się pewne, że i nam Polakom przyjdzie niedługo zmierzyć się z tym problemem.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zwalczania epidemii COVID-19 w 2020 roku były bardzo szerokie i obejmowały swoim zakresem ścisłą współpracę z różnymi służbami, urzędami i podmiotami oraz nadzór epidemiologiczny i pomoc mieszkańcom Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. Działania pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie oparte były o trzy główne filary:



## **8.2. Raportowanie i sprawozdawczość dot. COVID-19**

Pierwsze zachorowanie na COVID-19 w Polsce odnotowano w województwie lubuskim 4 marca 2020 r. u mężczyzny, który przyjechał z Niemiec. Tydzień później 11 marca 2020 r. u mieszkanki Leżajska potwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2 – było to pierwsze zachorowanie w województwie podkarpackim.

W Rzeszowie pierwszy przypadek COVID-19 zarejestrowano 19 marca 2020 r. u kobiety, która powróciła z Wielkiej Brytanii. Natomiast w powiecie rzeszowskim u mężczyzny, który wrócił z Niemiec potwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2 w dniu 26 marca 2020 r.

Pierwsze zachorowania na świecie

– grudzień 2019 r. (Chiny)



Pierwsze zachorowania w Europie

– 24 stycznia 2020 r. (Francja)



Pierwsze zachorowanie w Polsce

– 4 marca 2020 r. (woj. lubuskie)



Pierwsze zachorowanie w woj. podkarpackim –

11 marca 2020 r. (pow. leżajski)



Pierwsze zachorowanie w Rzeszowie

– 19 marca 2020 r.



Pierwsze zachorowanie w powiecie rzeszowskim

– 26 marca 2020 r.

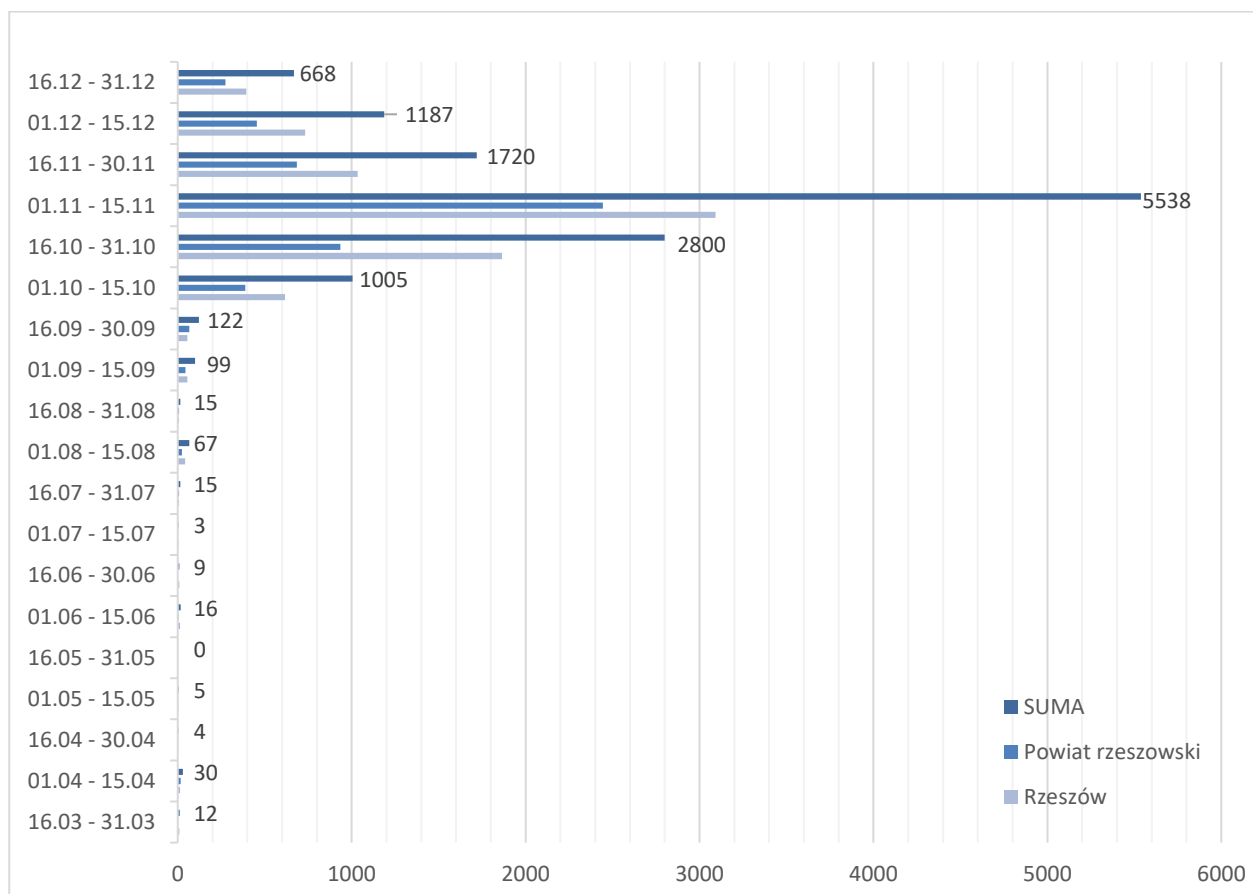


Począwszy od marca 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie codziennie raportował do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dane dotyczące liczby potwierdzonych zakażeń wirusem SARS-CoV-2, zgonów z powodu COVID-19, liczby osób poddanych izolacji, kwarantannie oraz nadzorowi epidemiologicznemu. Ponadto dane o liczbie potwierdzonych przypadków COVID-19 były przekazywane w meldunkach dwutygodniowych o zachorowaniach na choroby zakaźne MZ-56:

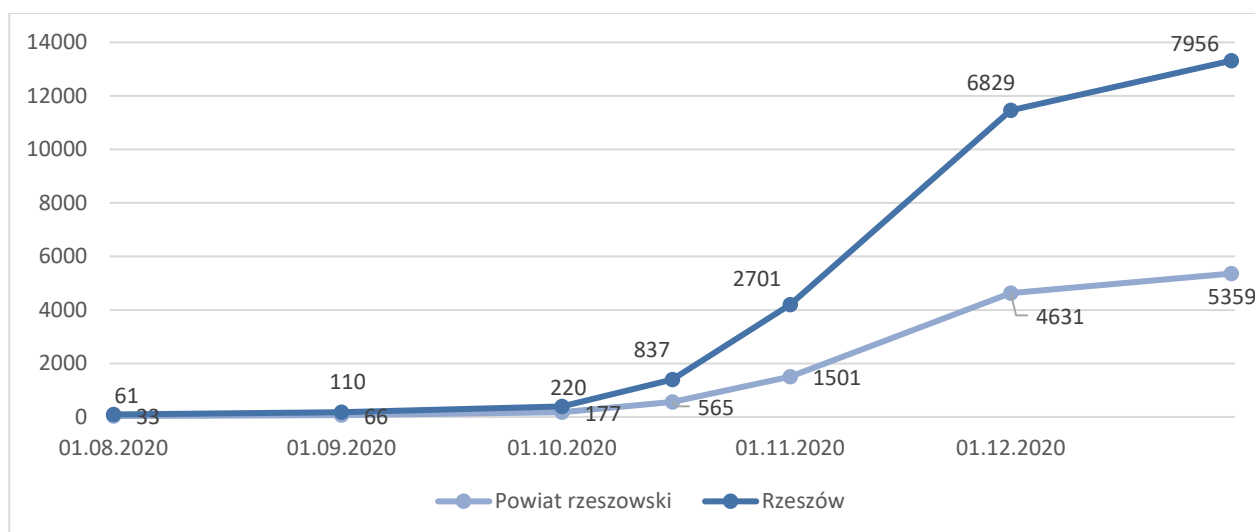
Tab.14. Zestawienie całorocznych meldunków dwutygodniowych.

Meldunek dwutygodniowy MZ-56	Liczba potwierdzonych przypadków COVID-19 w Rzeszowie	Liczba potwierdzonych przypadków COVID-19 w powiecie rzeszowskim	Łączna liczba przypadków od początku pandemii w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim
3B/2020 16.03.2020 – 31.03.2020	10	2	12
4A/2020 01.04.2020 – 15.04.2020	13	17	30
4B/2020 16.04.2020 – 30.04.2020	2	2	4
5A/2020 01.05.2020 – 15.05.2020	3	2	5
5B/2020 16.05.2020 – 31.05.2020	0	0	0
6A/2020 01.06.2020 – 15.06.2020	13	3	16
6B/2020 16.06.2020 – 30.06.2020	9	0	9
7A/2020 01.07.2020 – 15.07.2020	3	0	3
7B/2020 16.07.2020 – 31.07.2020	8	7	15
8A/2020 01.08.2020 – 15.08.2020	42	25	67
8B/2020 16.08.2020 – 31.08.2020	7	8	15
9A/2020 01.09.2020 – 15.09.2020	55	44	99
9B/2020 16.09.2020 – 30.09.2020	55	67	122
10A/2020 01.10.2020 – 15.10.2020	617	388	1005
10B/2020 16.10.2020 – 31.10.2020	1864	936	2800
11A/2020 01.11.2020 – 15.11.2020	3093	2445	5538
11B/2020 16.11.2020 – 30.11.2020	1035	685	1720
12A/2020 01.12.2020 – 15.12.2020	733	454	1187
12B/2020 16.12.2020 – 31.12.2020	394	274	668
<b>SUMA</b>	<b>7 956</b>	<b>5 359</b>	<b>13 315</b>

Analizując przedstawione dane zauważalne jest, że począwszy od października 2020 r. można mówić o fali zachorowań w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim. Do końca sierpnia 2020 r. sytuacja epidemiologiczna była stabilna. Na wzrost liczby zachorowań w tamtym okresie niewątpliwie wpływ miał początek roku szkolnego, kiedy to nauka w szkołach odbywała się stacjonarnie.

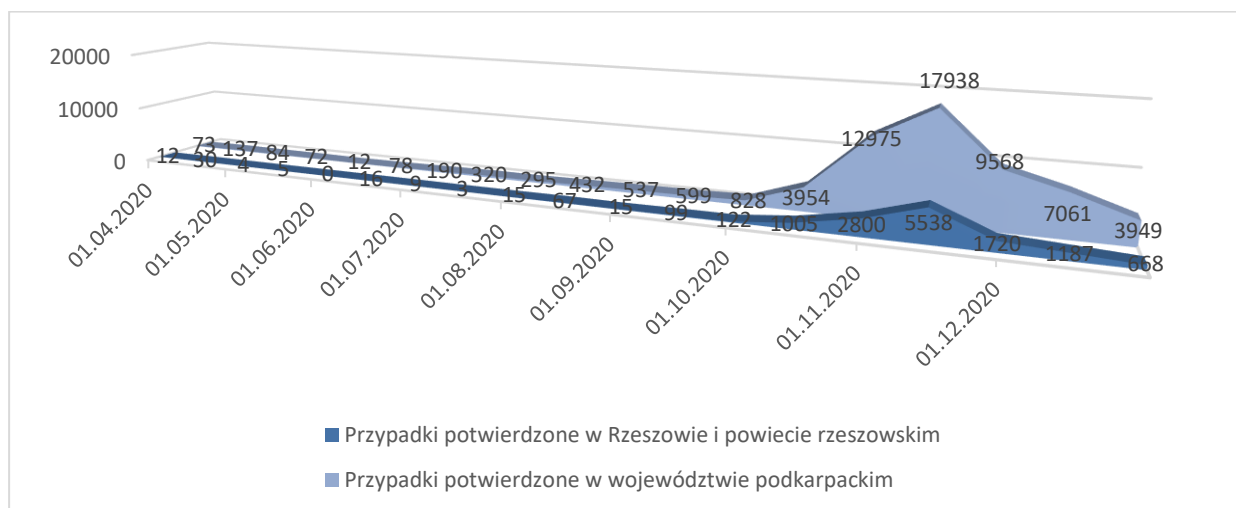


Wyk. 6. Rozkład liczby zachorowań na COVID-19 w 2020 r. w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim.



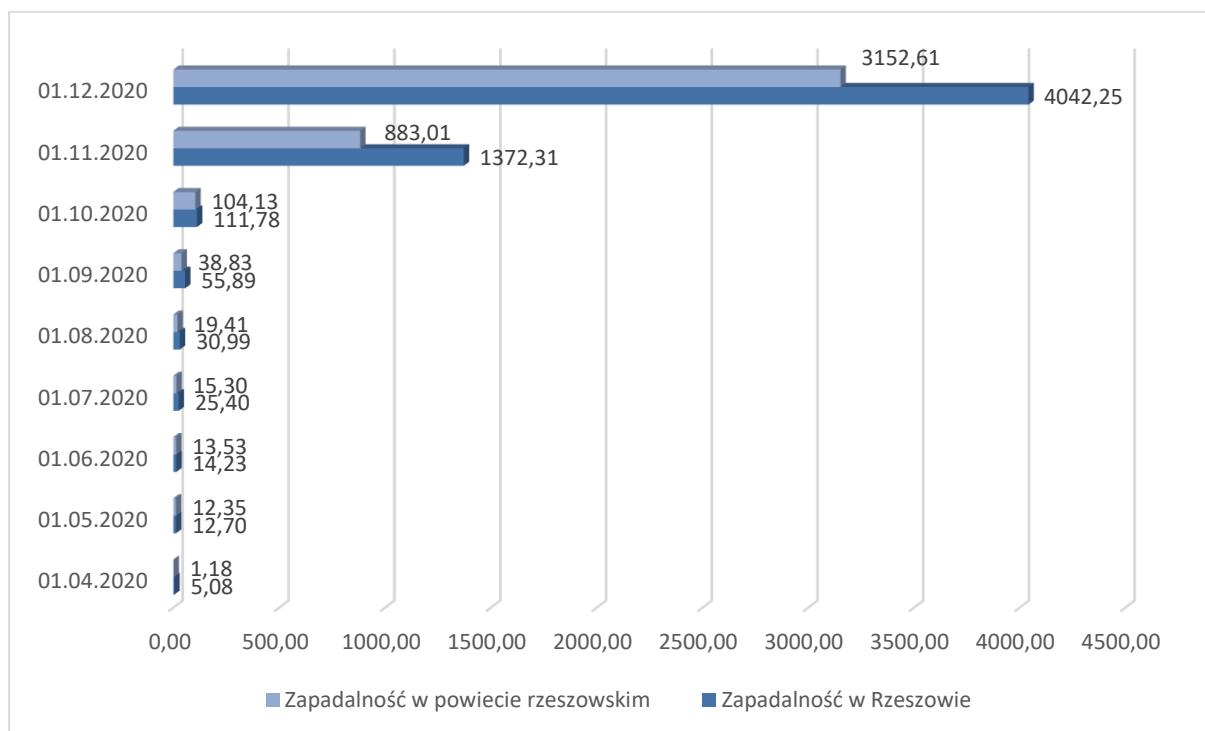
Wyk. 7. Wzrost liczby zachorowań w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim w 2020 r.

Biorąc pod uwagę dane z województwa podkarpackiego wzrost liczby zachorowań w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim pokrywa się z narastającą liczbą zachorowań w województwie. W grudniu 2020 r. sytuacja epidemiologiczna zarówno w Rzeszowie, jak i województwie zaczęła się poprawiać, na co wpływ niewątpliwie miało wprowadzenie obostrzeń w kraju.



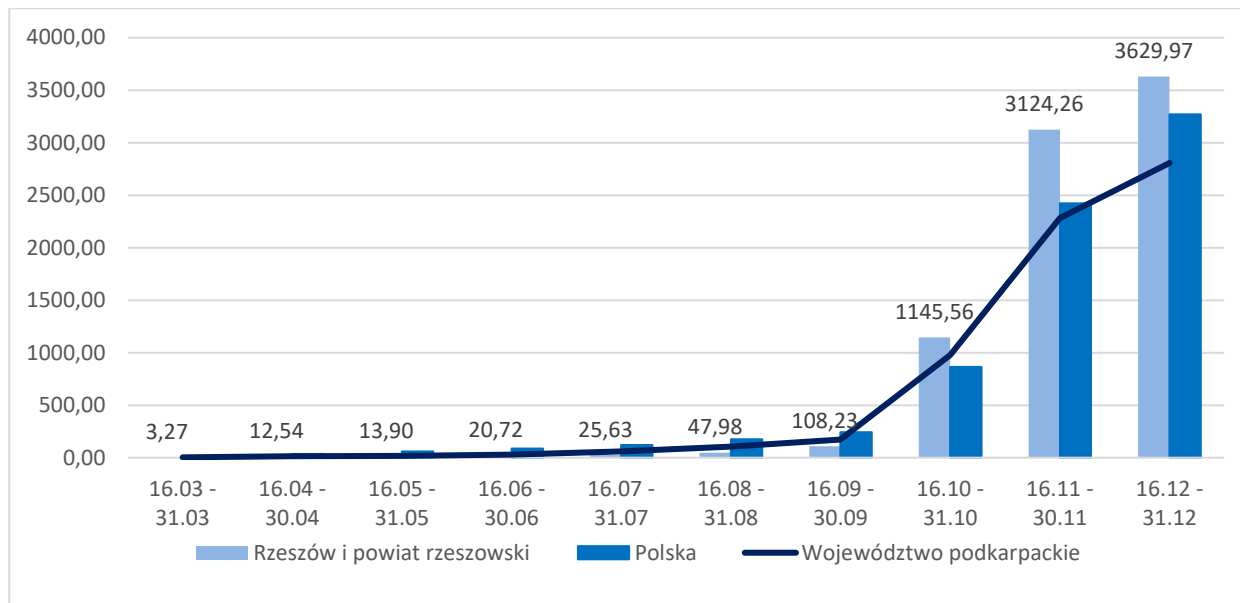
Wyk. 8. Przypadki potwierdzone w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim w skali województwa podkarpackiego.

Od początku pandemii zapadalność na COVID-19 mieszkańców Rzeszowa jest wyższa niż mieszkańców powiatu rzeszowskiego – jej rozkład przedstawiony jest zgodnie z wykresem poniżej:



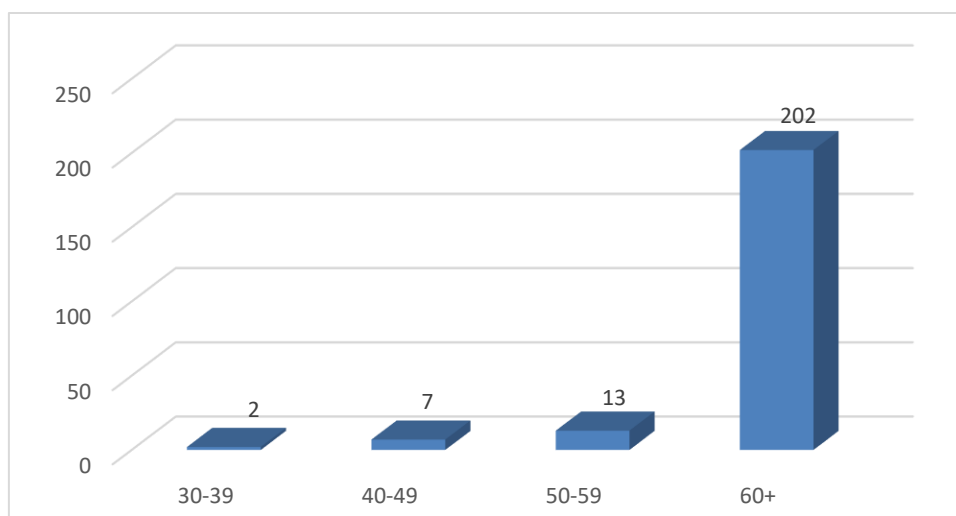
Wyk. 9. Zapadalność na COVID-19 na 100 tys. Mieszkańców w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim.

Do września 2020 r. zapadalność w Polsce na 100 tyś. mieszkańców była wyższa niż w województwie podkarpackim oraz Rzeszowie i powiecie rzeszowskim. Od października do grudnia 2020 r. zapadalność na COVID-19 wśród mieszkańców naszego powiatu była wyższa w porównaniu do kraju i województwa podkarpackiego:



Wyk. 10. Zapadalność na COVID-19 mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w stosunku do województwa podkarpackiego i kraju na 100 tyś. mieszkańców.

Pierwsze zgony wśród mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego odnotowano na przełomie czerwca i lipca 2020 r. – byli to pacjenci z przewlekłym schorzeniem nerek. Do końca 2020 r. zarejestrowano w Rzeszowie – 135, a w powiecie rzeszowskim – 89 zgonów z powodu COVID-19, co daje łączną liczbę w 2020 roku – 224 zgonów.

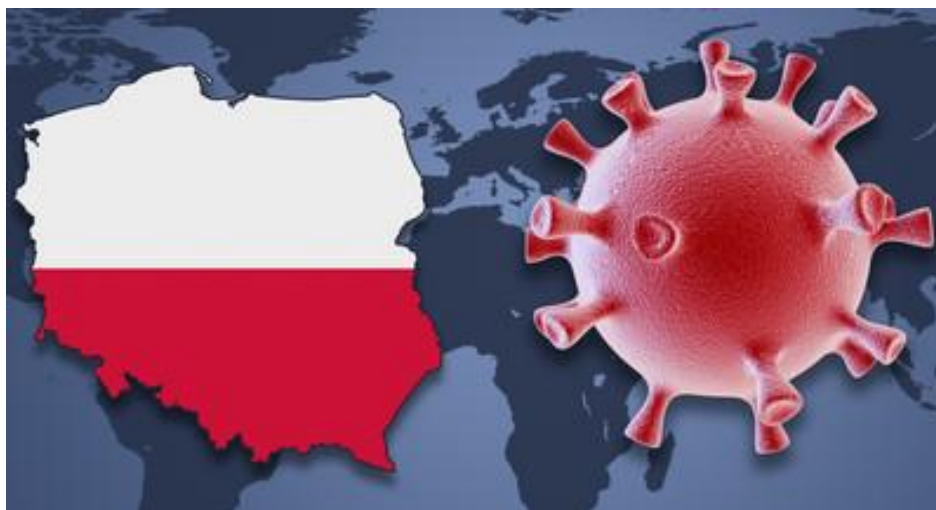


Wyk. 11. Zgony z powodu COVID-19 według kategorii wiekowej.



### 8.3. Nadzór Epidemiologiczny

Jednym z najważniejszych i mających największe znaczenie w ograniczeniu szerzenia się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 jest prowadzenie aktywnego, czułego i kompleksowego nadzoru epidemiologicznego. Działania te obejmują nadzór indywidualny związany z monitorowaniem stanu zdrowia i pozostawania w odosobnieniu po kontakcie z osobą zakażoną oraz nadzór w zakładach pracy, miejscach pobytu dużej liczby osób szczególnie narażonych na zakażenie, aby zapobiec pojawieniu się ognisk choroby.

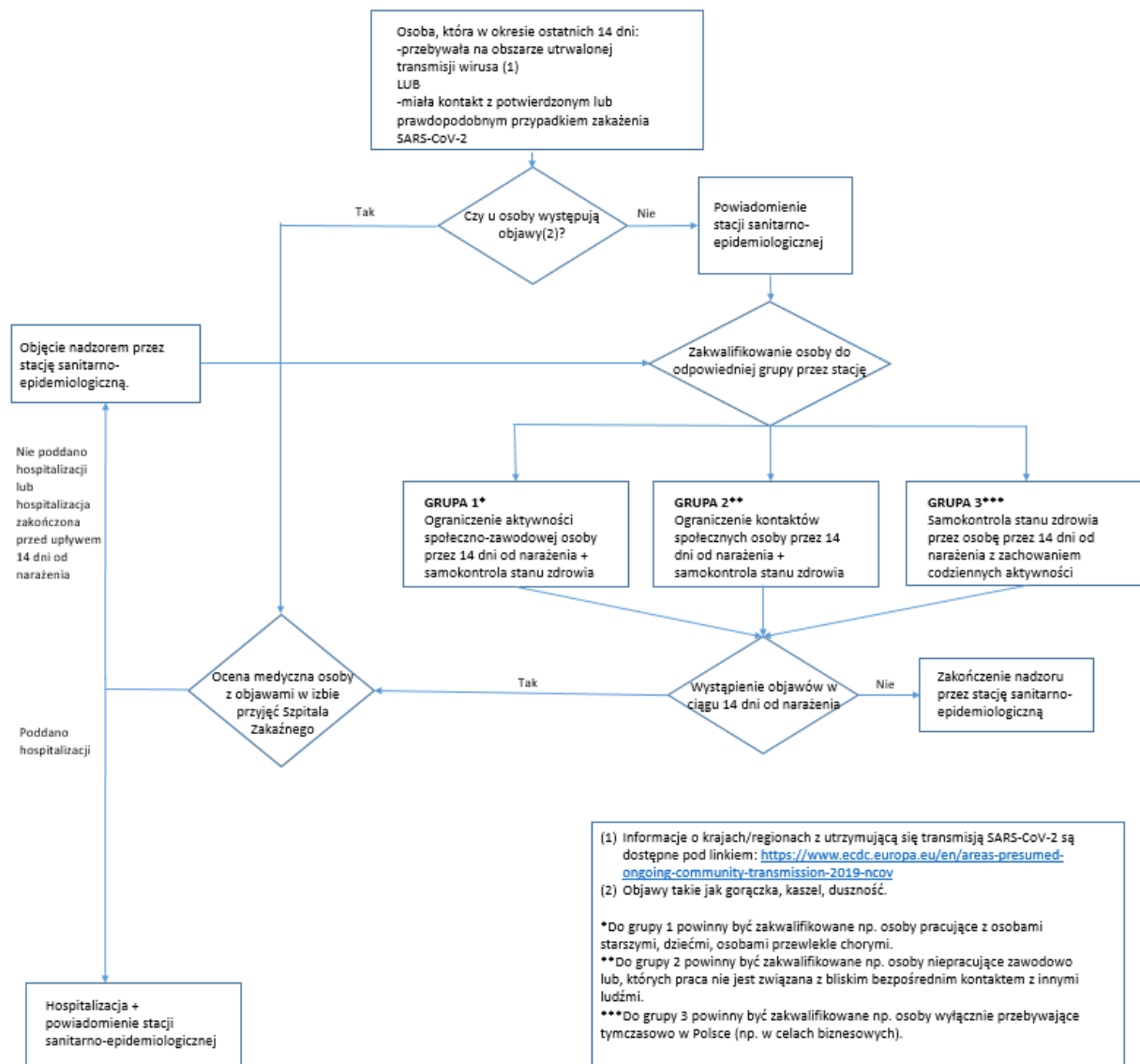


#### 8.3.1. Nadzór indywidualny

Pierwsze działania podjęte już w styczniu 2020 r. przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie w związku z nowym zagrożeniem epidemicznym były związane z grupą studentów Politechniki Rzeszowskiej, którzy znajdowali się na studiach w Wuhan podczas wybuchu tam epidemii nowej choroby, której jeszcze wówczas nie nadano nazwy. Zadaniem polskich służb, nie tylko sanitarnych, było bezpieczne sprowadzenie do kraju naszych rodaków i podjęcie nadzoru epidemiologicznego nad nimi, mającego przeciwdziałać ewentualnemu rozprzestrzenianiu się zakażenia nowym typem wirusa. Przez 14 dni kontaktowaliśmy się ze studentami powracającymi z Wuhan, pytając ich o samopoczucie, zmierzoną temperaturę oraz nakazując przebywanie w odosobnieniu. Nadzór zakończył się – po dwóch tygodniach obserwacji można było stwierdzić, że żaden student nie zachorował.

Rozprzestrzenianie się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz bardzo szybkie pogarszanie się sytuacji epidemiologicznej kolejnych krajów Europy, wymusiło wypracowanie i wdrożenie schematów postępowania, aby nadzór epidemiologiczny był skuteczny i kompleksowy. Poniżej

przedstawiony jest jeden z pierwszych algorytmów w oparciu o który pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawowali nadzór:



Dla każdego podmiotu leczniczego, zarówno szpitala, jak i przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, nowa sytuacja epidemiologiczna stanowiła wyzwanie i wymusiła konieczność wypracowania nowych schematów postępowania i procedur. Lekarze rodzinni w pierwszych miesiącach epidemii zmienili sposób przyjmowania pacjentów ukierunkowując się na porady lekarskie udzielane telefonicznie. Nie mieli oni również możliwości w tamtym okresie kierowania pacjentów na diagnostykę laboratoryjną ambulatoryjnie w kierunku SARS-CoV-2 – punkty drive-thru jeszcze w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim nie funkcjonowały. Jediną opcją w przypadku, gdy lekarz stwierdzał podejrzenie COVID-19 było skierowanie pacjenta do oddziału zakaźnego. Ale to również nie rozwiązywało problemu, ponieważ szpitale były

wówczas przepelnione i niechętnie przyjmowały pacjentów, zwłaszcza takich, których stan zdrowia pozwalał na leczenie w warunkach domowych.



W związku z brakiem wówczas odpowiednich rozwiązań, które pozwalałyby lekarzom rodzinnym na objęcie kompleksową opieką pacjenta, który mógł być leczony w warunkach ambulatoryjnych, sprawiło, że zarówno pacjent, jak i personel medyczny oraz pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej czuli się w tej sytuacji zagubieni.

W związku z coraz liczniej napływającymi zgłoszeniami podejrzeń COVID-19, rozpoznawaniem COVID-19 u osób z kwarantanny (w ramach badań PIS karetkami wymazowymi) oraz lawiną telefonów od pacjentów i lekarzy poz dotyczących postępowania w przypadku rozpoznania podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie w kwietniu 2020 r. przesłał do przychodni podstawowej opieki zdrowotnej opracowane we własnym zakresie na podstawie obowiązujących wówczas przepisów prawnych dwa algorytmy: Pacjent z podejrzeniem COVID-19 oraz Pacjent z COVID-19. Wypracowane schematy postępowania pozwoliły w pewnym stopniu na opanowanie trudnej sytuacji i ułatwiły współpracę z podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Kolejne dni i tygodnie trwającej pandemii oraz rosnąca liczba zakażeń w kraju przyniosły aktualizacje algorytmów i schematów postępowania, które były rezultatem zarówno dynamicznej sytuacji epidemiologicznej, jak również kolejnych naukowych doniesień i wniosków badawczych dotyczących nowego rodzaju wirusa.

Z wielką ulgą i radością przyjęto we wrześniu 2020 r. informację o możliwości kierowania przez lekarzy poz na diagnostykę w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 pacjentów z podejrzeniem COVID-19, jak również ujednoczenie sposobu postępowania z osobą z potwierdzonym zakażeniem wprowadzone zapisami zmieniającymi rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia

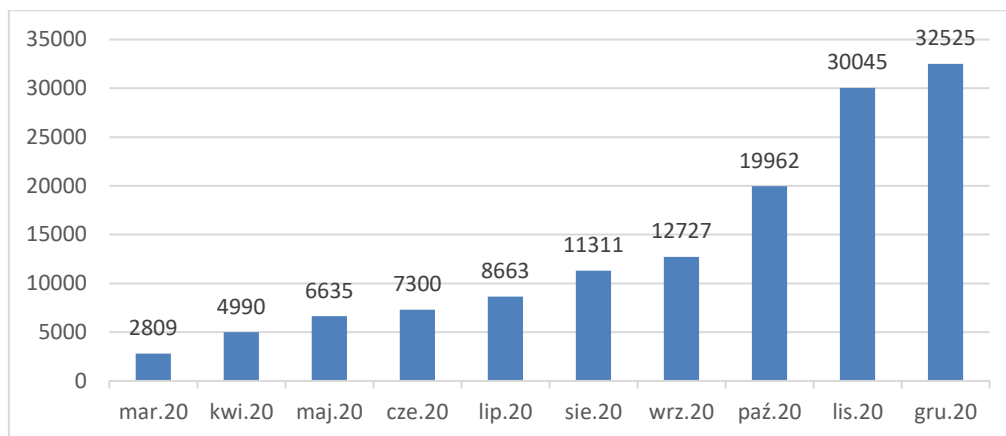
6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego. Zmiany te w znaczący sposób wpłynęły na poczucie bezpieczeństwa pacjentów oraz zwiększyły poziom zaufania do lekarzy rodzinnych.

Prowadzone przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej dochodzenia i wywiady epidemiologiczne z osobami, u których stwierdzono zakażenie koronawirusem miały na celu ustalenie wszystkich osób z tzw. bliskiego kontaktu z chorym.

Zgodnie z definicją przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 (ostatnia aktualizacja 31.10.2020 r.), bliski kontakt określany jest jako:

- przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) z osobą chorą, w odległości mniejszej niż 2 m przez ponad 15 minut,
- bezpośredni kontakt fizyczny z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2,
- bezpośredni kontakt bez środków ochronnych z wydzielinami osoby z COVID-19 (np. dotykание zużytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej),
- kontakt na pokładzie samolotu lub innych środków transportu zbiorowego obejmujący osoby zajmujące dwa miejsca (w każdym kierunku) od osoby z COVID-19; osoby towarzyszące w podróży lub sprawujące opiekę nad osobą z COVID-19, członkowie załogi obsługujący sekcję, w której znajduje się chory,
- personel medyczny lub inna osoba bezpośrednio opiekująca się chorym z COVID-19 lub osoba pracująca w laboratorium bezpośrednio z próbkami osób z COVID-19 bez odpowiedniego zabezpieczenia lub w przypadku gdy doszło do uszkodzenia stosowanych środków ochrony osobistej lub w przypadku stwierdzenia ich nieprawidłowego zastosowania.

Fakt, iż osoby zakażone wirusem SARS-CoV-2 mogą być zaraźliwe dla otoczenia zanim wystąpią u nich objawy chorobowe, a w wielu przypadkach przebieg choroby jest bezobjawowy lub skąpoobjawowy, sprawia, że niezwykle istotne dla zapobiegania rozprzestrzenianiu się choroby jest dotarcie do jak największej liczby osób z bliskiego kontaktu z zakażonym. Szczegółowe wywiady epidemiologiczne z osobami chorymi, jak również z osobami z kontaktu, przeprowadzane przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie miały na celu wskazanie osób, u których mogło dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i poddanie ich kwarantannie.



Wyk. 12. Liczba osób poddanych kwarantannie w Rzeszowie lub powiecie rzeszowskim od początku pandemii COVID-19.

Od 15 marca 2020 r. osoby przekraczające granicę Rzeczypospolitej Polskiej są zobowiązane do odbycia kwarantanny. Zmieniające się regularnie zapisy rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, określają szczegółowo grupy osób zwolnionych z tego obowiązku. W zależności od sytuacji epidemiologicznej w Polsce oraz w innych krajach grupy te są odpowiednio modyfikowane.



W pierwszym okresie nakazu odbywania obowiązkowej kwarantanny po przekroczeniu granicy RP, państwowi inspektorzy sanitarni byli zobowiązani do wydawania w tym zakresie decyzji administracyjnych. Z uwagi na to, że wówczas w innych krajach epidemia szerzyła się znacznie szybciej niż w Polsce, wielu osób zdecydowało się na powrót do kraju, nawet i po wielu latach emigracji.

Dla pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej był to czas całodobowej pracy przy telefonie (wiele osób informowało o powrocie do kraju w godzinach nocnych) oraz przy opracowywaniu i wydawaniu decyzji administracyjnych dot. osób powracających do Polski. Z biegiem czasu zapisy rozporządzenia zniosły obowiązek wydawania decyzji w tym zakresie

przez inspektorów sanitarnych. Kolejne decyzje dotyczyły już wyłącznie osób kierowanych na kwarantannę po kontakcie z osobą zakażoną oraz osób kierowanych do izolacji domowej, a z uwagi na coraz bardziej dynamicznie rozwijającą się sytuację epidemiologiczną w kraju, praca w PSSE w Rzeszowie szła nadal z pełnym zaangażowaniem i poświęceniem.

Od marca do października 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał osobom narażonym na zakażenie lub zakażonym 9 283 decyzji nakazujących poddanie się w określonym czasie kwarantannie albo izolacji domowej. Wprowadzone na przełomie października i listopada 2020 r. zmiany w zapisach rozporządzenia Rady Ministrów o ograniczeniach, nakazach i zakazach w związku z wystąpieniem stanu epidemii, zniosły ten obowiązek. Wiążące jest przekazanie informacji o kwarantannie ustnie przez pracownika działającego w imieniu Inspektora Sanitarnego.



### 8.3.2. Nadzór w zakładach pracy i ośrodkach pobytu ludzi

W związku z pogarszającą się sytuacją epidemiologiczną w Polsce, bardzo istotnym zagadnieniem stała się ochrona osób narażonych na szczególnie ciężki przebieg zakażenia oraz ochrona osób mających z tymi osobami bezpośredni bliski kontakt. Pod szczególnym nadzorem znaleźli się pacjenci szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, hospicjów, pensjonariusze domów pomocy społecznej oraz personel medyczny i niemedyczny w tych zakładach pracy.

W marcu 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał kierownikom wszystkich podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych oraz innych niż szpitalne, jak również kierownikom domów pomocy społecznej działającym na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, 45 decyzji nakazujących podjęcie skutecznych działań celem uniemożliwienia wstępu na teren obiektu osobom, których obecność nie jest konieczna do zapewnienia ciągłości działania obiektu.

Tak szybkie działanie przeciwepidemiczne w tym zakresie na terenie działalności tut. Inspektora Sanitarnego oraz obserwacja sytuacji epidemiologicznej w Polsce związana z występowaniem ognisk COVID-19 w placówkach całodobowych, w których przebywają osoby szczególnie narażone na zakażenie, pozwala na wyciągnięcie wniosku, że wprowadzenie na wczesnym etapie pandemii zakazu odwiedzin oraz konsekwencja kierowników i pracowników tego typu obiektów w egzekwowaniu zakazu, przyczyniły się do tego, iż w pierwszych miesiącach epidemii w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim nie wystąpiły ogniska epidemiczne w zakładach opieki i domach pomocy społecznej.

Od początku pandemii pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie ściśle współpracowali z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych oraz innym personelem medycznym z podmiotów leczniczych, w zakresie opracowania i wdrożenia skutecznych procedur mających na celu uchronić od zakażenia SARS-CoV-2 zarówno pacjentów, jak i pracowników placówki. Przekazywano kierownikom podmiotów na bieżąco wszystkie aktualne zalecenia i wytyczne. Koordynowano działania w sytuacji pojawienia się w szpitalu osoby z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym podejmowano decyzje o kierowaniu osób narażonych na zakażenie po kontakcie z chorym na kwarantannę.

Ponadto podejmowano na bieżąco współpracę z przedstawicielami różnego rodzaju zakładów pracy z terenu Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w sytuacji wystąpienia wśród pracowników zachorowań na COVID-19, w zakresie podejmowania odpowiednich działań mających zapobiec rozprzestrzenianiu się zakażeń.

W okresie jesieni 2020 r., po wznowieniu zajęć w szkołach, zaobserwowano znaczący wzrost liczby zachorowań wśród nauczycieli, obsługi technicznej szkół oraz dzieci i młodzieży. Do końca 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie wydał 109 opinii o zawieszeniu zajęć stacjonarnych i przejściu na zdalne nauczanie. 86 opinii dotyczyło szkół podstawowych, w których zawieszono 120 oddziałów klasowych oraz 23 opinie (w tym 5 negatywnych) dla szkół średnich (dla 22 klas). Podobna sytuacja epidemiczna była w przedszkolach, w których wydano 132 opinie zawieszające zajęcia stacjonarne.



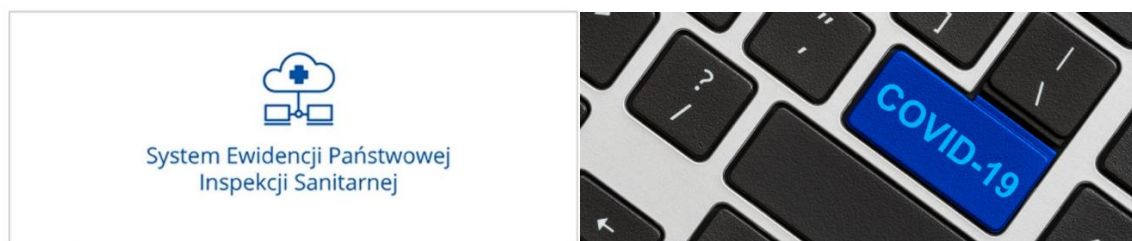
### 8.3.3. Nadzór i systemy teleinformatyczne

Sprawowanie skutecznego nadzoru epidemiologicznego na tak dużą skalę nie byłoby możliwe bez odpowiednich systemów teleinformatycznych. Pierwszym systemem, który powstał na potrzeby nadzoru epidemiologicznego sprawowanego w stosunku do osób wjeżdżających do Rzeczypospolitej Polskiej był system EWP (Ewidencja Wjazdu do Polski). Bardzo szybko stał się systemem, w którym zapisywano informacje o kwarantannach nie tylko osób powracających z zagranicy, ale z chwilą pojawienia się transmisji wirusa w Polsce również osób narażonych na zakażenie na terenie kraju.

Obecnie jest to jeden z głównych systemów teleinformatycznych udostępnionych przez Ministerstwo Zdrowia w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia, w którym:

- prowadzona jest ewidencja osób przekraczających granicę państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2 albo podejrzanych o zakażenie oraz osób poddawanych kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu w miejscu zamieszkania albo w izolatoriach albo hospitalizacji w związku z wystąpieniem objawów chorobowych COVID-19 i osób co do których podjęto decyzję o przeprowadzeniu testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2;
- rejestrowane są relacje osób mających kontakt z osobą zakażoną, przebywających we wspólnym gospodarstwie domowym albo w innym, wspólnym miejscu pobytu;
- prowadzony jest rejestr wystawianych zleceń na testy w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2 w celu monitorowania ich stanu realizacji od momentu wystawienia zlecenia przez podmioty zlecające do ich wykonania przez wyznaczone medyczne laboratoria diagnostyczne;
- rejestrowane są wyniki testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 przez laboratoria medyczne.

Na przełomie października i listopada 2020 r. wdrożony został system SEPIS (System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej), który zapewnia cyfrową obsługę procesów związanych z epidemiologią, ze szczególnym uwzględnieniem COVID-19.





Do SEPIS trafiają informacje od obywateli, którzy zgłaszają się za pomocą elektronicznych formularzy lub telefonicznie. System jest zintegrowany z systemem EWP i jest objęty stałym monitoringiem dzięki funkcji generowania statystyk na poziomach wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, jak i poszczególnych pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Dzięki wprowadzeniu Systemu Ewidencji PIS zapewniona została sprawniejsza i szybsza obsługa zgłoszenia oraz transparentność danych, a obywatel ma możliwość skorzystania z usługi on-line przez całą dobę za pomocą różnych narzędzi (komputer, tablet, smartfon). Na kolejnych etapach system będzie rozwijany, tak aby docelowo stać się uniwersalnym narzędziem zarządzania zgłoszeniami w każdym obszarze działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

#### **8.3.4. Pomoc mieszkańcom Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego będącym w kwarantannie oraz izolacji domowej**

Osoby poddane kwarantannie lub izolacji domowej często zgłaszały pracownikom Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzającym wywiad epidemiologiczny, że będą potrzebowały pomocy w życiu codziennym przez okres pozostawania w odosobnieniu (zakupy, dostarczanie leków i inne czynności niezbędne w funkcjonowaniu). Wówczas informacje o tym przekazywano niezwłocznie do Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

Ponadto prowadzono również dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Ośrodków Pomocy Społecznej w Urzędach Gmin weryfikację osób zgłaszających się o pomoc socjalną – weryfikację prowadzono w celu sprawdzenia czy dana osoba na czas czynności prowadzonej przez pracowników pomocy socjalnej jest poddana izolacji lub kwarantannie. Łącznie weryfikacji poddano 1188 osób.

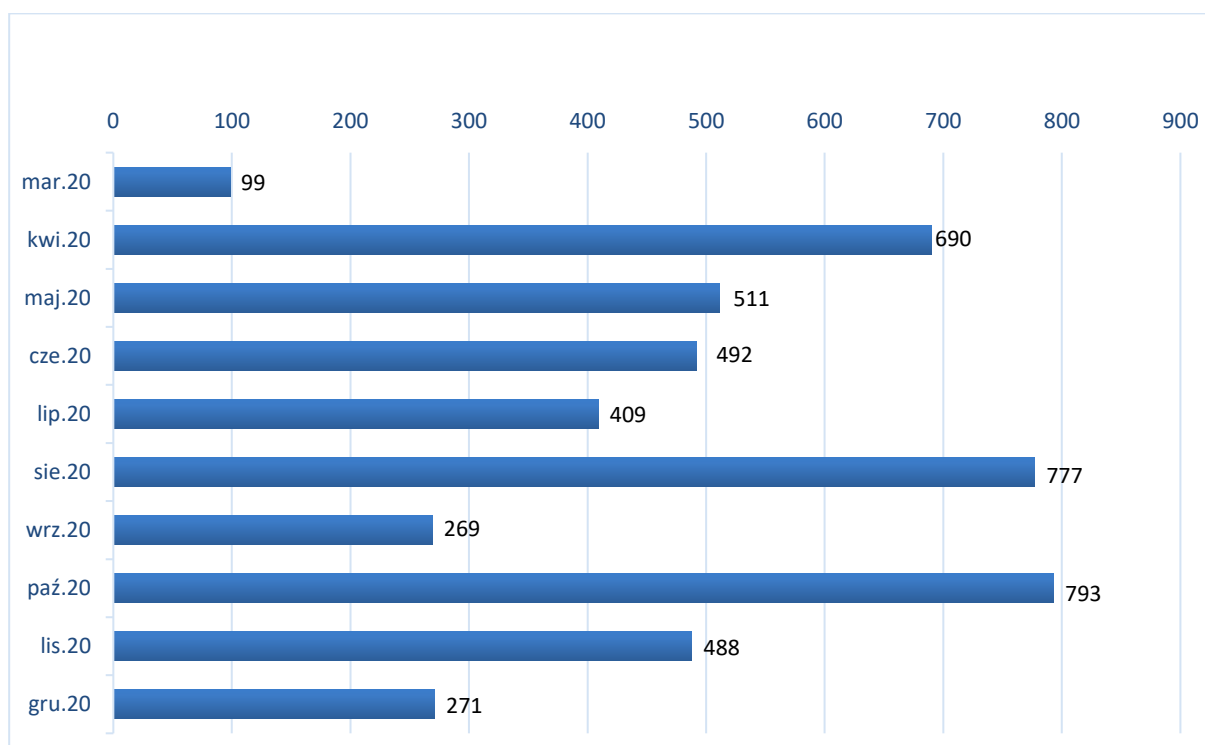


### 8.3.5. Badania osób podejrzanych o zakażenie przez tzw. karetki wymazowe

Od początku wystąpienia zachorowań na COVID-19 wśród mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego do września 2020 r., osoby podejrzane o zakażenie, które zostały objęte obowiązkową kwarantanną, były kierowane na diagnostykę w kierunku wirusa SARS-CoV-2. Pobór materiału do badania (wymazów) odbywał się w miejscu odbywania kwarantanny przez tzw. zespoły karetek wymazowych. Działania te miały na celu wczesne wykrycie zakażenia w celu zapewnienia jak najbardziej skutecznego nadzoru epidemiologicznego.

Ponadto w celu uniknięcia transmisji zakażenia i wystąpienia ognisk COVID-19 w placówkach opieki całodobowej nad osobami w sposób szczególnie narażonymi na ciężki przebieg zakażenia, przeprowadzana przez zespoły wymazowe była diagnostyka przed przyjęciem tych osób do placówek z terenu Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego typu zakłady opiekuńczo – lecznicze, hospicja, czy domy pomocy społecznej oraz przeprowadzane były badania przesiewowe wśród pacjentów / mieszkańców oraz personelu tych podmiotów. Podobne działania jak opisane powyżej były podejmowane w Zakładzie Karnym w Rzeszowie w celu uniknięcia masowego wystąpienia zakażeń.

Informacje o konieczności pobrania takiego wymazu, czuwanie nad wynikami badań oraz współpraca z kierownikami tych obiektów leżała po stronie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.



Wyk. 13. Liczba zleconych do badania w kierunku SARS-CoV-2 osób podejrzanych o zakażenie.

## 8.4. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów przeciwepidemicznych

W związku z ogłoszeniem w dniu 20 marca 2020 r. stanu epidemii, wprowadzono w Rzeczypospolitej Polskiej ograniczenia, nakazy i zakazy, które są dostosowywane do aktualnej sytuacji epidemiologicznej w kraju i których celem jest przeciwdziałanie szerzeniu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Monitorowanie sytuacji dotyczącej zakażeń w Polsce, jak również w innych krajach Europy i świata, owocuje wprowadzaniem, najczęściej cotygodniowym, zmian w przepisach prawnych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna monitoruje przestrzeganie i wdrożenie tych przepisów w różnego rodzaju obiektach oraz bierze udział w postępowaniu administracyjnym w sytuacji, gdy zakazy i nakazy nie są przestrzegane.

### 8.4.1. Kontrole przeciwepidemiczne

Od sierpnia 2020 r. w ramach prowadzonych działań przeciwepidemicznych na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego ruszyły wzmożone kontrole placówek usługowo-handlowych, targowisk, punktów gastronomicznych, a także punktów obsługi komunikacji zbiorowej. Kontrole odbywały się również przy współdziałaniu funkcjonariuszy Policji.



Fot. Wspólne kontrole pracowników PSSE w Rzeszowie oraz funkcjonariuszy policji.

Podczas prowadzonych przez pracowników wszystkich oddziałów i sekcji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie czynności kontrolnych zwracano szczególną uwagę na:

- prawidłowe oznakowanie, dot. liczby osób mogących przebywać w tym samym czasie w placówkach,
- dostępność środków do dezynfekcji rąk,

- prawidłowe używanie maseczek,
- zachowanie dystansu społecznego tam, gdzie jest to wymagane.

W sumie w 2020 r. przeprowadzono w wyżej wymienionych placówkach i obiektach 1833 kontrole, w tym 888 z funkcjonariuszami Policji. W związku z powyższymi kontrolami wystawiono 41 mandatów karnych na łączną kwotę 6150 zł oraz pouczono 489 klientów o obowiązku noszenia maseczek.



#### 8.4.2. Działania przeciwepidemiczne w szpitalach

We wrześniu 2020 r., w związku z rosnącą liczbą przypadków zakażeń koronawirusem na terenie województwa podkarpackiego, Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny polecił państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym przeprowadzenie kontroli w szpitalach na terenie ich właściwości miejscowej. W związku z powyższym pracownicy Oddziału Epidemiologii oraz pracownicy Oddziału Higieny Pracy przeprowadzili wizytacje w dziewięciu szpitalach na terenie Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego, podczas których skontrolowano w sumie 61 oddziałów i klinik.

Podczas kontroli zwrócono szczególną uwagę na:

- podejmowane przez kierowników podmiotów leczniczych działania zapobiegające szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- ocenę możliwości diagnostycznych szpitali pod kątem różnicowania zachorowań wywołanych przez wirus grypy od innych patogenów wywołujących zakażenia układu oddechowego;
- właściwe opracowanie oraz skuteczne wdrożenie odpowiednich procedur zapobiegawczych mających na celu zagwarantowanie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa pracownikom tych jednostek;

- ocenę stopnia wdrożenia wytycznych dla szpitali opracowanych przez Ministerstwo Zdrowia oraz rekomendowanych wytycznych dla pracodawców wydanych przez Ministerstwo Rozwoju.

Ponadto podczas wizytacji udzielano zespołom kontroli zakażeń szpitalnych oraz innym przedstawicielom podmiotów leczniczych konsultacji w zakresie dostosowania pomieszczeń do udzielania w nich świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19.

Tab. 15. Wyniki i wnioski z kontroli szpitali dot. funkcjonowania podmiotu w czasie trwania pandemii COVID-19.

<b>Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie ul. Lwowska 60</b>
<p>W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta / personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z instrukcją.</p> <p>Wprowadzono systematyczne, co 3-tygodniowe badania przesiewowe personelu szpitala w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz każdorazowo w miarę potrzeb badania personelu i pacjentów – odpowiedzialnym za sprawdzanie wyników badań jest lekarz dyżurny. Przy wykonywaniu badań personel ma zachować dystans społeczny oraz unikać zgromadzeń.</p> <p>Od 1 września 2020 r. zarządzeniem Dyrektora szpitala wprowadzono bezwzględny nakaz zakrywania ust i nosa przy pomocy maseczki lub przyłbicy przez pracowników podmiotu.</p> <p>Wszyscy pracownicy mają zdalny dostęp do aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19.</p> <p>W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia u pacjenta zachorowania wywołanego wirusem grypy - we wszystkich klinikach szpitala.</p> <p>Ponadto w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym wprowadzono możliwość przeprowadzania diagnostyki urządzeniem PCL COVID19 Ag Rapid FIA służącym do jakościowego wykrywania antygeny SARS-CoV-2 w ludzkich próbkach z jamy ustno – gardłowej i nosowo – gardłowej (wynik 10 – 15 min., diagnostyka in vitro oparta na fluorescencyjnym teście immunologicznym FIA).</p> <p>Wejścia do szpitala (budynek główny, budynek izby przyjęć) monitorowane są przez terytorialsów (pomiar temperatury ciała, dezynfekcja rąk, ankieta epidemiologiczna). Od marca 2020 r. obowiązuje w szpitalu zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie) – tylko w wyjątkowych sytuacjach osoby z rodziny dostają pozwolenie na spotkanie z pacjentem (stany terminalne), są wówczas instruowane przez personel z zasad postępowania oraz zaopatrywane w odpowiednie środki ochrony osobistej.</p> <p>W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym przeprowadzono reorganizację pomieszczeń i wydzielono dla pacjentów z podejrzeniem COVID-19 zamkniętą strefę z min. 8 stanowiskami (w tym sala dla dziecka, sala wzmożonego nadzoru) oraz salą operacyjną. W razie konieczności istnieje możliwość hospitalizacji w SOR jeszcze dodatkowo 2 – 3 pacjentów z podejrzeniem.</p> <p>Z uwagi na wydzielenie w SOR strefy dla pacjentów z podejrzeniem, która w swojej strukturze zawiera dotychczasowe pomieszczenie do triażowania, obecnie pre-triage prowadzony jest na zadaszonym podjeździe dla karettek przy stoliku przed wejściem głównym do SOR (w przypadku podejrzenia pacjent kierowany jest do wydzielonej strefy oddzielnym wejściem).</p> <p>Każdy lekarz ze szpitala konsultujący pacjentów ma obowiązek wpisania się na listę z podaniem dokładnego czasu przebywania w SOR. Prowadzona jest również identyfikacja ruchu pacjentów po pomieszczeniach SOR – na potrzeby ewentualnego dochodzenia epidemiologicznego i ustalenia osób z kontaktu z przypadkiem potwierdzonym. Personel konsultujący w SOR ma obowiązek noszenia maseczek oraz przyłbic. Środki ochrony osobistej różnego rodzaju są dostępne w wydzielonym pomieszczeniu znajdującym się w łatwym dostępie dla wszystkich pracowników.</p> <p>W Izbie Przyjęć wydzielono stanowisko do porodu i strefę dla pacjentki z podejrzeniem COVID-19.</p> <p>Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Wojewody Podkarpackiego z dnia 03.09.2020 r. nr S-II.967.61.2020.ŁP polecającą szpitalowi w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w 31 podstawowych zakresach.</p> <p>W związku z powyższym sprawdzono w wybranych klinikach zgodnych z tym zakresem możliwość hospitalizacji pacjenta z potwierdzonym COVID-19.</p> <p>W klinikach znajdujących się w budynku głównym szpitala w pionie wind z uwagi na to, że w tych klinikach brak jest sal jednoosobowych z węzłem sanitarnym i służą umywalkowo – fartuchową, zostanie wydzielona strefa</p>

przy pomocy folii z zamkiem przeciwpyłowej wydzielająca jeden lub dwa pokoje łóżkowe do hospitalizacji pacjentów z COVID-19 ze wspólną na te pokoje łazienką / toaletą. Przy salach będzie wydzielone miejsce dla personelu opiekującego się pacjentem oraz odpowiedni stolik ze środkami ochrony osobistej oraz środkami dezynfekcyjnymi (zastępujący służę umywalkowo – fartuchową).

W Klinice Chirurgii Dzieci oraz Ortopedii Dzieci, z uwagi na to, że są to oddziały po generalnym niedawnym remoncie istnieje możliwość izolacji pacjenta z COVID-19.

W związku z tym, że obecnie w Klinice Neurologii Dzieci trwa remont, Klinika ta jest tymczasowo przeniesiona w struktury I Kliniki Pediatrii Dzieci Młodsze. W odcinku tym jest jedna łazienka na cały oddział, brak jest sal z węzłem sanitarnym – nie ma możliwości izolacji pacjenta z COVID-19.

W 3 klinikach w dyżurkach, pokojach socjalnych stwierdzono, że personel medyczny (lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci) nie stosuje się do zarządzenia kierownika podmiotu dot. pracy z zasłoniętymi ustami i nosem oraz nie zachowuje dystansu. – nałożono 8 mandatów karnych na łączną kwotę 800 złotych.

W procedurze postępowania z bielizną i odzieżą szpitalną segregowaną przez pracowników w pomieszczeniach na poziomie „-1”, stwierdzono brak odpowiedniego zabezpieczenia pracowników w odzież ochronną i obuwie robocze oraz postępowania pracowników z odzieżą ochronną i obuwem roboczym przy przechodzeniu do innych pomieszczeń szpitala (wspólne ciągi komunikacyjne, jadalnia, szatnia, ubikacja, umywalnia).

W procedurze postępowania z bielizną i odzieżą szpitalną nie uwzględniono działań ograniczających kontakt pracowników transportu dostarczających odzież w oddziałów z ewentualnymi patogenami występującymi podczas procesów rozpakowywania, segregacji, ważenia i ponownego pakowania bielizny i odzieży szpitalnej.

Zalecono niezwłoczne umieszczenie w klinikach w widocznych miejscach informacji o konieczności zasłonięcia ust i nosa: przez pacjentów podczas wykonywania u nich procedur medycznych, podczas poruszania się pacjenta poza obrębem pokoju łóżkowego (korytarze, toalety) oraz przez opiekuna będącego przy hospitalizowanym dziecku. Zalecono ponadto wzmocnienie nadzoru nad przestrzeganiem tych wytycznych.

### **Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, ul. Szopena 2**

Podmiot leczniczy w związku z pandemią COVID-19 stosuje się do „WYTYCZNYCH ZESPOŁU KONSULTANTÓW W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO W ZAKRESIE DZIAŁAŃ MAJĄCYCH NA CELU ZAPOBIEGANIE ROZPRZESTRZENIANIA SIĘ ZAKAŻEŃ SARS-CoV-2 W ŚRODOWISKU SZPITALNYM z dnia 16.04.2020 r.” W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta/personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z wytycznymi.

W podmiocie leczniczym nie są przeprowadzane cykliczne badania przesiewowe personelu. Według oświadczenia przedstawiciela podmiotu badania przeprowadzone są każdorazowo w miarę potrzeb (w zależności od sytuacji epidemiologicznej w zakładzie oraz indywidualnych potrzeb personelu). Badania w kierunku Covid – 19 nie są wykonywane u pacjentów planowych i pacjentów przyjmowanych na „cito”.

Od 25 września 2020 r. zarządzeniem wewnętrznym Nr 12/2020 Dyrektora Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie wprowadzono obowiązek zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Dopuszcza się pracę na stanowiskach pracy bez stosowania maski ochronnej, przy zachowaniu dystansu 1,5 m od innego pracownika, jeśli proces pracy nie wymaga zastosowania środków ochrony indywidualnej zgodnie ze sztuką wykonywania zawodu i czynności z nim związanych. Ponadto zarządzenie zobowiązuje osoby przebywające na terenie zakładu do bezwzględnego przestrzegania zaleceń i wytycznych Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie oraz Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie.

Wszyscy pracownicy mają zdalny dostęp do aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19.

Dokumentacja z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki prowadzona jest prawidłowo.

Podczas kontroli stwierdzono w klinikach i innych jednostkach wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej.

W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia u pacjenta zachorowania wywołanego wirusem grypy oraz wprowadzono możliwość przeprowadzania diagnostyki SARS CoV-2, poprzez:

- testy antygenowe PANBIO COVID-19 IgM i IgG Rapid test Devide firmy Abott Laboratories (wymaz z nosogardzieli, czas oczekiwania na wynik ok.10-20 min.),
- bioMerieux, test Biofire, aparat Respiratowy, panel 2.1 PLUS (wymaz z nosogardzieli, czas oczekiwania 45 min). Panel wirusowo-oddechowy identyfikujący 30 wirusów, w tym SARS CoV-2,
- bioMerieux, testy serologiczne VIDAS anti-SARS-CoV-2 IgM i anti-SARS-CoV-2 IgG (czas oczekiwania na wynik poniżej 30 min).

Ponadto jest możliwa diagnostyka w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie:

- testem genetycznym PCR Xpert Xpress SARS – CoV – 2 wymaz z jamy nosowo – gardłowej (czas oczekiwania 50 min plus 1 godzina przygotowania).

Przy wszystkich wejściach do Szpitala (w Izbie Przyjęć, w budynku głównym przy wejściu do podziemi, w budynku Klinicznego Oddziału Dziennego Psychiatrii, w budynku Kliniki Hematologii, w budynku Poradni Specjalistycznych oraz w budynku Onkologii) pacjenci są monitorowi przez pielęgniarki (pomiar temperatury ciała, dezynfekcja rąk, ankieta epidemiologiczna). Od marca 2020 r. obowiązuje w szpitalu zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie) – tylko w wyjątkowych sytuacjach osoby z rodziny dostają pozwolenie na spotkanie z pacjentem (stany terminalne) oraz decyzją dyrektora Szpitala noworodki z Kliniki Noworodków z Intensywną Opieką Lekarską mogą być kangurowane przez rodziców w wyznaczonych przez szpital godzinach. Wówczas osoby te instruowane są przez personel w zakresie zasad postępowania oraz zaopatrywane w odpowiednie środki ochrony osobistej.

W Izbie Przyjęć przeprowadzono zmianę przeznaczenia pomieszczeń. Wydzielono 1 łóżko dla pacjentów z podejrzeniem/potwierdzeniem Covid-19. Pacjenci po konsultacji przez wideo domofon przechodzą wstępną segregację. Po wstępnej ocenie stanu i objawów u pacjenta oraz wywiadu epidemiologicznego pacjent kierowany jest on do odpowiedniej strefy:

- pacjent bezobjawowy, nie podejrzany o zakażenie SARS-CoV-2 wchodzi głównym wejściem bezpośrednio do kancelarii zapisów a następnie do głównego pokoju badań izby przyjęć. Po konsultacji lekarskiej i wstępnych badaniach kierowany jest na oddział;
- pacjent bezobjawowy z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, pacjent skąpoobjawowy oraz pacjent z objawami (temperatura powyżej 38 st. C, liczba oddechów >20/min; SaO<sub>2</sub><95) kierowany jest do izolatki, niezależnym wejściem od wejścia głównego do izby przyjęć. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie do kliniki odpowiedniej do stanu pacjenta. W przypadku wyniku pozytywnego pacjent transportowany jest do Centrum Medycznego w Łańcucie.

Personel, który wykonuje procedury medyczne przy pacjencie podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2, przebiera się w odpowiednią odzież ochronną w zaadaptowanym pomieszczeniu magazynowym przy sali intensywnej terapii izby przyjęć, gdzie są dostępne odpowiednie środki ochrony indywidualnej. Następnie przechodzi do izolatki. Po zakończonej pracy przy pacjencie przechodzi do służby w izolacji, służącej jako śluza szatniowa. Pomieszczenia te zaopatrzone są w punkty wodne odpowiednio wyposażone.

Dla ciężarnej z podejrzeniem zachorowania i z pozytywnym wynikiem badania w kierunku SARS-CoV-2 przy Klinice Ginekologii i Położnictwa jest wydzielone pomieszczenie konsultacyjne oraz w ramach oddziału izolatka w której pacjentka może urodzić siłami natury.

Szpital jest w trakcie przygotowywania 4 izolatek, które zostały wydzielone w opuszczonych pomieszczeniach po Klinice Hematologii – Część intensywna.

Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Wojewody Podkarpackiego z dnia 03.09.2020 r. nr S-II.967.38.2020.ŁP polecającą Klinicznemu Szpitalowi Wojewódzkiemu nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, ul. Szopena 2 w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 8 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Decyzją Pana Marka Wiater – p.o. dyrektora Klinicznego Szpitala wojewódzkiego nr 1 w Rzeszowie, ul. Szopena 2, Zakład Leczniczy Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie zapewnił 2 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2.

Przestrzegana jest procedura określająca postępowanie z brudną bielizną szpitalną, określająca również zabezpieczenie pracowników w środki ochrony indywidualnej przy tych czynnościach. Po wydaniu brudnej bielizny szpitalnej pracownikowi pralni zewnętrznej, pomieszczenie poddawane jest działaniu lampy UV przez minimum 30 minut.

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

### **Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie, ul. Rycerska 2**

W podmiocie leczniczym w związku z pandemią COVID-19 opracowano i wdrożono algorytm postępowania-TRIAŻ w przypadku stwierdzenia podejrzenia/potwierdzenia zakażenia koronawirusem COVID-19 z dnia 16.04.2020 r. W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta/personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z instrukcją.

W podmiocie leczniczym nie są przeprowadzane cykliczne badania przesiewowe personelu. Według oświadczenia przedstawiciela podmiotu badania przeprowadzone są każdorazowo w miarę potrzeb (w zależności od sytuacji epidemiologicznej w zakładzie oraz indywidualnych potrzeb personelu). Badania w kierunku Covid – 19 wykonywane są u pacjentów planowych i pacjentów przyjmowanych na „cito”.

Od 10 czerwca 2020 r. zarządzeniem pełnomocnika dyrektora ds. Podkarpackiego Centrum Chorób płuc wprowadzono obowiązek zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Dopuszcza się pracę na stanowiskach pracy bez stosowania maski ochronnej, przy zachowaniu dystansu 1,5 m od innego pracownika, jeśli proces pracy nie wymaga zastosowania środków ochrony indywidualnej zgodnie ze sztuką wykonywania zawodu i czynności z nim

związanych. Ponadto zarządzenie zobowiązuje osoby przebywające na terenie zakładu do bezwzględnego przestrzegania zaleceń i wytycznych Ministerstwa Zdrowia, GIS. Personel bezpośrednio przy pacjentach, w korytarzach, salach chorych stosował się do zarządzenia dyirekcji dot. zasłonięcia ust i nosa.

Podczas kontroli stwierdzono w klinikach i innych jednostkach wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej. Personel stosuje się do zarządzenia dotyczącego obowiązku zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Dokumentacja z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki prowadzona jest prawidłowo. Wszyscy pracownicy mają zdalny dostęp do aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19.

W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykłuczenia u pacjenta zachorowania wywołanego wirusem grypy - we wszystkich klinikach szpitala (zarówno szybkim chromatograficznym testem immunologicznym – czas 15-20 min., jak również testem genetycznym – czas około 40 min).

Ponadto w podmiocie wprowadzono możliwość przeprowadzania diagnostyki SARS CoV-2:

- testem genetycznym PCR Xpert Xpress SARS – CoV – 2 wymaz z jamy nosowo – gardłowej (czas oczekiwania 50 min plus 1 godzina przygotowania);
- testem antygenowym (PCL) COVID -19 Rapid Fia służącym do jakościowego wykrywania antygeny SARS-CoV-2 w ludzkich próbkach z jamy ustno – gardłowej i nosowo – gardłowej (wynik 10 – 30 min., diagnostyka oparta na fluorescencyjnym teście immunologicznym FIA).

Wejście do szpitala dla pacjentów do planowanego przyjęcia i poradni (budynek główny „C”) monitorowane jest przez 2 pielęgniarki (pomiar temperatury ciała, dezynfekcja rąk, ankieta epidemiologiczna, ulotki informacyjne). Od marca 2020 r. obowiązuje w szpitalu zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie) – tylko w wyjątkowych sytuacjach osoby z rodziny dostają pozwolenie na spotkanie z pacjentem (stany terminalne). Wówczas osoby te instruowane są przez personel w zakresie zasad postępowania oraz zaopatrywane w odpowiednie środki ochrony osobistej.

W Izbie Przyjęć przeprowadzono zmianę przeznaczenia pomieszczeń. Wydzielono 2 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem/potwierdzeniem Covid-19. Pacjenci w trybie pilnym wchodzą do budynku głównego od strony izby przyjęć przez namiot do segregacji dla pacjentów. Po wstępnej ocenie stanu i objawów u pacjenta oraz wywiadu epidemiologicznego kierowany jest on do odpowiedniej strefy:

- pacjent bezobjawowy, nie podejrzany o zakażenie SARS-CoV-2 wchodzi głównym wejściem bezpośrednio do głównego pokoju badań izby przyjęć. Po konsultacji lekarskiej i wstępnych badaniach kierowany jest na oddział;
- pacjent bezobjawowy z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 oraz pacjent skąpoobjawowy wchodzi głównym wejściem i kierowany jest do izolatki „zielonej”. Następuje konsultacja lekarza i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Jeżeli stan pacjenta na to pozwala kierowany jest on do domu z zaleceniem ograniczenia kontaktów społeczno – zawodowych w oczekiwaniu na wynik badania;
- pacjent z objawami (temperatura powyżej 38 st. C, liczba oddechów >20/min; SaO<sub>2</sub><95) kierowany jest do izolatki „czerwonej”, niezależnym wejściem od wejścia głównego do izby przyjęć. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie do kliniki odpowiedniej do stanu pacjenta. W przypadku wyniku pozytywnego pacjent transportowany jest do Centrum Medycznego w Łańcucie.

Personel, który wykonuje procedury medyczne przy pacjencie podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2, przebiera się w odpowiednią odzież ochronną w głównym pomieszczeniu izby przyjęć, gdzie są dostępne odpowiednie środki ochrony indywidualnej. Następnie przechodzi do odpowiedniej izolatki. Po zakończonej pracy przy pacjencie przechodzi bezpośrednio do pomieszczenia, służącego jako szluz szatniowa (dawne pomieszczenia: kancelarii zapisów oraz poradni torakochirurgicznej). Pomieszczenia te zaopatrzone są w punkty wodne odpowiednio wyposażone.

Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Wojewody Podkarpackiego z dnia 03.09.2020 r. nr S-II.967.38.2020.ŁP polecającą Klinikzemu Szpitalowi Wojewódzkiemu nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, ul. Szopena 2 w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 8 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Decyzją Pana Marka Wiater – p.o. dyrektora Klinikznego Szpitala wojewódzkiego nr 1 w Rzeszowie, ul. Szopena 2, Zakład Leczniczy Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie ma zapewnić 2 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2.

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

Zalecono niezwłoczne umieszczenie w klinikach w widocznych miejscach informacji o konieczności zasłonięcia ust i nosa: przez pacjentów podczas wykonywania u nich procedur medycznych, podczas poruszania się pacjenta poza obrębem pokoju łóżkowego (korytarze, toalety) oraz przez opiekuna będącego przy hospitalizowanym dziecku. Zalecono ponadto wzmoczenie nadzoru nad przestrzeganiem tych wytycznych.



## SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Rzeszowie, ul. Rycerska 4

W podmiocie leczniczym w związku z pandemią COVID-19 opracowano i wdrożono Procedurę postępowania z pacjentem z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS CoV-2 wydanie z dnia 20.07.2020 r. W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta/personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z procedurą.

W podmiocie leczniczym są przeprowadzane cykliczne badania przesiewowe personelu w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 wykonywane w wybranych Klinikach/Oddziałach szpitala – odpowiedzialnym za sprawdzanie wyników badań jest Specjalista ds. Epidemiologii Pani Beata Witalec oraz Kierownik Laboratorium Pan Leszek Krasoń. Badania w kierunku Covid – 19 wykonywane są również pacjentom kierowanym do przyjęć planowych (tzw. ze skierowaniem) przed planowanym przyjęciem (aktualnie bez obostrzeń wiekowych). Badania odbywają się w namiotach znajdujących się przed wejściem do izby przyjęć szpitala w każdy poniedziałek i piątek. Wykonywane są również badania pacjentom przyjmowanym w trybie ostrym tzw. „na cito”.

Zarządzeniem Dyrektora ds. Klinicznych i Lecznictwa szpitala wprowadzono bezwzględny nakaz zakrywania ust i nosa, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Ponadto zarządzenie zobowiązuje osoby przebywające na terenie podmiotu do bezwzględnego przestrzegania zasłonięcia ust i nosa przy pomocy maseczki przez pracowników podmiotu oraz pacjentów hospitalizowanych. Podczas kontroli stwierdzono w klinikach i izbie przyjęć wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej. Pracownicy mają zdalny dostęp do aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19.

Pomieszczenia szpitala, w których przebywały osoby z dodatnim wynikiem wymazu w kierunku SARS CoV-2 są poddawane procesowi dezynfekcji metodą zamglawiania urządzeniem SANI VIR w trybie wytwarzania suchej mgły z użyciem płynu do dezynfekcji HYPRO TECHNICAL. Pracownik wykonujący te czynności zaopatrzone jest w zalecane środki ochrony indywidualnej.

Przestrzegana jest procedura określająca postępowanie z brudną bielizną szpitalną, określająca zabezpieczenie pracowników w środki ochrony indywidualnej przy czynnościach zmiany bielizny pościelowej i osobistej pacjenta. Odbiór brudnej bielizny szpitalnej z poszczególnych oddziałów i pracowni odbywa się od poniedziałku do soboty w godzinach porannych a bielizna przesyłana jest do pralni zewnętrznej. Za utrzymanie czystości wózków do transportu bielizny czystej i brudnej odpowiada pracownik pralni.

Dokumentacja z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki prowadzona jest prawidłowo.

W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia u pacjenta zachorowania wywołanego wirusem grypy oraz wprowadzono możliwość przeprowadzania diagnostyki SARS CoV-2. Według oświadczenia przedstawiciela kontrolowanego podmiotu diagnostyka wykonywana jest w następujących laboratoriach: Diagnostyka, Alab, Centrum Medyczne Medyk, Laboratorium Diagnostyczne Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 1 Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc;

Wejście do szpitala dla pacjentów – izba przyjęć monitorowana jest przez żołnierza obrony terytorialnej lub pracownika szpitala (dezynfekcja rąk, pomiar temperatury ciała, pomiar SPO2, ankieta epidemiologiczna). Od marca 2020 r. obowiązuje w szpitalu zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie) – tylko w wyjątkowych sytuacjach tzw. stanach terminalnych osoby z rodziny dostają pozwolenie na spotkanie z pacjentem. Wówczas osoby te instruowane są przez personel w zakresie zasad postępowania oraz zaopatrywane w odpowiednie środki ochrony osobistej.

W Izbie Przyjęć przeprowadzono reorganizację pomieszczeń i wydzielono 1 łóżko dla pacjenta z podejrzeniem/potwierdzeniem Covid-19 oraz 2 łóżka dla dzieci w Klinicznym Oddziale Pediatryczno-Pulmonologicznym dla dzieci. W trakcie trwania kontroli prowadzony jest remont odcinka Izby Przyjęć, który dostosowywany jest do izolacji 2 pacjentów z podejrzeniem /potwierdzeniem Covid-19 z węzłem sanitarnym oraz służą umywalkowo-fartuchową. Pacjent w trybie pilnym wchodzi do budynku głównego od strony izby przyjęć, po wstępnej ocenie stanu i objawów u pacjenta oraz wywiadu epidemiologicznego kierowany jest do odpowiedniej strefy:

- pacjent bezobjawowy, nie podejrzany o zakażenie SARS-CoV-2 wchodzi głównym wejściem bezpośrednio do głównego pokoju badań izby przyjęć. Po konsultacji lekarskiej i wstępnych badaniach kierowany jest na oddział;
- pacjent bezobjawowy z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 oraz pacjent skąpoobjawowy wchodzi głównym wejściem i kierowany jest do izolatki. Następuje konsultacja lekarza i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2;
- pacjent z objawami (temperatura powyżej 38 st. C, liczba oddechów >20/min; SaO<sub>2</sub><95) kierowany jest do izolatki w obrębie izby przyjęć. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie do kliniki odpowiedniej do stanu pacjenta. W przypadku wyniku pozytywnego pacjent transportowany jest do Oddziału Zakażnego.

Personel, który wykonuje procedury medyczne przy pacjencie podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2,

przebiera się w odpowiednią odzież ochronną w wyznaczonej strefie izby przyjęć, gdzie są dostępne odpowiednie środki ochrony indywidualnej. Następnie przechodzi do odpowiedniej izolatki. Po zakończonej pracy przy pacjencie przechodzi bezpośrednio do pomieszczenia, służącego jako szlua szatniowa (wydzielone nowe pomieszczenie). Pomieszczenia te zaopatrzone są w punkty wodne odpowiednio wyposażone.

Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Wojewody Podkarpackiego z dnia 03.09.2020 r. nr S-II.967.48.2020.ŁP polecającą Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej Nr 1 Szpitalowi Miejskiemu im. Jana Pawła II w Rzeszowie, ul. Rycerska 4 w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 4 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Kliniki ww. szpitala oraz Izba przyjęć są reorganizowane i przystosowywane do hospitalizacji pacjentów z podejrzeniem SARS CoV-2. Zapewniono 1 łóżko na izbie przyjęć oraz 2 łóżka na Klinicznym Oddziale Pediatriczno-Pulmonologicznym dla dzieci. Podczas trwania kontroli prowadzony jest remont części izby przyjęć, która ma być przystosowana do hospitalizacji pacjenta z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

### **Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA Sp. z o.o., Sp. k. w Rzeszowie, ul. Witolda 6b**

W podmiocie leczniczym w związku z pandemią COVID-19 opracowano i wdrożono instrukcje postępowania wprowadzoną zarządzeniem dyrektora szpitala. Z każdym pacjentem zgłaszającym się do szpitala przeprowadzany jest wywiad i triaż (segregacja) pacjentów. W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z instrukcją. Stan pacjenta oceniają specjaliści, którzy podejmują decyzje o hospitalizacji pacjenta lub o jego odesłaniu do szpitala zakaźnego.

W podmiocie leczniczym badania przeprowadzone są każdorazowo w miarę potrzeb (w zależności od sytuacji epidemiologicznej w zakładzie oraz indywidualnych potrzeb personelu). Badania w kierunku Covid – 19 wykonywane są u pacjentów z objawami infekcji.

Zgodnie z zarządzeniem dyrektora szpitala w sprawie stosowania środków ochrony indywidualnej w przypadku ryzyka zakażenia SARS COV- 2 wybór środków ochrony indywidualnej należy dostosować do ryzyka kontaktu z patogenem. Rodzaj stosowania środków ochrony indywidualnej zależy od miejsca, personelu oraz wykonywanych czynności. Personel pracujący na tracie porodowym na III piętrze (przeznaczonym dla pacjentów z podejrzeniem/rozpoznanem zakażeniem wirusem SARS -CoV-2) stosuje ściśle określone środki ochrony indywidualnej w zależności od przeprowadzanych czynności. Wykaz oraz stosowanie środków ochrony indywidualnej w zakresie COVID-19 określa zarządzenie dyrektora z dnia 03.08.2020 r.

Podczas kontroli stwierdzono wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej. Personel stosuje się do zarządzenia dotyczącego obowiązku zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Dokumentacja z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki prowadzona jest prawidłowo. Ponadto wszyscy pracownicy mają zdalny dostęp do aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19.

W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia u pacjenta zachorowania wywołanego wirusem grypy Test Xpert XpressFlu/RSV- test genetyczny. Ponadto w podmiocie przeprowadzana jest diagnostyka SARS CoV-2 przez ALAB Laboratorium.

Wejście do szpitala dla pacjentów do planowanego przyjęcia i poradni (strefa A) monitorowane jest przez pracownika ochrony (pomiar temperatury ciała, dezynfekcja rąk, ankieta epidemiologiczna, ulotki informacyjne). Przeprowadzany jest tu wstępny wywiad i triaż pacjentów. Pacjenci z objawami mogącymi sugerować zakażenie trafiają do strefy B – tzw. strefy brudnej składającej się z dwóch izolatek na izbie przyjęć, jedna z nich wyposażona jest w służę. Pacjenci bezobjawowi trafiają do właściwej Izby Przyjęć – strefa A1.

W Izbie Przyjęć przeprowadzono zmianę przeznaczenia pomieszczeń. Wydzielono 2 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem/potwierdzeniem Covid-19. Pacjenci w trybie pilnym wchodzą do budynku głównego od strony izby przyjęć przez namiot do segregacji dla pacjentów. Po wstępnej ocenie stanu i objawów u pacjenta oraz wywiadu epidemiologicznego kierowany jest on do odpowiedniej strefy:

- pacjent bezobjawowy, nie podejrzany o zakażenie SARS-CoV-2 wchodzi głównym wejściem bezpośrednio do głównego pokoju badań izby przyjęć. Po konsultacji lekarskiej i wstępnych badaniach kierowany jest na oddział;
- pacjent z objawami (temperatura powyżej 37,5 st. C, kaszel, duszności) a także pacjent bezobjawowy, u którego występują wskazania epidemiologiczne do podejrzenia zakażenia COVID -19, kierowany jest do izolatki, niezależnym wejściem od wejścia głównego do izby przyjęć. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie na oddział odpowiednio do stanu pacjenta. W przypadku wyniku pozytywnego podejmowana jest decyzja o hospitalizacji pacjenta lub jego transporcie do Centrum Medycznego w Łańcucie.

Personel, który wykonuje procedury medyczne przy pacjencie podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2,

przebiera się w odpowiednią odzież ochronną w służbie, gdzie są dostępne środki ochrony indywidualnej. Następnie przechodzi do odpowiedniej izolatki. Po zakończonej pracy przy pacjencie przechodzi przez służbę z węzłem sanitarnym.

Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. znak sprawy: ROO.532.1.125.2020.26 polecającą Szpitalowi Specjalistycznemu PRO-FAMILIA Spółka komandytowa, ul. Witolda 6B, 35-001 Rzeszów w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 2 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

### **SP ZOZ Szpital MSWiA w Rzeszowie, ul. Krakowska 16**

W podmiocie leczniczym w związku z pandemią COVID-19 opracowano i wdrożono algorytm postępowania-TRIAŻ w przypadku stwierdzenia podejrzenia/potwierdzenia zakażenia koronawirusem COVID-19 z dnia 30.03.2020 r. W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta/personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z instrukcją, notatki służbowe.

W podmiocie leczniczym są przeprowadzane cykliczne badania przesiewowe personelu co 10-12 dni. Według oświadczenia przedstawiciela podmiotu badania przeprowadzone są każdorazowo w miarę potrzeb (w zależności od sytuacji epidemiologicznej w zakładzie oraz indywidualnych potrzeb personelu, bezwzględnie po urlopie). Badania w kierunku Covid – 19 wykonywane są u pacjentów planowych i pacjentów przyjmowanych na „cito”. Podpisane umowy na wykonywanie badań w kierunku Covid-19 z CM Medyk i Laboratorium Diagnostyka.

Od 30 marca 2020 r. wprowadzono obowiązek zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego.

Podczas kontroli stwierdzono w oddziałach i innych jednostkach wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej. Personel stosuje się do zarządzenia dotyczącego obowiązku zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Dokumentacja z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki prowadzona jest prawidłowo. Ponadto wszyscy pracownicy mają zdalny dostęp do aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19, aplikacja internetowa ISOLDA.

W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia u pacjenta zachorowania wywołanego wirusem grypy - we wszystkich oddziałach szpitala (szybkim chromatograficznym testem immunologicznym – czas 15-20 min. Ponadto w podmiocie wprowadzono możliwość przeprowadzania diagnostyki SARS CoV-2:

- testem genetycznym PCR BIOCOTMMA (wymaz z gardła), DIAG-pack - wymaz z jamy nosowo – gardłowej (czas oczekiwania 24 godziny) umowa.

Wejście do szpitala dla pacjentów do planowanego przyjęcia i poradni (budynek główny „A”) monitorowane jest przez żołnierzy obrony terytorialnej (pomiar temperatury ciała, dezynfekcja rąk, ankieta epidemiologiczna, ulotki informacyjne). Od marca 2020 r. obowiązuje w szpitalu zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie) – tylko w wyjątkowych sytuacjach osoby z rodziny dostają pozwolenie na spotkanie z pacjentem (stany terminalne). Wówczas osoby te instruowane są przez personel w zakresie zasad postępowania oraz zaopatrywane w odpowiednie środki ochrony osobistej.

W Izbie Przyjęć przeprowadzono zmianę przeznaczenia pomieszczeń. Wydzielono 2 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem/potwierdzeniem Covid-19. Pacjenci w trybie pilnym wchodzi do budynku głównego od strony izby przyjęć przez namiot do segregacji dla pacjentów. Po wstępnej ocenie stanu i objawów u pacjenta oraz wywiadu epidemiologicznego kierowany jest on do odpowiedniej strefy:

- pacjent bezobjawowy, nie podejrzany o zakażenie SARS – CoV-2 wchodzi wejściem bezpośrednio do kancelarii zapisów;
- pacjent bezobjawowy z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 oraz pacjent skąpoobjawowy wchodzi wejściem i kierowany jest do izolatki. Następuje konsultacja lekarza i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Jeżeli stan pacjenta na to pozwala kierowany jest on do domu z zaleceniem ograniczenia kontaktów społeczno-zawodowych w oczekiwaniu na wynik badania;
- pacjent z objawami (temperatura powyżej 38 st. C, liczba oddechów >20/min; SaO<sub>2</sub><95) kierowany jest do izolatki niezależnym wejściem od wejścia głównego do izby przyjęć. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie do oddziału odpowiednio do stanu pacjenta. W przypadku wyniku pozytywnego pacjent transportowany jest do Centrum Medycznego w Łańcucie.

Personel, który wykonuje procedury medyczne przy pacjencie podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2, przebiera się w odpowiednią odzież ochronną w głównym pomieszczeniu izby przyjęć, gdzie są dostępne odpowiednie środki ochrony indywidualnej. Następnie przechodzi do odpowiedniej izolatki. Po zakończonej

pracy przy pacjencie przechodzi bezpośrednio do pomieszczenia, służącego jako śluza Pomieszczenia te zaopatrzone są w punkty wodne odpowiednio wyposażone.

Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Wojewody Podkarpackiego z dnia 03.09.2020 r. nr S-II.967.43.2020.ŁP polecającą Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie, ul. Krakowska 16,35-111Rzeszów w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 2 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Decyzją Pana Zbigniewa Widomskiego – dyrektora ww. podmiot Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie zapewnił 2 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2. Jedno łóżko na Izbie Przyjęć, drugie w zależności od sytuacji epidemiologicznej komórek organizacyjnych do dyspozycji jest miejsce (łóżko) w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii lub w Oddziale Chorób Wewnętrznych, sale wyposażone w służę umywalkowo-fartuchową.

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

Zalecono niezwłoczne umieszczenie w klinikach w widocznych miejscach informacji o konieczności zasłonięcia ust i nosa: przez pacjentów podczas wykonywania u nich procedur medycznych, podczas poruszania się pacjenta poza obrębem pokoju łóżkowego (korytarze, toalety) oraz przez opiekuna będącego przy hospitalizowanym dziecku. Zalecono ponadto wzmoczenie nadzoru nad przestrzeganiem tych wytycznych.

#### **American Heart of Poland Rzeszowskie Centrum Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej PAKS IX w Rzeszowie, ul. Ks. Jałowego 10**

W podmiocie leczniczym w związku z pandemią COVID-19 opracowano i wdrożono procedurę postępowania w przypadku kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 – obowiązującą od dnia 04.03.2020 r. W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta / personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z instrukcją. Obecnie badania w kierunku COVID – 19 u pacjentów wykonywane są, gdy zachodzi podejrzenie zakażenia pacjenta koronawirusem SARS-CoV-2.

W szpitalu wprowadzono nakaz stosowania środków ochrony osobistej przez pracowników podmiotu. Wg obowiązujących wytycznych, personel, w tym również personel sprzątający, zawsze powinien mieć założoną maseczkę oraz rękawiczki jednorazowe. W zależności od narażenia personelu dokładane są dodatkowe zabezpieczenia. Nadzór nad obowiązkiem stosowania środków ochrony osobistej przez personel spoczywa na kierownikach oddziałów.

Podczas kontroli stwierdzono wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej. Personel stosuje się do zarządzenia dotyczącego obowiązku zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbicy podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Dokumentacja z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki prowadzona jest prawidłowo.

W korytarzach i poczekalniach umieszczone są plakaty oraz tablice multimedialne przypominające o obowiązku zakrywania ust i nosa przy pomocy maseczki lub przyłbicy przez wszystkie osoby przebywające na terenie zakładu, również na drzwiach wejściowych do gabinetów lekarskich umieszczone są naklejki przypominające o ww. obowiązku. Przestrzegana jest procedura określająca postępowanie z brudną bielizną szpitalną, określająca zabezpieczenie pracowników w środki ochrony indywidualnej przy czynnościach zmiany bielizny pościelowej i osobistej pacjenta.

W dniu kontroli stwierdzono, iż w podmiocie leczniczym nie ma możliwości przeprowadzania szczegółowej diagnostyki w kierunku SARS-CoV-2 (badania genetyczne). Materiał pobrany od pacjenta podejrzanego o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 jest przewożony w odpowiednim zabezpieczeniu przez kierowcę szpitala do laboratorium diagnostycznego „Diagnostyka” – wcześniejsze ustalenie telefoniczne o możliwości wykonania szybkiej diagnostyki.

Pacjenci planowani do przyjęcia na oddział szpitalny: na 2 dni przed wyznaczonym terminem, następuje kontakt telefoniczny z pacjentem, celem potwierdzenia daty i godziny wizyty oraz przeprowadzenia ankiety triażowej. Wynik ankiety jest kwalifikacją pacjenta do przyjęcia na oddział. W dniu przyjęcia pacjent zgłasza się przy wyznaczonym wejściu nie wcześniej niż 5 min. przed wyznaczoną godziną. Pacjent zobowiązany jest do noszenia maseczki. Po wejściu do budynku szpitala pacjent dezynfekuje ręce, mierzona jest temperatura ciała. Do budynku pacjent wchodzi sam, bez osoby towarzyszącej.

Pacjenci przyjmowani w trybie pilnym, gdy nie ma możliwości dokonania oceny stanu zdrowia w namiocie, wstępną kwalifikację przechodzą jeszcze w karetce. Na podstawie tej kwalifikacji oraz po przeprowadzeniu wywiadu epidemiologicznego pacjent kierowany jest do odpowiedniej strefy:

- pacjent bezobjawowy, nie podejrzany o zakażenie SARS – CoV- 2 wchodzi głównym wejściem. Po konsultacji lekarskiej i wstępnych badaniach kierowany jest do oddziału;
- pacjent z objawami (temperatura powyżej 38 st. C oraz wystąpienie jednego lub więcej objawów takich jak: kaszel, duszności, nagła utrata węchu lub utrata/ zaburzenia smaku) kierowany jest do strefy czerwonej, niezależnym wejściem. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik w Sali izolacyjnej. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie do oddziału odpowiedniego do zakresu leczenia. W przypadku wyniku pozytywnego pacjent zostaje

przewieziony transportem medycznym do najbliższego oddziału chorób zakaźnych.

Personel, który wykonuje procedury medyczne przy pacjencie podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2, przebiera się w odpowiednią odzież ochronną w głównym pomieszczeniu izby przyjęć, gdzie są dostępne odpowiednie środki ochrony indywidualnej. Następnie przechodzi do odpowiedniej izolatki. Po zakończonej pracy przy pacjencie przechodzi bezpośrednio do pomieszczenia, służącego jako śluza szatniowa). Pomieszczenia te zaopatrzone są w punkty wodne odpowiednio wyposażone. W szpitalu obowiązuje zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie). Zakaz obowiązuje do odwołania. W uzasadnionych przypadkach Ordynator/Lekarz dyżurny może wyrazić zgodę na odwiedzin.

Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. znak sprawy: ROO.532.1.125.2020.26 polecającą Szpitalowi Specjalistycznemu PRO-FAMILIA Spółka komandytowa, ul. Witolda 6B, 35-001 Rzeszów w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 2 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

### **Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny Sp. z o.o. w Rudnej Małej 600**

W podmiocie leczniczym w związku z pandemią COVID-19 opracowano i wdrożono procedurę postępowania w przypadku kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 – obowiązującą od dnia 04.03.2020 r. W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta / personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z instrukcją. Obecnie badania w kierunku COVID – 19 u pacjentów wykonywane są, gdy zachodzi podejrzenie zakażenia pacjenta koronawirusem SARS-CoV-2.

Wg oświadczenia kontrolowanego, w zakładzie systematycznie (raz w miesiącu) prowadzone są badania przesiewowe personelu szpitala w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz każdorazowo w miarę potrzeb (w zależności od sytuacji epidemiologicznej w zakładzie oraz indywidualnych potrzeb personelu). Ponadto ordynatorzy i kierownicy oddziałów zobowiązani są do codziennej oceny stanu zdrowia pracowników, m.in. pomiaru temperatury w każdym dniu pracy.

W szpitalu od dnia 17.07.2020 r. wprowadzono nakaz stosowania środków ochrony osobistej przez pracowników podmiotu. Wg obowiązujących wytycznych, personel, w tym również personel sprzątający, zawsze powinien mieć założoną maseczkę oraz rękawiczki jednorazowe. W zależności od narażenia personelu dokładane są dodatkowe zabezpieczenia. Nadzór nad obowiązkiem stosowania środków ochrony osobistej przez personel spoczywa na kierownikach oddziałów. W korytarzach i poczekalniach umieszczone są plakaty oraz tablice multimedialne przypominające o obowiązku zakrywania ust i nosa przy pomocy maseczki lub przyłbicy przez wszystkie osoby przebywające na terenie zakładu, również na drzwiach wejściowych do gabinetów lekarskich umieszczone są naklejki przypominające o ww. obowiązku.

Ponadto wszyscy pracownicy mają zdalny dostęp do aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19.

Podczas kontroli stwierdzono wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji (podajniki na ścianach lub większe ustawione przy wejściach do szpitala) oraz środków ochrony osobistej.

W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania szybkiej diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia u pacjenta zachorowania wywołanego wirusem grypy (szybki test immunologiczny BD Veritor System – czas 10 min.), jak również koronawirusem SARS CoV-2 – szybki 10-15 min. test immunologiczny Leccurate SARS-CoV-2.

W dniu kontroli stwierdzono, iż w podmiocie leczniczym nie ma możliwości przeprowadzania szczegółowej diagnostyki w kierunku SARS-CoV-2 (badania genetyczne). Materiał pobrany od pacjenta podejrzanego o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 jest przewożony w odpowiednim zabezpieczeniu przez kierowcę szpitala do laboratorium diagnostycznego CM Medyk lub Laboratorium ALAB – wcześniejsze ustalenie telefoniczne o możliwości wykonania szybkiej diagnostyki. W toku kontroli ustalono także, że szpital współpracuje z laboratorium DiMedical w Łodzi.

Główne wejścia do szpitala (budynek A) jest zamknięte – przy wejściu wywieszona jest informacja gdzie mają się kierować pacjenci Poradni a gdzie pacjenci Izby Przyjęć.

Pacjenci umówieni na wizytę w poradni kierowani są do wejścia B (pacjenci umawiani na konkretną godzinę porady lekarskiej oraz informowani telefonicznie o terminowym zgłaszaniu się na wizytę i posiadaniu własnych środków ochrony osobistej). Pacjenci, którzy zgłaszają się za wcześnie, nie są wpuszczani na teren zakładu i oczekują przed wejściem. Na drzwiach wejściowych widnieje informacja o zgłaszaniu się na wizytę bez osób towarzyszących (chyba że jest ona niezbędna). Wejście do poradni monitorowane jest przez wyznaczonych pracowników szpitala, którzy weryfikują czy dany pacjent ma umówioną wizytę w danym dniu. Drzwi otwierane są od wewnątrz, każdy wpuszczany na teren zakładu pacjent musi zdezynfekować ręce (podajnik przy wejściu), ma mierzoną temperaturę ciała oraz wypełnia ankietę epidemiologiczną. Wchodzący na teren poradni pacjenci informowani są o konieczności zachowania dystansu – oznaczone miejsca siedzące.

Pacjenci planowani do przyjęcia na oddział szpitalny kierowani są do Wejścia C – Izby Przyjęć. Przed

wejściem ustawiony jest namiot, gdzie wyznaczeni pracownicy szpitala przeprowadzają ankietę epidemiologiczną, dokonują pomiaru temperatury ciała, przypominają o obowiązku dezynfekcji rąk i zakrywania ust i nosa. Pacjenci, którzy nie są podejrzani o zakażenie koronawirusem, wpuszczani są do Izby Przyjęć.

Pacjenci przyjmowani w trybie pilnym, gdy nie ma możliwości dokonania oceny stanu zdrowia w namiocie, wstępną kwalifikację przechodzą jeszcze w karetce. Na podstawie tej kwalifikacji oraz po przeprowadzeniu wywiadu epidemiologicznego pacjent kierowany jest do odpowiedniej strefy:

- pacjent bezobjawowy, nie podejrzany o zakażenie SARS – CoV- 2 wchodzi głównym wejściem. Po konsultacji lekarskiej i wstępnych badaniach kierowany jest do oddziału;
- pacjent z objawami (temperatura powyżej 38 st. C oraz wystąpienie jednego lub więcej objawów takich jak: kaszel, duszności, nagła utrata węchu lub utrata/ zaburzenia smaku) kierowany jest do strefy czerwonej, niezależnym wejściem. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik w Sali izolacyjnej. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie do oddziału odpowiedniego do zakresu leczenia. W przypadku wyniku pozytywnego pacjent zostaje przewieziony transportem medycznym do najbliższego oddziału chorób zakaźnych.

W szpitalu obowiązuje zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie) – tylko w wyjątkowych sytuacjach osoby z rodziny dostają pozwolenie na spotkanie z pacjentem (stany terminalne). Takie osoby instruowane są przez personel w zakresie zasad postępowania oraz zaopatrywane w odpowiednie środki ochrony osobistej.

W toku kontroli zalecono aby lekarz konsultujący pacjentów wpisywał się na listę z podaniem dokładnego czasu przebywania w Strefie czerwonej Izby Przyjęć oraz aby prowadzona była identyfikacja ruchu pacjentów ww. pomieszczeniach – na potrzeby ewentualnego dochodzenia epidemiologicznego i ustalenia osób z kontaktu z przypadkiem potwierdzonym.

W chwili rozpoczęcia kontroli kontrolowany podmiot nie otrzymał decyzji polecającej zapewnienia w zakładzie łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Pismo to wpłynęło w dniu 17.09.2020 r. godz. 12.16 (w załączeniu).

Decyzją Ministra Zdrowia z dnia 04.09.2020 r. znak sprawy ROO.532.1.125.2020.27 polecono, aby NTM Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Rudnej Małej 600 w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizował świadczenia opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 2 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

W związku z powyższym drugiego dnia kontroli dokonano wstępnej analizy możliwości dostosowania pomieszczeń do spełniania wymagań stawianych hospitalizacji pacjenta z potwierdzonym COVID-19.

W podmiocie leczniczym wydzielono osobne wejście do zakładu dla pacjenta z podejrzeniem COVID-19 (odrębne wyjście na Izbę przyjęć z możliwością podjazdu karetki). W wydzielonej części (tak zwanej strefie czerwonej) znajduje się także pomieszczenie pielęgniarsko – przygotowawcze. Brak jest możliwości wydzielenia 2 sal jednoosobowych z węzłem sanitarnym i służą umywalkowo – fartuchową (2 pokoje łóżkowe dzielą jeden węzeł sanitarny), najprawdopodobniej zostanie wydzielona (przy pomocy folii lub plexi) z części każdego pokoju strefa łóżkowa do hospitalizacji pacjentów z COVID-19. Obydwie wydzielone strefy łóżkowe będą mieć wspólną łazienkę z toaletą oraz ciąg komunikacyjny. Personel wchodzący do strefy czerwonej z pomieszczeń izby przyjęć będzie przechodził przez małe pomieszczenie wyposażone w stolik ze środkami ochrony osobistej oraz środkami dezynfekcyjnymi (zastępujący służę umywalkowo – fartuchową). Wyjście ze strefy czerwonej personelu prowadzi przez pomieszczenie higieniczno-sanitarne (dwa wejścia/wyjścia).

Na potrzeby hospitalizacji pacjentów z podejrzeniem zachorowania na COVID-19 w zakładzie leczniczym tworzony jest schemat postępowania w przypadku kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 (w załączeniu).

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

#### **SP ZZOZ „Sanatorium” w Górnicy ul. Rzeszowska 5**

W podmiocie leczniczym w związku z pandemią COVID-19 opracowano i wdrożono algorytm postępowania-TRIAŻ w przypadku stwierdzenia podejrzenia/potwierdzenia zakażenia koronawirusem COVID-19 z dnia 25.03.2020 r. W sytuacji podejrzenia lub potwierdzenia u pacjenta/personelu COVID-19, niezwłocznie powiadamiany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz podejmowane są działania zgodnie z instrukcją. W podmiocie leczniczym nie są przeprowadzane cykliczne badania przesiewowe personelu. Każdy pracownik przed rozpoczęciem pracy na danym stanowisku ma mierzoną temperaturę a każde przeziębienie ma obowiązek zgłosić pracodawcy. Badania w kierunku Covid – 19 u pacjentów planowych wykonywane są na zlecenie lekarza, natomiast zawsze u pacjentów przyjmowanych na „cito”

Podczas kontroli stwierdzono na oddziałach i innych jednostkach wystarczającą ilość oraz dostępność środków do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej. Personel stosuje się do procedur/instrukcji dotyczącego obowiązku zasłaniania ust oraz nosa za pomocą maseczek ochronnych, części odzieży lub przyłbic podczas przemieszczania się po terenie podmiotu leczniczego. Dokumentacja z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki prowadzona jest prawidłowo. Ponadto wszyscy pracownicy mają zdalny dostęp do

aktualnych wytycznych, standardów i instrukcji dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych podczas pandemii COVID-19.

W podmiocie leczniczym zapewniono możliwość przeprowadzania diagnostyki pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia u pacjentów zachorowania wywołanego wirusem grypy szybkim testem kasetkowym immunologicznym do wykrywania wirusów grypy typ A i B z nosa lub nosogardzieli z popłuczyn i z aspiratów z nosa – czas 15 min. Wymazy w kierunku COVID-19 wśród pacjentów pobierane są przez wyznaczony personel medyczny (pielęgniarka, lekarz, ratownik), następnie odwołane są do laboratorium Centrum Medycznego „Medyk” w Rzeszowie na podstawie zawartej umowy lub do Laboratorium Diagnostycznego Alab w Rzeszowie. Wyniki wymazów otrzymywane są w tym samym dniu.

Każda osoba, która wchodzi na teren obiektu (pacjenci i inne osoby niemedyczne) monitorowana jest przez wyznaczonego pracownika podmiotu na portierni (pomiar temperatury ciała, dezynfekcja rąk, ankieta epidemiologiczna, ulotki informacyjne). Od marca 2020 r. obowiązuje w szpitalu zakaz odwiedzin pacjentów (zgodnie z decyzją PPIS w Rzeszowie) – tylko w wyjątkowych sytuacjach osoby z rodziny dostają pozwolenie na spotkanie z pacjentem (stany terminalne i inne sytuacje rodzinne). Osoby te instruowane są przez personel w zakresie zasad postępowania oraz zaopatrywane w odpowiednie środki ochrony osobistej.

W Izbie Przyjęć przeprowadzono zmianę przeznaczenia pomieszczeń. Pacjenci z podejrzeniem/potwierdzeniem Covid-19, którzy przywożeni są karetką, bądź przyjeżdżają własnym środkiem transportu, przy wjeździe na teren obiektu pracownik na portierni przeprowadza wstępny wywiad o pacjencie, następnie informuje telefonicznie lekarza dyżurnego, który na podstawie uzyskanych informacji decyduje do której strefy pacjent ma być przyjęty. Po przyjęciu do wyznaczonej strefy po zbadaniu pacjenta i przeprowadzeniu szerszego wywiadu zostaje podjęta decyzja co do dalszego postępowania.

Pacjenci ambulatoryjni do przychodni kierowani są do wydzielonego wejścia.

- pacjent bezobjawowy, pacjent z kontaktu z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 wchodzi głównym wejściem i udaje się do pokoju badań – strefa zielona;
- pacjent skąpoobjawowy wchodzi wydzielonym, osobnym wejściem do izolatki „pomarańczowej”. Następuje konsultacja lekarza i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Jeżeli stan pacjenta na to pozwala kierowany jest on do domu z zaleceniem ograniczenia kontaktów społeczno – zawodowych w oczekiwaniu na wynik badania;
- pacjent z objawami (temperatura powyżej 38 st. C, liczba oddechów >20/min; SaO<sub>2</sub><95) kierowany jest do izolatki „czerwonej”. Następuje niezwłoczna konsultacja lekarska i pobierany jest wymaz w kierunku SARS-CoV-2. Pacjent oczekuje na wynik. W przypadku wyniku negatywnego następuje przyjęcie do oddziału odpowiednio do stanu pacjenta. W przypadku wyniku pozytywnego pacjent transportowany jest do Centrum Medycznego w Łańcucie.

Personel, który wykonuje procedury medyczne przy pacjencie podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2, (strefa czerwona) przebiera się w odpowiednią odzież ochronną w wydzielonym pomieszczeniu zaadaptowanym z pokoju łóżkowego z dostępnymi odpowiednio środkami ochrony indywidualnej przechodzi do odpowiedniej izolatki. Korytarz łączący te pomieszczenia do 3.10.2020 r. zostanie przedzielony pleksą na część czystą i brudną. Po zakończonej pracy przy pacjencie przechodzi krótkim brudnym korytarzem do pomieszczenia służącego jako śluza szatniowa (dawne pomieszczenie pokoju łóżkowego). Pomieszczenia te zaopatrzone są w punkty wodne odpowiednio wyposażone.

Przy strefie pomarańczowej, personel przebiera się w pomieszczeniu, które bezpośrednio połączone jest z łazienką i przechodzi przez pokój poboru krwi do izolatki, natomiast po skończonej pracy przy pacjencie wychodzi na podjazd do karetek, który w obecnym czasie przeznaczony jest jako pomieszczenie dla potrzeb strefy pomarańczowej. Tam znajduje się pojemnik z czerwonym workiem gdzie zostawia odzież ochronną i dezynfekuje ręce.

Podczas kontroli przedstawiono do wglądu decyzję Wojewody Podkarpackiego z dnia 03.09.2020 r. nr S-II.967.34.2020.ŁP polecającą Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Zdrowotnych „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnicy, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno w okresie od 15.09.2020 r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 1 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Decyzją Pani Elżbiety Burzyńskiej - dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Zdrowotnych „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnicy, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno ma zapewnić 1 łóżko dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2.

Nie stwierdzono uchybień podczas kontroli.

Zalecono niezwłoczne umieszczenie w klinikach w widocznych miejscach informacji o konieczności zasłonięcia ust i nosa: przez pacjentów podczas wykonywania u nich procedur medycznych, podczas poruszania się pacjenta poza obrębem pokoju łóżkowego (korytarze, toalety) oraz przez opiekuna będącego przy hospitalizowanym dziecku. Zalecono ponadto wzmocnienie nadzoru nad przestrzeganiem tych wytycznych.

### **8.4.3. Nieprzestrzeganie ograniczeń, nakazów i zakazów – kary**

Z dniem 20 marca 2020 r. został wprowadzony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii. W związku z tym władze publiczne wprowadziły liczne ograniczenia dotyczące codziennego życia mieszkańców Polski i osób czasowo w Polsce przebywających.

W przypadkach, gdy Strona nie stosowała się do norm prawnych, ustanowionych w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się choroby zakaźnej COVID-19, tj. norm prawnych służących ochronie zdrowia i życia ludzkiego, Inspektor Sanitarny wszczął wobec Strony postępowanie w sprawie nałożenia administracyjnej kary pieniężnej. Natychmiastowa wykonalność decyzji o nałożeniu kar dotyczących naruszenia istotnych obowiązków z zakresu ochrony zdrowia publicznego, podyktowana była tym, że jest to niezbędne ze względu na ważny interes społeczny – ochronę zdrowia publicznego.

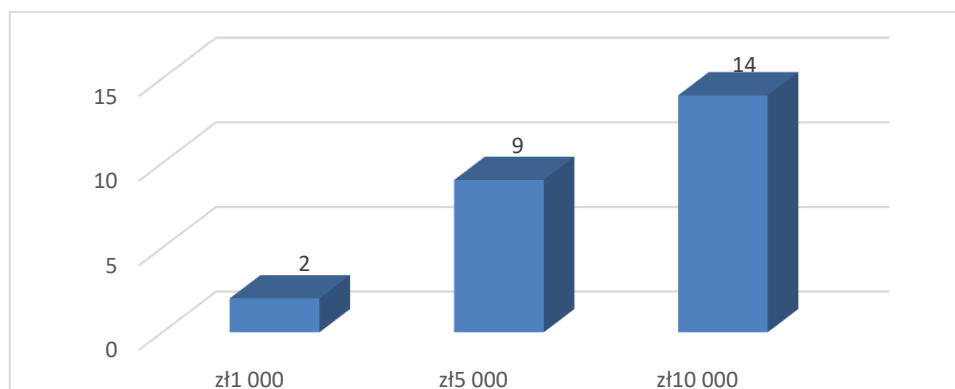
W 2020 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wpłynęło 44 wnioski od Policji o zastosowanie kar w związku z nieprzestrzeganiem ograniczeń wprowadzonych w czasach epidemii SARS-CoV-2, na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne. Wszystkie postępowania dotyczyły osób fizycznych.

We wspomnianych wnioskach najczęściej wymienianymi uchybieniami były:

- niezastosowanie się do zakazu odbywania imprez, spotkań i zebrań niezależnie od ich rodzaju (14 postępowań),
- naruszenie obowiązku odosobnienia w związku z podleganiem kwarantannie (11 postępowań),
- niezastosowanie się do nakazu przemieszczania się osób w odległości nie mniejszej niż 2 m od drugiej osoby (6 postępowań),
- nieprzestrzeganie zakazu przemieszczania się osób w czasie epidemii (5 postępowań),
- naruszenie obowiązku zakrywania ust i nosa w pojazdach samochodowych, którymi poruszają się osoby niezamieszkujące lub niegospodarujące wspólnie (3 postępowania),
- naruszenie obowiązku izolacji (2 postępowania),
- niezastosowanie się do obowiązku zakrywania ust i nosa w miejscach ogólnodostępnych (1 postępowanie),
- naruszenie zakazu organizowania zgromadzeń (1 postępowanie),
- niezapewnienie co najmniej 1,5 m odległości pomiędzy pracownikami na spotkaniu służbowym (1 postępowanie).



Na podstawie przeprowadzonych postępowań administracyjnych wystawiono 25 decyzji wymierzających kary administracyjne na łączną kwotę 187 000 zł. Wysokość nałożonych kar była różna i mieściła się w zakresie od 1 000 zł do 10 000 zł (1 000 zł – 2 kary, 5 000 zł – 9 kar, 10 000 zł – 14 kar). W niektórych przypadkach postępowanie administracyjne nie zostało zakończone w 2020 r.



Wyk.14. Liczba nałożonych kar w 2020 r.

W przypadku wszczęcia postępowania o nałożeniu administracyjnej kary pieniężnej Strony były informowane m.in. o tym, że są uprawnione do czynnego uczestnictwa w sprawie, w tym do składania oświadczeń w toku sprawy, przedkładania dowodów oraz zapoznawania się z aktami sprawy. W 14 przypadkach skorzystały z powyższego uprawnienia, a Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie, po analizie przedłożonych wyjaśnień, uznał, że waga stwierdzonego naruszenia prawa była znikoma, a Strona dobrowolnie odstąpiła od naruszenia prawa po jego ujawnieniu i wydał decyzję administracyjną odstępującą od nałożenia kary z pouczeniem że w przypadku ponownego stwierdzenia naruszenia, zostanie nałożona administracyjna kara pieniężna. W 2 przypadkach PPIS w Rzeszowie postanowił umorzyć postępowanie jako bezprzedmiotowe w całości.

W 2020 r. do PPIS w Rzeszowie wpłynęło 14 odwołań od wydanych decyzji nakładających kary administracyjne, które zostały przekazane do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie. W 4 przypadkach wniesione odwołania okazały się skuteczne i wydane decyzje zostały uchylone przez organ odwoławczy, natomiast w 10 przypadkach decyzje nakładające karę pieniężną zostały utrzymane.

W ubiegłym roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wpływały m.in. notatki sporządzane przez funkcjonariuszy Policji, dotyczące nieprzestrzegania zasad odbywania kwarantanny przez cudzoziemców przekraczających granicę Rzeczypospolitej Polskiej. Dotyczyły one nieprzebywania pod adresem wskazanym jako miejsce odbywania

kwarantanny, czy też podawania nieprawdziwych danych adresowych odnośnie deklarowanego miejsca odosobnienia. W związku z powyższym PPIS w Rzeszowie zwrócił się do Urzędu do Spraw Cudzoziemców w Warszawie z 82 wnioskami o ustalenie adresu zamieszkania na terytorium RP ww. cudzoziemców celem wszczęcia postępowania administracyjnego w przedmiocie nałożenia kary pieniężnej. W dwóch przypadkach zostały przesłane deklarowane przez cudzoziemców adresy pobytu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, na tej podstawie zostało wszczęte postępowanie w sprawie nałożenia administracyjnej kary pieniężnej. Pozostałe postępowania są w toku.

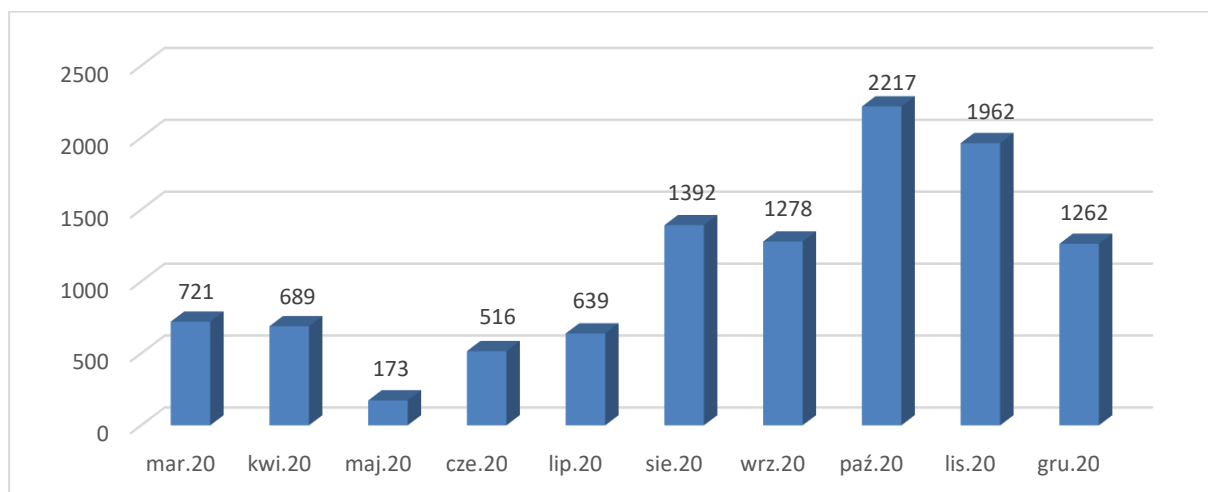
W 2020 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie wpłynęło 130 zapytań od Policji w zakresie potwierdzenia faktu, czy dane osoby powinny przebywać w kwarantannie/izolacji we wskazanym okresie pod danym adresem. Po sprawdzeniu zapisów w systemie EWP, przeprowadzeniu wywiadu epidemiologicznego przez pracowników PSSE w Rzeszowie oraz wyjaśnieniu wszystkich okoliczności w danej sprawie, udzielano odpowiedzi na powyższe zapytania potwierdzających lub wykluczających obowiązek odbycia kwarantanny/izolacji przez mieszkańca Rzeszowa oraz powiatu rzeszowskiego.

#### **8.5. Praca w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w czasach pandemii**

Z uwagi na ogromną skalę problemu, liczbę zadań w zakresie zwalczania COVID-19 i konieczność pozostawiania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w gotowości przez cały czas począwszy od lutego 2020 roku, w działania przeciwepidemiczne zaangażowani byli wszyscy pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, zarówno pracownicy merytoryczni, jak również administracyjni.



Od lutego 2020 roku PSSE w Rzeszowie pracuje w trybie siedmiodniowym przez całą dobę w zakresie zwalczania epidemii COVID-19. Wykres poniżej obrazuje czujność pracowników dotyczącą zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej w Rzeszowie i powiecie rzeszowskim oraz ich gotowość do działania, kiedy zwiększała się liczba zachorowań i zakażeń wirusem SARS-CoV-2.



Wyk. 15. Godziny nadliczbowe pracowników PSSE w Rzeszowie w 2020 r.

Każdy pracownik PSSE w Rzeszowie śledzi na bieżąco sytuację epidemiologiczną, zmiany w przepisach prawnych oraz aktualizacje procedur i schematów postępowania. W 2020 r., jak również w roku następnym każdy jest pracownikiem Oddziału Epidemiologii, przeprowadza dochodzenia epidemiologiczne, poszerza wiedzę w zakresie chorób zakaźnych i zdrowia publicznego – aby jak najbardziej kompetentnie i wyczerpująco pomagać oraz wspierać mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego w trudnych dla wszystkich czasach pandemii COVID-19.

W tym trudnym czasie nieodzowna stała się pomoc innych instytucji. Od października 2020 r. żołnierze Sił Zbrojnych RP, w tym żołnierze zawodowi, jak również żołnierze Wojsk Obrony Terytorialnej pomagają i wspierają działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w różnym, wynikającym z bieżących potrzeb, zakresie. Żołnierze wykonywali czynności administracyjne, biurowe, przeprowadzali wywiady epidemiologiczne, obsługiwali systemy teleinformatyczne, jak również brali czynny udział przy poborze wymazów.

Na przełomie października i listopada 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie współpracował z Podkarpackim Urzędem Wojewódzkim. Pracownicy PUW zaangażowani byli w pisanie i drukowanie decyzji administracyjnych dotyczących obowiązkowej kwarantanny po kontakcie z osobą zakażoną. W tamtym czasie lawinowy wzrost

zachorowań i konieczność codziennego kontaktowania się z setkami osób narażonych i zakażonych sprawił, że pracownicy PSSE w Rzeszowie oraz żołnierze, którzy już wówczas nam pomagali, nie byli w stanie zapewnić kompleksowej obsługi w tym zakresie. Odciążenie w ramach opracowywania decyzji administracyjnych, które zaoferowali nam pracownicy Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego, bardzo pomogło usprawnić działania w zakresie przeprowadzania dochodzeń epidemiologicznych.

Owocna współpraca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie z żołnierzami Sił Zbrojnych RP oraz pracownikami Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w tej nowej i trudnej sytuacji, w której znaleźli się wszyscy Polacy pokazuje ogrom zaangażowania i poświęcenia pracowników różnych służb i instytucji w opanowanie sytuacji epidemiologicznej i pomoc rodakom.

## VIII. SYSTEM JAKOŚCI

Jakość jest podstawowym kryterium działań podejmowanych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie przy wykonywaniu obowiązków ustawowych jak i prowadzonej działalności usługowej.

Wychodząc naprzeciw wymaganiom zawartym w regulacjach prawnych i normalizacyjnych Unii Europejskiej, dążąc do publicznego podkreślenia kompetencji w zakresie prowadzonych inspekcji i badań, umacniając wiarygodność i rzetelność w PSSE w Rzeszowie został wdrożony w 2004 roku i jest nadal utrzymywany system zarządzania spełniający wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17020 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”, z uwzględnieniem dokumentów Polskiego Centrum Akredytacji. Niniejsza Norma Międzynarodowa zawiera wymagania dotyczące kompetencji jednostek przeprowadzających inspekcję oraz bezstronności i spójności ich działań inspekcyjnych. Ma zastosowanie do jednostek inspekcyjnych typu A, B lub C, jak zdefiniowano w niniejszej Normie Międzynarodowej i jest stosowana na każdym etapie inspekcji.

Personel Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie stale podnosi swoje kwalifikacje. W swojej działalności gwarantuje zachowanie poufności informacji uzyskiwanych od klienta i ochronę jego praw własności. Nie angażuje się w jakąkolwiek działalność, która mogłaby zmniejszyć zaufanie do jego bezstronności i rzetelności. Personel jest niezależny od jakichkolwiek nacisków finansowych, handlowych i innych ze strony klienta mogących mieć wpływ na jego osąd.

Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie ustanowił cele polityki zarządzania uwzględniające następujące kierunki działań:

- poprawę stanu zdrowia mieszkańców miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego poprzez działania zapobiegawcze i bieżące określone, w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i wytycznych do działań na dany rok ustalonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego;
- działania własne ustalone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w oparciu o stan sanitarno-higieniczny i sytuację epidemiologiczną powiatu rzeszowskiego i miasta Rzeszowa ze szczególnym zwróceniem uwagi na obiekty nie spełniające wymagań sanitarnych;
- działania wynikające z zadań Prezydenta Miasta Rzeszowa i Starostę Rzeszowskiego;

- realizację wymagań rozporządzeń, dyrektyw dotyczących dostosowania sprawowanego nadzoru sanitarnego do wymogów prawa Unii Europejskiej;
- podnoszenie kwalifikacji i skuteczności działania personelu;
- szkolenie pracowników w zakresie działalności struktur Unii Europejskiej zajmujących się ochroną zdrowia publicznego;
- utrzymanie systemu jakości działalności kontrolnej w PSSE w dotychczasowym zakresie;
- ocenianie okresowe pracowników w ramach doskonalenia systemu zarządzania i zapewnienia właściwego nadzoru nad personelem;
- oszczędną gospodarkę środkami finansowymi.

Równocześnie Dyrektor Stacji deklaruje:

- zapewnienie środków finansowych na realizację celów jakościowych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie;
- zachowanie poufności wyników kontroli i badań oraz ochronę danych dotyczących klientów;
- bezstronność i niezależność prowadzenia kontroli sanitarnych i badań;
- stosowanie łącznie z personelem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie zasad opisanych w dokumentacji księgi jakości obowiązującej w PSSE w Rzeszowie;
- podnoszenie świadomości personelu co do istoty i ważności działań związanych z realizacją celów systemu jakości;
- zachowanie zgodności z przywoływanymi normami;
- doskonalenie procesów komunikacyjnych z uwzględnieniem komunikacji dotyczącej skuteczności systemu jakości;
- zaangażowanie w procesy ciągłego doskonalenia wdrożonych systemów jakości i ciągłego doskonalenia ich skuteczności.

Cały personel zna politykę jakości i dokumentację systemu zarządzania oraz zobowiązał się do jej stosowania w swojej codziennej pracy. Pracownicy są świadomi istoty i ważności swoich zadań i tego jak przyczyniają się do osiągnięcia celów systemu zarządzania.

Podstawowym celem naszej działalności jest ochrona zdrowia ludzkiego poprzez działania kontrolne, badawcze, oświatowe, prowadzone w środowisku pracy, zamieszkiwania, wychowania i wypoczynku. Kierunki działań określone są szczegółowo każdego roku i zawarte w tzw. planie zasadniczych przedsięwzięć na dany rok.

Plan zasadniczych przedsięwzięć dla PPIS w Rzeszowie zatwierdzany jest przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie i uzgadniany z Podkarpackim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym. Jest on zbiorem celów jakościowych wymiernych rozliczanych kwartalnie.

Ponadto po przeglądach zarządzania formułowane są ustalenia zawierające mierzalne cele jakościowe na kolejny rok oraz wytyczne i zalecenia dotyczące doskonalenia skuteczności wdrożonych systemów.

Pod pojęciem działalności inspekcyjnej należy rozumieć sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przez upoważnionych pracowników Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, przeprowadzających kontrole przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych i zdrowotnych, jak też prowadzący działalność oświatowo-zdrowotną.

Dokumentacja systemu zarządzania w działalności inspekcyjnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie obejmuje:

- Księgę Jakości,
- Procedury ogólne systemu jakości,
- Instrukcje ogólne,
- Procedury kontroli/kontrolne/techniczne,
- Instrukcje kontroli/kontrolne.

Pozostałą dokumentację systemu zarządzania stanowią:

- ✓ Zarządzenia GIS,
- ✓ Zarządzenia PPWIS/ PPIS/ Granicznego Inspektora Sanitarnego,
- ✓ Zarządzenia Dyrektora PSSE,
- ✓ Statut i Regulamin organizacyjny,
- ✓ Regulamin pracy,
- ✓ Instrukcje p. pożarowe,
- ✓ Instrukcje bhp,
- ✓ Instrukcje obsługi urządzeń itp.,
- ✓ Przepisy prawa,
- ✓ Polityka bezstronności PSSE w Rzeszowie,
- ✓ Polityka Bezpieczeństwa Informacji PSSE w Rzeszowie,
- ✓ DA-06 Polityka dotycząca zapewnienia spójności pomiarowej,
- ✓ DAK-07 Akredytacja jednostek inspekcyjnych. Wymagania szczegółowe,
- ✓ Normy,

- ✓ ILAC-P15:07/2016 Zastosowanie ISO/IEC 17020:2012 w akredytacji jednostek inspekcyjnych,
- ✓ Rejestry oprogramowania,
- ✓ Rejestry skarg i wniosków, odwołań i zażaleń,
- ✓ Zapisy.

W celu utrzymania Systemu Jakości co roku planowane są przez Kierownika Jakości audyty poszczególnych komórek organizacyjnych Stacji, jak i audyt zewnętrzny przeprowadzany przez audytorów powołanych przez Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.

W 2020 roku nie przeprowadzono audytów wewnętrznych ani zewnętrznych. W Stacji prowadzony jest ponadto rejestr skarg i wniosków, w którym nie zarejestrowano skarg na działalność Stacji jak i pracowników Oddziałów i Sekcji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie.



## X. KADRY I FINANSE PSSE W RZESZOWIE

Tab.16. Struktura zatrudnienia w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie w 2020 r.

Oddział/Sekcja	Liczba zatrudnionych pracowników	Pracownicy z wyższym wykształceniem/ stanowiska	Pracownicy mający ukończone specjalizacje lub studia podyplomowe	Pracownicy ze średnim wykształceniem lub zawodowym
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, Dyrektor PSSE	1	TAK	TAK	-
Z-ca PPIS	1	TAK	TAK	-
Oddział Epidemiologii	13	kierownik – 1 starszy asystent – 3 asystent – 2 młodszy asystent – 5	6	2
Oddział Higieny Komunalnej	5	kierownik – 1 starszy asystent – 3 młodszy asystent – 1	4	-
Oddział Higieny Pracy	7	kierownik – 1 starszy asystent – 3 asystent - 1 młodszy asystent – 3	5	-
Oddział Higieny Żywności i Żywnienia	14	kierownik – 1 starszy asystent – 4 asystent – 3 młodszy asystent – 6	7	1
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	2	starszy asystent – 2	2	-
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	2	starszy asystent – 2	2	0
Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	2	starszy asystent – 2	2	0
Pozostali pracownicy działalności podstawowej	7/5,63 etatu	obsługa prawna – 2 starszy informatyk – 1 starszy asystent – 1 starsza sekretarka medyczna – 1 dezynfektor – 2	2	3
Pracownicy administracyjni (sekcja adm., sekcja ekonom.)	6/5,75 etatu	4	1	2
<b>Suma</b>	<b>60</b>	<b>56</b>	<b>33</b>	<b>8</b>

W 2020 r. PSSE w Rzeszowie dysponowała budżetem w kwocie 5 364 956,32 zł. w tym na wynagrodzenia dla pracowników 3 696 913,59 zł. Średnie wynagrodzenie miesięczne na pracownika wynosiło 5 394,43 zł.

## Podsumowanie

Rok 2020 był inny niż wszystkie poprzednie. To rok naznaczony przede wszystkim przez pandemię COVID-19. Rozprzestrzenienie się koronawirusa SARS-CoV-2 w całym świecie, w tym również w Polsce w znacznym stopniu ukierunkowało działania tut. Inspektora Sanitarnego.

Na dalszy plan zeszyły sztandarowe zadania Inspekcji. Wszyscy pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie znaleźli się w nowej rzeczywistości. Zostali postawieni przed wyzwaniem i zadaniami, mającymi na celu głównie zapobieganie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2. Pandemia spowodowała konieczność pełnej gotowości do pracy niezależnie od dnia i godziny. Liczne zmiany rozporządzeń dezorganizowały wypracowywane na szybko schematy postępowań. Jednakże każdy z pracowników PSSE starał się jak najlepiej wykonywać powierzone mu obowiązki, by w rzetelny sposób pomagać osobom, które znalazły się w trudnej sytuacji jako zakażone koronawirusem, bądź osoby z kontaktu z chorym, na które nakładano kwarantannę.

Ponadto wykonywano zadania związane ze sprawowaniem zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, zgodnie z „Planem zasadniczych przedsięwzięć Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie na rok 2020”, prowadzono działalność zapobiegawczą, przeciwepidemiczną i oświatową.

Rok 2020 przyniósł jeszcze jedną zmianę dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W związku z wprowadzeniem w styczniu 2020 r. zmian w ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i przejściem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie do organów rządowej administracji zespolonej w województwie, tut. Inspektor Sanitarny przejął od Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego pod nadzór dodatkowe obiekty. Likwidacja inspekcji MSWiA również spowodowała przejęcie obiektów nadzorowanych przez ten organ. Zostały one ujęte w aktualnym „Harmonogramie kontroli”, stanowiącym załącznik do ww. planu.