

Poznań, 9 sierpnia 2024 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Obornikach
ul. Marszałka J. Piłsudskiego 76,
64-600 Oborniki
adres PSSE**

Data kontroli: 8-12 kwietnia 2024 r.

Znak pisma: OAZ.1611.5.2024

I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	4
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	4
IV.1. Oddział Epidemiologii	5
IV.2. Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia	28
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	38
IV.4. Oddział Nadzoru Środowiska Pracy	80
IV.5. Oddział Nadzoru nad Chemikaliami	86
IV.6. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia	94
IV.7. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	110
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	114
IV.9. Stanowisko Pracy Inspektora do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych	117
IV.10. Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki	122
IV.11. Oddział Ekonomiczny	124
IV.12. Oddział Kadr	127
IV.13. Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych	131
IV.14. Oddział Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego	134

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 10/2024 z 5 kwietnia 2024 r.:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia
- ██████████ – Asystent Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału do Spraw Systemu Jakości
- ██████████ – Starszy specjalista do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych, Stanowisko Pracy Inspektora do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych
- ██████████ – Kierownik Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki
- ██████████ – Zastępca Głównego Księgowego
- ██████████ – Kierownik Oddziału Kadr
- ██████████ – Starszy Inspektor ds. Pracowniczych Oddziału Kadr
- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego

– [REDAKTOWANE] – Kierownik Oddziału Organizacji, Analiz i Zarządzania
Kryzysowego

III. Zakres kontroli.

Zakres kontroli zgodny z programem przeprowadzenia przez WSSE w Poznaniu kontroli kompleksowej/sprawdzającej dotyczącej kontroli kompleksowej* PSSE w Obornikach:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stacji wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli.

IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli.

IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

IV.1.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Oddziału Epidemiologii

IV.1.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Asystent – Sekcja Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent – Sekcja Epidemiologii

IV.1.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Epidemiologii PSSE w Obornikach.

IV.1.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.1.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:

W Sekcji Epidemiologii w PSSE w Obornikach zatrudnione są 2 osoby:

- ██████████ – Asystent,
- ██████████ – Młodszy asystent.

Kontrolowana komórka organizacyjna 21.07.2023 r. została przemianowana ze Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii na Sekcję Epidemiologii.

2. Kontrola zagadnień dotyczących zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, sprawozdawczości statystycznej oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi:

a) Analiza sposobu prowadzenia rejestru przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zwanego dalej „rejestrem chorób zakaźnych” na podstawie wybranych jednostek chorobowych podlegających nadzorowi epidemiologicznemu.

Zweryfikowano zgodność sposobu prowadzenia „rejestru chorób zakaźnych” z obowiązującymi przepisami prawa tj. art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu

oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284 ze zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru chorób zakaźnych oraz okresu przechowywania danych zawartych w tym rejestrze (Dz. U. z 2020 r. poz. 1117).

PSSE w Obornikach „rejestr chorób zakaźnych” prowadzi w postaci elektronicznej, w systemie teleinformatycznym EpiBaza. Rejestr zawiera wszystkie wymagane przepisami prawa dane dotyczące osoby zakażonej, chorej lub zmarłej z powodu choroby zakaźnej, a także osób narażonych na chorobę zakaźną lub podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną. Dane w rejestrze pochodzą ze zgłoszeń ZLK i ZLB, informacji z podmiotów leczniczych o wynikach leczenia lub o wykluczeniu nosicielstwa u ozdowieńca, informacji uzyskanych w ramach indywidualnego nadzoru epidemiologicznego oraz danych z innych rejestrów medycznych. Wszystkie formularze ZLK i ZLB zgłaszane do PSSE w Obornikach w formie papierowej lub elektronicznej (po wydrukowaniu) są rejestrowane jako korespondencja ogólna. Odnotowywana jest na nich data wpływu i nr książki kancelaryjnej. Następnie druki przekazywane są do Sekcji Epidemiologii. Od 2023 r. dane ze wszystkich formularzy wpływających papierowo są wpisywane do rejestru chorób zakaźnych prowadzonego w systemie teleinformatycznym EpiBaza. Na dokumentacji odnotowywany jest indywidualny numer nadawany przez system elektroniczny. Do 2022 r. dokumentacja papierowa ZLK i ZLB dotycząca chorób, do których nie przeprowadzono wywiadów rejestrowana była w „Powiatowym rejestrze przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną” oraz „Powiatowym rejestrze chorób zakaźnych” w przypadku wykazywania zachorowania w sprawozdaniu MZ-56. W przypadku, gdy dane ze zgłoszeń ZLK i ZLB są niekompletne lub budzą wątpliwości w zakresie spójności lub poprawności (np. brak informacji o objawach, hospitalizacji, stanie zaszczepienia, badaniach itp.), są one weryfikowane przez pracowników Sekcji Epidemiologii i uzupełniane na formularzach wraz z adnotacją o zmianie. Na podstawie powyższych dokumentów, do większości zachorowań wykazywanych w sprawozdaniu MZ-56, opracowywane są wywiady epidemiologiczne (brak wywiadów dotyczących np. ospy wietrznej, wirusowych i innych określonych zakażeń jelitowych wywołanych przez norowirusy, rotawirusy, biegunek i zapaleń żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu). Wywiady opracowywane są również do zachorowań, które z różnych przyczyn nie są wykazywane w danych statystycznych. Dokumenty w systemie EpiBaza (ZLK, ZLB, wywiad epidemiologiczny) są ze sobą powiązane. Dokumentacja dotycząca poszczególnych jednostek chorobowych jest

rejestrowana pod numerem kancelaryjnym ON-E.907 z rozszerzeniem ustalonym dla danej jednostki chorobowej i numerem ze spisu spraw np. różyczka ON-E.907.14.1.2022, świnka ON-E.907.9.1.2023, borelioza ON-E.907.17.1.2024.

Oprócz prowadzenia „Rejestru chorób zakaźnych” w systemie teleinformatycznym EpiBaza, PSSE w Obornikach prowadzi w formie elektronicznej dokument Excel „Powiatowy rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną” zawierający dane ze wszystkich wpływających formularz ZLK i ZLB. Prowadzony jest również „Powiatowy rejestr chorób zakaźnych”, który zawiera tylko dane przypadków wykazywanych w sprawozdaniach MZ-56. Dodatkowo do wybranych jednostek chorobowych utworzono pomocnicze rejestry zawierające informacje o poszczególnych jednostkach chorobowych:

- „Powiatowy rejestr podejrzenia wścieklizny w 2024 r.” (ON-E.9012.3.2024),
- „Powiatowy rejestr HCV w 2024 r.” (ON-E.9012.5.2024),
- „Powiatowy rejestr HBs w 2024 r.” (ON-E.9012.4.2024).

Kontroli i ocenie poddano następujące rejestry w zakresie chorób zakaźnych:

- „Powiatowy rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną w 2024 r.” (ON-E.9012.1.2024),
- „Powiatowy rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną w 2023 r.” (ON-E.9012.1.2023),
- „Powiatowy rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną w 2022 r.” (ON-E.9012.1.2022),
- „Powiatowy rejestr chorób zakaźnych w 2024 r.” (ON-E.9012.2.2024),
- „Powiatowy rejestr chorób zakaźnych w 2023 r.” (ON-E.9012.2.2023),
- „Powiatowy rejestr chorób zakaźnych w 2022 r.” (ON-E.9012.2.2022),
- „Powiatowy rejestr zgonów z powodu chorób zakaźnych w 2024 r.” (ON-E.9012.7.2024),
- „Powiatowy rejestr przekierowań 2023 r.” (ON-E.9012.8.2023).

Rejestry prowadzone są w formie elektronicznej (pliki zaszyfrowane) i przechowywane na dysku sieciowym, do którego dostęp mają wyłącznie pracownicy Sekcji Epidemiologii, z komputerów zabezpieczonych hasłem (hasła zmieniane cyklicznie). Sposób prowadzenia rejestrów nie budzi zastrzeżeń.

Zgłoszenia ZLK i ZLB otrzymane przez PSSE w Obornikach za pomocą systemu EpiBaza, dotyczące przypadków z innych powiatów, są w tym systemie przekazywane do właściwej

stacji sanitarno-epidemiologicznej. Natomiast zgłoszenia wymagające przekierowania do innej PSSE, otrzymane w formie papierowej lub w formie skanu są przekazywane przeważnie drogą mailową (pliki zabezpieczone hasłem). Informacje na temat przekazania formularzy odnotowywane są pod znakiem sprawy ON-E.9011.2.1.2024 oraz wpisywane w Powiatowy Rejestr Przekierowań ON-E.9012.8.2024. Dokumentacja epidemiologiczna (ZLK, ZLB, wywiad epidemiologiczny) zgodnie z rzeczowym wykazem akt odkładana jest do segregatora/teczki z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej.

b) Przegląd dokumentacji epidemiologicznej i statystycznej w zakresie zachorowań na choroby zakaźne.

Dokonano przeglądu dokumentacji w zakresie wybranych jednostek chorobowych. Sprawdzone poprawność przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych, zwłaszcza w zakresie klasyfikacji przypadków w oparciu o obowiązujące definicje przypadków oraz sposób ich wykazywania w drukach sprawozdawczych MZ-56. Poddano analizie postępowanie PSSE w Obornikach w związku z otrzymaniem informacji o przypadku narażenia na wybrane choroby zakaźne. Oceniono sposób rejestracji druków ZLK-1 i ZLB-1 oraz prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad:

- boreliozą,
- różyczką,
- świnką,
- gruźlicą,
- ospa wietrzną.

Nadzór nad zachorowaniami na boreliozę – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Obornikach w MZ-56 za rok 2022, 2023 i 2024. Do wszystkich zachorowań przeprowadzono wywiady epidemiologiczne w systemie EpiBaza. Przypadki sklasyfikowano poprawnie, zgodnie z obowiązującą definicją przypadku, a do wywiadów załączono otrzymane druki ZLB-1 oraz ZLK-1. Analizie poddano całość dokumentacji opatrzonej znakami ON-E.907.5.7.2022, ON-E.907.5.8.2022, ON-E.907.13.9.2023, ON-E.907.13.11.2023 oraz ON-E.907.17.1.2024. Każdy formularz opatrzony był datą wpływu do PSSE, znakiem teczeki, nr. ID ZLK/ZLB oraz nr. ID wywiadu z EpiBazy. Wszystkie formularze ZLK i ZLB otrzymane w formie papierowej zostały wpisane do systemu EpiBaza prawidłowo. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad zachorowaniami na świnkę – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Obornikach w MZ-56 za rok 2022 (1 przypadek) i 2023 (3 przypadki). Formularz

ZLK-1 wraz z adnotacją służbową, dotyczący zachorowania z 2022 r., opatrzony znakiem ON-E.907.16.1.2022, zarejestrowano w „Powiatowym rejestrze przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną w 2022 r.” oraz z uwagi na wykazanie w meldunku MZ-56 6B/2022 w „Powiatowym rejestrze chorób zakaźnych w 2022 r.”. Nie wpisano go natomiast do systemu EpiBaza, gdyż według przyjętych w 2022 r. zasad, do zachorowań na świnkę nie opracowywano wywiadu epidemiologicznego. Dokumentacja zachorowań wykazanych w 2023 r., opatrzonych znakami spraw ON-E.907.9.1.2023 (1), ON-E.907.9.1.2023 (2) oraz ON-E.907.9.1.2023 (3) została prawidłowo zarejestrowana w systemie EpiBaza. Do każdego przypadku opracowano wywiad epidemiologiczny. Zachorowania sklasyfikowano poprawnie, wykazano w MZ-56 zgodnie z obowiązującą definicją, do wywiadów załączono otrzymane druki ZLK-1. Każdy formularz opatrzono datą wpływu do PSSE, znakiem teczki, nr. ID ZLK-1 oraz nr. ID wywiadu z EpiBazy. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad zachorowaniami na różyczkę – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Obornikach w MZ-56 za rok 2022 i 2023. Analizie poddano całość dokumentacji opatrzonej znakami ON-E.907.14.1.2022, ON-E.907.6.2.2023, ON-E.907.6.5.2023 oraz ON-E.907.6.6.2023 (formularze ZLK-1, notatkę służbową, sprawozdanie z badań). Każdy formularz ZLK-1 opatrzony był datą wpływu do PSSE, znakiem teczki, nr. ID ZLK oraz nr. ID wywiadu z EpiBazy. Wszystkie formularze ZLK-1 otrzymane w formie papierowej zostały wpisane do systemu EpiBaza prawidłowo. Do wszystkich zachorowań opracowano w systemie EpiBaza wywiady epidemiologiczne. Przypadki sklasyfikowano poprawnie, zgodnie z obowiązującą definicją przypadku. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad ospą wietrzną – zweryfikowano dokumentację ZLK-1 dotyczącą 13 zachorowań wykazanych w meldunku 12A/2022 zarejestrowaną w sprawie ON-E.907.4.2022 oraz 14 zachorowań z meldunku 6A/2023 zarejestrowaną w sprawie ON-E.907.2.2023. Wszystkie formularze ZLK-1 opatrzono datą wpływu do PSSE oraz znakiem teczki. Formularze z 2023 r. otrzymane w formie papierowej zostały wpisane do systemu EpiBaza. Całość dokumentacji nie budzi zastrzeżeń.

Nadzoru nad gruźlicą – zweryfikowano dokumentację dotyczącą gruźlicy (ZLK-2, ZLB-2) oraz postępowanie PPIS w Obornikach w zakresie objęcia nadzorem osób z kontaktu z chorym na prątkującą postać gruźlicy płucnej – sprawa ON.E.907.26.4.2022. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

c) Nadzór nad podmiotami leczniczymi w zakresie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Kontrole tematyczne i doraźne z zakresu epidemiologii prowadzone są wyłącznie przez pracowników Sekcji Epidemiologii. W 2023 r. przeprowadzono kontrolę doraźną dotyczącą ogniska szpitalnego oraz 2 kontrole tematyczne – z zakresu zakażeń szpitalnych oraz funkcjonowania Centralnej Sterylizatorni SPZOZ w Obornikach. W latach 2022-2023 Sekcja Epidemiologii przeprowadziła również 34 kontrole gabinetów (stomatologicznych, dermatologicznych, laryngologicznych itp.) oraz praktyk lekarskich i pielęgniarско-поłożniczych. Kontrole kompleksowe przychodni oraz szpitali były realizowane wspólnie z pracownikami Sekcji Higieny Komunalnej, która była w takim przypadku komórką wiodącą i prowadziła całość akt sprawy. W 2023 r. przeprowadzono 24 kontrole wspólne.

W 2022 r. pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili 13 kontroli samodzielnie oraz 11 wspólnie z pracownikami Sekcji Higieny Komunalnej. Kontrole prowadzone zgodnie z harmonogramem kontroli.

Sprawdzono dokumentację z kontroli sanitarnych prowadzonych w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego:

- **Kontrola sanitarna prowadzona u przedsiębiorcy:** [REDACTED]

(AK-DN-E-1).

Kontrola sanitarna w obiekcie przeprowadzona była przez pracowników Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii (obecnie Sekcji Epidemiologii).

Kontroli poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak: ON-HK.9020.26.2023 z 3.02.2023 r. Zawiadomienie skutecznie doręczono 7.02.2023 r. za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska (biała zwrotka). Kontrolę rozpoczęto 22.02.2023 r. zgodnie z terminami określonymi art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców. Zawiadomienie zawierało wszystkie wymagane przepisami prawa elementy (art. 48 ust. 3 ww. ustawy). PPIS w Obornikach, jako organ administracji publicznej, nie spełnił natomiast obowiązku wynikającego z art. 61 § 5 k.p.a. dotyczącego przekazania przy pierwszej czynności skierowanej do strony informacji o przetwarzaniu danych osobowych, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679. W protokole z przedmiotowej kontroli znak ON-HK.9020.26.2023 z 22.02.2023 r. umieszczono jedynie zapis, iż przekazano wymaganą informację (RODO). Adnotacja nie wyjaśnia jednak, kiedy i w jaki sposób ją przekazano oraz

jakie dane zawierała. Zaleca się przekazywać informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679, przy pierwszej czynności skierowanej do strony, chyba że strona posiada te informacje, a ich zakres lub treść nie uległy zmianie. Skontrolowano dołączone do akt upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 60/2023 z 22.02.2023 r. Treść upoważnienia jest niezgodna z § 5 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr. 2, poz. 10). W treści ww. upoważnienia nie zawarto nazwy stanowisk służbowych pracowników przeprowadzających kontrolę. Zaleca się, by zwrócić szczególną uwagę czy na upoważnieniu podane zostały wszystkie wymagane informacje dotyczące osób przeprowadzających kontrole, czyli imię, nazwisko, nr legitymacji służbowej oraz nazwa stanowiska pracy. Jako postawę prawną w upoważnieniu podano art. 49 ust. 1, 2, 3, 5 i 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców. W przypadku analizowanej kontroli niezbędne jest przywołanie art. 49 ust. 1 i 7, natomiast wskazanie ust. 2, 3 i 5 nie ma zastosowania. Powyższe przepisy mówią o sytuacji, w której kontrola przeprowadzana jest bez okazania przedsiębiorcy ważnego upoważnienia, gdy czynności kontrolne są niezbędne dla przeciwdziałania popełnieniu przestępstw lub wykroczeń, a także gdy przeprowadzenie kontroli jest uzasadnione bezpośrednim zagrożeniem życia, zdrowia lub środowiska. Przytoczenie przepisów, które nie mają związku z wydanym dokumentem obarcza go wadą formy, jednak nie czyni go nieważnym. Zaleca się jednak, by w upoważnieniu powoływać przepisy, które realnie mają zastosowanie do przeprowadzanej kontroli przedsiębiorcy. Zaleca się również rozszerzyć zawarte w upoważnieniu pouczenie o informację dotyczącą prawa kontrolowanego podmiotu do sprzeciwu wobec kontroli, o którym mowa w art. 59 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców. Pouczenie zastosowane przez PSSE w Obornikach nie wyczerpuje odpowiednio informacji z zakresu praw przysługujących przedsiębiorcy, a skupione jest głównie na jego obowiązkach. Instytucja sprzeciwu, o której mowa w art. 59 ww. ustawy została stworzona z myślą o ochronie praw przedsiębiorcy i możliwości przerwania przez niego wszczętej już kontroli, jeżeli organ kontrolujący naruszył prawa kontrolowanego. Wobec czego istotne jest, aby podmiot objęty kontrolą świadomy był przysługującej mu formy obrony oraz wymogów formalno-prawnych związanych z jej zastosowaniem. Na

dokumentacie prawidłowo umieszczono adnotację przedsiębiorcy o odebraniu przez niego upoważnienia.

Zakres podany w protokole kontroli jest tożsamy z zakresem podanym w upoważnieniu i zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli. Zastrzeżenia budzą natomiast, wskazane w protokole przepisy prawa, na podstawie których przeprowadzono kontrolę. W związku z tym, iż kontrolę przeprowadzono w podmiocie podlegającym przepisom ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców jako podstawę prowadzenia kontroli należało przywołać również art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z którym „do kontroli działalności gospodarczej stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców”.

Protokół kontroli, oprócz zastrzeżeń związanych z przepisami prawa, zawiera również nieprawidłowości/niezgodności z zakresu zagadnień epidemiologii. Brakuje w nim niektórych istotnych informacji np. wymieniono z nazwy poddane ocenie procedury, jednak nie opisano, czy zawierają wymagane informacje: kto i kiedy opracował procedurę, czy została ona zatwierdzona przez kierownika placówki, datę wdrożenia, czy podlegała okresowej weryfikacji, czy dokonano jej aktualizacji lub wydano nową wersję procedury. W protokole nie wskazano, czy wyżej wymienionych informacji w procedurach brakowało, czy może organ kontrolujący tego nie zweryfikował. Ponadto stwierdzono nieścisłość w zakresie informacji o stosowanych w placówce środkach do dezynfekcji sprzętu medycznego. Z protokołu wynika, że do dezynfekcji narzędzi stosowany jest roztwór roboczy środka Sekusept. Nie zamieszczono natomiast ważnych informacji o stężeniu preparatu oraz czasie dezynfekcji. Ich brak wskazuje, że nie przeprowadzono analiz dotyczących prawidłowości przeprowadzanych w placówce procesów dezynfekcyjnych. Ponadto ww. preparatu nie wpisano w pkt 19 załącznika F/EP/01 „Ocena pomieszczeń służących do wykonywania indywidualnej/ specjalistycznej/grupowej praktyki lekarskiej”, który dotyczy oceny procedur dezynfekcyjnych sprzętu medycznego, choć informacje zawarte w protokole i załączniku powinny być spójne. W tym punkcie wymieniono natomiast inny preparat – Saiko Sucs stosowany w placówce w stężeniu 2% w czasie 15 min. W protokole brak jest również informacji o skontrolowaniu dokumentacji z zakresu przeprowadzania i kontroli procesów mycia/dezynfekcji manualnej sprzętu i wyrobów medycznych, przy użyciu których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek. Ponadto w protokole kontroli opisano, iż placówka prowadzi kontrolę procesów sterylizacji wskaźnikami fizycznymi (ręczny zapis procesów sterylizacji), chemicznymi (testy Twindicator) oraz biologicznymi (raz w miesiącu dwoma wskaźnikami

SPORAL A – góra i dół komory autoklawu). Powyżej przyjęte zasady nie wzbudziły zastrzeżeń osób kontrolujących. Jednak zgodnie z aktualnie obowiązującymi „*Ogólnymi wytycznymi dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia*” opracowanymi przez Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Polskie Towarzystwo Sterylizacji Medycznej oraz Narodowy Instytut Leków zaleca się, aby w przypadku gdy urządzenie nie ma automatycznej rejestracji parametrów fizycznych procesu, do kontroli każdego wsadu stosować w przyrządach tekstowych wskaźniki chemiczne typu 5 lub 6 (zamiast stosowanych wieloparametrowych typu 4) oraz wskaźniki biologiczne do każdego wsadu.

- **Kontrola sanitarna prowadzona u przedsiębiorcy:** [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] (AK-DN-E-2).

Kontrola sanitarna w obiekcie przeprowadzona przez pracowników Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii (obecnie Sekcji Epidemiologii).

Kontroli poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak: ON-HK.9020.32.2023 z 27.02.2023 r., upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 102/2023 z 24.03.2023 r. oraz protokół kontroli nr ON-HK.9020.32.2023 z 24.03.2023 r. W toku kontroli PPIS w Obornikach nie stwierdził nieprawidłowości. Analiza wyżej wymienionej dokumentacji kontrolnej wykazała uchybienia dotyczące braku przekazania wraz z zawiadomieniem informacji o przetwarzaniu danych osobowych, a w upoważnieniu: przytoczenia niepotrzebnych przepisów prawa, niepodaniu stanowisk służbowych pracowników kontrolujących obiekt oraz braku informacji o prawie kontrolowanego do sprzeciwu wobec kontroli. W protokole kontroli nie przywołano natomiast właściwych podstaw prawnych tj. art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Powyższe uchybienia opisano i szczegółowo wyjaśniono w uwagach do dokumentacji kontroli z 22.02.2023 r. u przedsiębiorcy [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]. Dodatkowo w podstawie prawnej zamieszczonej na zawiadomieniu oraz w protokole kontroli podano nieaktualne, na czas tworzenia dokumentów, oznaczenie Dziennika Ustaw. W zawiadomieniu, w którym przywołano przepisy ustawy Prawo Przedsiębiorców powinien zostać przywołany Dz. U. z 2023 r. poz. 221, natomiast w protokole kontroli, w którym podano przepisy ustawy

o Państwowej Inspekcji Sanitarnej powinien zostać podany Dz. U. z 2023 r. poz. 338. Zaleca się, by zwracać uwagę, czy do przedstawionych podstaw prawnych podane zostały aktualne źródła ich publikacji. Ponadto w zakresie treści merytorycznej protokołu kontroli, podobnie jak w poprzednich analizowanych kontrolach, nie wpisano wymaganych informacji o stosowanych procedurach epidemiologicznych oraz prawidłowości stosowania preparatów dezynfekcyjnych. Preparat myjąco-dezynfekujący Aniosyme DD1, stosowany w placówce w stężeniu 0,5% przez 5 minut nie zapewnia bowiem wymaganego poziomu minimum dezynfekcji średniego stopnia. Aby spełnić powyższe kryterium, preparat zgodnie ze wskazaniami producenta powinien być stosowany jako roztwór 0,5 % w czasie 15 minut. Również w procesach dezynfekcyjnych wykonywanych przy użyciu gotowego środka Prosept Burs stosowano zbyt krótki czas dezynfekcji - 30 sekund zamiast zalecanych 2 minut. Ponadto, w załączniku do protokołu nie wpisano informacji dotyczącej czasu używania roztworu roboczego. W protokole brak jest również informacji o weryfikacji dokumentacji przeprowadzania i kontroli procesów dezynfekcyjnych. Nie opisano także sposobu kontroli parametrów fizycznych autoklawu (zapis graficzny, cyfrowy, elektroniczny), co jest bardzo ważne przy określeniu zasad prawidłowego stosowania pozostałych wskaźników kontroli procesu sterylizacji – chemicznych i biologicznych. W protokole odnotowano, iż do każdego wsadu oraz pakietu wkładany jest test chemiczny TWINDICATOR (typ 4), a kontrola biologiczna prowadzona jest raz w miesiącu 3 wskaźnikami Sporal A. Organ kontrolujący nie wniósł zastrzeżeń do ww. wskaźników kontroli i nie zalecił stosowania wskaźników chemicznych wyższej klasy – typu 5 lub 6 oraz prowadzenia kontroli biologicznej nie rzadziej niż 1 raz w tygodniu.

Również zapisy w protokole i pkt 17 załącznika do kontroli F/EP/01 dotyczące oznakowania sterylizowanych wyrobów i sprzętu medycznego datą sterylizacji i ważności są niespójne. W protokole wpisano, że na pakietach oznacza się datę ważności, w załączniku jest natomiast informacja, iż wyrób, sprzęt medyczny posiada datę sterylizacji, lecz nie ma daty ważności. Informacje te wykluczają się wzajemnie. Ponadto nie zwrócono uwagi, iż opisywanie opakowań sterylizacyjnych długopisem, zgodnie z przytoczonymi wcześniej wytycznymi nie jest zalecane.

- **Kontrola sanitarna prowadzona u przedsiębiorcy:** [REDAKTOWANE]

(AK-DN-E-3).

Kontrola sanitarna w obiekcie przeprowadzona przez pracowników Sekcji Higieny Komunalnej oraz Sekcji Epidemiologii.

Kontroli poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak: ON-HK.9020.27.2024 z 21.02.2024 r., upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 122/2024 z 13.03.2024 r. oraz protokół kontroli nr ON-HK.9020.27.2024 z 14.03.2024 r. W toku kontroli PPIS w Obornikach nie stwierdził nieprawidłowości. Analiza wyżej wymienionej dokumentacji wykazała brak w upoważnieniu do kontroli informacji o prawie kontrolowanego do sprzeciwu wobec kontroli, przytoczenie niepotrzebnych przepisów prawa w upoważnieniu oraz brak przywołania w podstawach prawnych protokołu kontroli art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej – uchybienia prawne opisano i szczegółowo wyjaśniono w uwagach do dokumentacji kontroli z 22.02.2023 r. u przedsiębiorcy [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]. Ponadto w podstawie prawnej zamieszczonej na zawiadomieniu podano nieaktualne, na czas tworzenia dokumentu, oznaczenie Dziennika Ustaw. Dla zawiadomienia, w którym przywołano przepisy ustawy Prawo Przedsiębiorców powinien zostać podany Dz. U. z 2024 r. poz. 236. Zaleca się, by zwracać uwagę, czy do przedstawionych podstaw prawnych podane zostały aktualne źródła ich publikacji, niezależnie czy stworzony dokument wymaga ich podania, czy nie.

W zakresie merytorycznym nie zwrócono uwagi na brak wymaganych informacji w procedurach epidemiologicznych oraz nie zakwestionowano stosowania do dezynfekcji narzędzi stomatologicznych środka myjąco-dezynfekującego Viruton Forte o stężeniu 1% w czasie 15 minut. Zgodnie z zasadami redukcji poziomu skażenia mikrobiologicznego wskazanymi przez producenta, należy stosować preparat 4% w czasie 15 minut. W protokole nie odnotowano również informacji o kontroli dokumentacji procesów mycia i dezynfekcji. Opisano stosowane do kontroli procesów sterylizacji testy chemiczne (klasa 4) oraz biologiczne (raz w miesiącu Sporal A). Powyższy sposób kontroli procesów sterylizacji powinien być wyszczególniony w protokole kontroli jako nieprawidłowość, na co zwrócono uwagę już podczas kontroli problemowej przeprowadzonej w PSSE w Obornikach przez Oddział Epidemiologii WSSE w Poznaniu 23 listopada 2023 r. W protokole znajduje się również zapis o ręcznym oznaczaniu daty ważności na sterylnych pakietach. Nie

uszczegółowiono jednak czym jest on wykonywany (długopisem, specjalistycznym pisakiem), co uniemożliwia określenie czy takie oznaczenie jest prawidłowe.

- **Kontrole sanitarne prowadzone w szpitalu: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki.**

Ze względu na charakter kontrolowanego podmiotu zawiadomienia o kontroli nie są wysyłane. Pracownicy PSSE w Obornikach korzystają z całorocznych upoważnień do kontroli szpitali.

Sprawdzono protokoły kontroli nr ON-HK.9020.152.2022 z 29.09.2022 r. (AK-DN-E-5), nr ON-HK.9020.22.2023 z 30.01.2023 r. (AK-DN-E-4) i nr ON-HK.9020.151.2023 z 13.09.2023 r. W toku kontroli PPIS w Obornikach nie stwierdził nieprawidłowości. Wskazane w protokołach zakresy kontroli są tożsame z przeprowadzonymi czynnościami kontrolnymi. Protokoły nie budzą większych zastrzeżeń. Analiza protokołu ON-HK.9020.152.2022 z 29.09.2022 r. wykazała jednak, iż nie przeanalizowano poprawności stosowania do wstępnej dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użycia w oddziałach szpitalnych preparatu Gigazyme X-tra. W protokole oraz załączniku odnotowano, iż stosowany jest 1% roztwór środka w czasie 15 min., natomiast według producenta należy stosować roztwór 1% w czasie 30 min. lub 2% w czasie 15 min. Należy również zwrócić uwagę, iż podczas kontroli tematycznej Centralnej Sterylizacji z 30.01.2023 r (protokół nr ON-HK.9020.22.2023), która wykazała, iż procesy sterylizacji są kontrolowane wskaźnikami biologicznymi tylko raz w miesiącu (pierwszy wsad w miesiącu 3 ampułkami firmy Sterim w na trzech różnych poziomach komory sterylizacji), kontrolujący nie zakwestionowali takiego postępowania, co jest niezgodne z obowiązującymi *„Ogólnymi wytycznymi dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia”* opracowanymi przez Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Polskie Towarzystwo Sterylizacji Medycznej oraz Narodowy Instytut Leków. Według ww. wytycznych w przypadku zwalniania wyrobów po dokonaniu oceny parametrów krytycznych i wskaźników chemicznych typu 6 lub 5 (lub typu 4 dla kontroli każdego pakietu), kontrolę biologiczną należy stosować nie rzadziej niż raz w tygodniu dla potwierdzenia skuteczności procesów.

d) Przegląd rejestru zawierającego wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.

W okresie objętym kontrolą wykaz niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) prowadzony był w wersji elektronicznej. Rejestr w wersji elektronicznej prowadzony jest od 2019 roku. Plik jest zaszyfrowany.

Na terenie nadzorowanym przez PSSE zarejestrowano:

- w 2022 r. – 10 niepożądanych odczynów poszczepiennych, w tym 1 poważny (Synflorix, Rotateq, Hexacima) i 9 łagodnych (1 NOP wystąpił po szczepionce przeciwko COVID-19, a 8 po szczepionkach w ramach PSO);
- w 2023 r. – 4 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne po szczepionkach w ramach PSO;
- w 2024 r. do 8.04.2024 r. – 2 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne po szczepionkach w ramach PSO.

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych opatrzony jest nazwą „Powiatowy rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych” na dany rok zgodnie z zapisem § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. Nr 254, poz. 1711 ze zm.). Powyższy rejestr opatrzony jest znakiem ON-E.9012.6.2024.

Przypadki poważnych i ciężkich NOP zgłaszane są na bieżąco do WSSE w Poznaniu. Wszystkie zgłoszenia NOP są rejestrowane w systemie SEPIS.

e) Przegląd rejestru osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych i prowadzonych wobec nich postępowań.

PSSE w Obornikach prowadzi elektroniczny rejestr osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych, zgłaszanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W okresie objętym kontrolą rejestr prowadzony pod znakiem ON-E.9012.12 na dany rok. Liczba osób w rejestrze na koniec danego roku jest zgodna z danymi przekazywanymi do WSSE w rocznym sprawozdaniu o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, jak również z danymi za IV kwartał zawartymi w sprawozdaniu z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia.

Na terenie nadzorowanym przez PSSE, w związku z uchylaniem się od szczepień ochronnych zarejestrowano:

- w 2022 r.:
 - 143 osoby – rodzice,
 - 113 osób – dzieci.
- w 2023 r.:
 - 154 osoby – rodzice,
 - 122 osoby – dzieci.

Dla każdej sprawy zakładana jest osobnateczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzenia postępowań. Każda sprawa zawiera spis spraw oraz arkusz zbiorczy.

PSSE w Obornikach prowadzi spis upomnień, wezwań, tytułów wykonawczych oraz decyzji. Od 1.01.2022 r. do 8.04.2024 r. w sprawach osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych wydano 4 postanowienia (2 w 2022 r., 2 w 2023 r.), 41 upomnień (14 w 2022 r., 23 w 2023 r., 4 w 2024 r.) i 8 tytułów wykonawczych w 2023 r.

W sprawach dotyczących osób uporczywie uchylających się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych zaleca się dokonanie ponownej analizy niezakończonych spraw oraz wszczęcie postępowania przeciwko ww. osobom.

f) Dystrybucja szczepionek, zamówienia na szczepionki, sprawozdawczość ze szczepień, procedury dotyczące magazynowania szczepionek i postępowania na wypadek awarii urządzeń chłodniczych lub braku zasilania w energię elektryczną.

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia – sprawozdania w wersji papierowej otrzymane z placówek POZ:
 - III kwartał 2022 r., znak ON-E.8552.3.1.2022,
 - IV kwartał 2023 r., znak ON-E.8552.3.5.2023.
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek – sprawozdania w wersji papierowej otrzymane z placówek POZ:
 - I kwartał 2022 r., znak ON-E.8552.2.1.2022,
 - III kwartał 2023 r., znak ON-E.8552.2.6.2023.

Powyższa dokumentacja jest prowadzona w wersji papierowej.

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Obornikach i dystrybucja szczepionek z PSSE do 11 placówek, w tym: 10 placówek POZ i 1 szpitala – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (SP ZOZ) w Obornikach (Oddział Noworodkowy, POZ, apteka

wydająca preparaty szczepionkowe do izby przyjęć), odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Świadczeniodawcy podległych placówek POZ mogą odbierać preparaty szczepionkowe po telefonicznym uzgodnieniu terminu, w termo-torbach wyposażonych w termometry oraz zamrożone wkłady chłodnicze. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest dokumentowany przez placówki. Placówki odbierają preparaty szczepionkowe na podstawie pisemnego zapotrzebowania, które zostaje dołączone do dokumentacji i otrzymują wydruk z programu ESNDZ poświadczający liczbę wydanych szczepionek oraz serie i daty ważności, a także druk księgowy WZ.

Na terenie powiatu obornickiego wszystkie placówki POZ posiadają całodobowy monitoring w lodówkach służących do przechowywania preparatów szczepionkowych. W SP ZOZ nie został wdrożony całodobowy monitoring, jednakże szpital działa całodobowo i lodówki służące do przechowywania preparatów szczepionkowych są pod stałą kontrolą personelu medycznego.

Nadzór nad dystrybucją szczepionek odbywa się poprzez prowadzenie rozliczeń w wersji elektronicznej, w których szczegółowo rozpisywany jest przychód i rozchód preparatów szczepionkowych. Pracownicy Sekcji Epidemiologii dodatkowo prowadzą karty ilościowo-wartościowe, w których również notują przychód i rozchód szczepionek. Zamówienie roczne preparatów szczepionkowych jest tworzone na podstawie analizy dokumentacji dotyczącej dystrybucji szczepionek, tj. wydań do punktów szczepień oraz zużycia preparatów za dany rok.

PSSE w Obornikach prowadzi elektroniczny rejestr zniszczeń, przeterminowań i utylizacji, który jest opatrzony znakiem ON-E.9012.11 na dany rok. W okresie objętym kontrolą nie odnotowano awarii w placówkach medycznych spowodowanych awarią prądu. Sprawozdawczość ze szczepień kompletna i prowadzona prawidłowo.

Preparaty szczepionkowe w PSSE w Obornikach przechowywane są w zamkniętym na klucz pokoju. Szafy chłodnicze zabezpieczone są linką z kłódką. W pomieszczeniu znajduje się klimatyzacja a w oknach kraty. W magazynie znajdują się 4 urządzenia chłodnicze:

- szafa chłodnicza Zanussi, typ RF400, model ZRA40100WA, seria 94440063, przyjęta na stan 19.12.2019 r.,
- szafa chłodnicza Zanussi, typ RF400, model ZRA40100WA, seria 74750325, przyjęta na stan 06.12.2017 r.,

– szafa chłodnicza Zanussi, typ RF400, model ZRA40100WA, seria 73940081, przyjęta na stan 19.12.2017 r.,

– szafa chłodnicza Whirlpool, typ P6EJfD, model ADN350S, seria 12NC: 859991627180, przyjęta na stan 02.01.2024 r.,

Od 22.12.2008 r. w szafach chłodniczych prowadzony jest całodobowy monitoring temperatury posiadający czujki firmy Dallas Semiconductor z powiadamianiem na telefon komórkowy (informacje otrzymują pracownicy Sekcji Epidemiologii oraz pracownik pełniący dyżur przy telefonie alarmowym). System alarmowy oraz urządzenia chłodnicze poddawane są regularnie przeglądom, wzorcowaniu oraz konserwacji.

W przypadku wzrostu temperatury w urządzeniach chłodniczych, w związku z przerwą w dostawie prądu lub awarią sprzętu, pracownicy Sekcji Epidemiologii oraz osoby posiadające telefon alarmowy postępują wg dokumentu „Postępowanie na wypadek awarii urządzeń chłodniczych przeznaczonych do przechowywania szczepionek lub innego zdarzenia mogącego zagrażać bezpieczeństwu szczepionek” wprowadzonego zarządzeniem Dyrektora nr 11/2022 z 5.10.2022 r.

Przy długotrwałej awarii lodówek preparaty przenoszone są do SP ZOZ w Obornikach (Oddział Noworodkowy), mieszczącego się przy ul. Szpitalnej 2, z którym PSSE w Obornikach podpisała 5.10.2022 r. umowę bezpłatnego użyczenia pomieszczenia wyposażonego w szafy chłodnicze w przypadku awarii.

W sytuacji ogłoszenia komunikatu o wstrzymaniu bądź wycofaniu z obrotu preparatu szczepionkowego pracownicy Sekcji Epidemiologii działają zgodnie z dokumentem „Postępowanie na wypadek wstrzymania lub wycofania preparatów szczepionkowych” wprowadzonym zarządzeniem Dyrektora nr 11/2022 z 5.10.2022 r.

g) Nadzór nad świadczeniodawcami przeprowadzającymi obowiązkowe szczepienia ochronne w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

Nadzór prowadzony jest w 11 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane wg Harmonogramu kontroli placówek. Kontrole z zakresu oceny w zakresie szczepień ochronnych:

- w 2022 roku – 13 kontroli,
- w 2023 roku – 20 kontroli,
- w 2024 roku do 8.04.2024 r. – 8 kontroli.

W okresie objętym kontrolą nadzór prowadzono m.in. w:

–

Analizie poddano dokumentację i stwierdzono brak zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy oraz brak upoważnienia do przeprowadzenia kontroli u przedsiębiorcy. Zgodnie z art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej „do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców”. Brak ww. dokumentacji jest naruszeniem przepisów rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, a w szczególności art. 48 i 49.

Protokół kontroli nr ON-HK.9020.136.2022 z 14.09.2022 r. nie budzi zastrzeżeń oprócz pozycji związanej z przepisami prawa, na podstawie których przeprowadzono kontrolę. Kontrolowany podmiot podlega przepisom ustawy Prawo przedsiębiorców, jednak w protokole kontroli jako podstawy prowadzenia kontroli nie przywołano art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z którym „do kontroli działalności gospodarczej stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców”.

Wobec powyższego PSSE w Obornikach w przypadku podejmowania kontroli w podmiotach podlegających ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) powinna przywoływać w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

Kontrolujący uzupełnili załącznik: Formularz kontroli placówki POZ/punktu szczepień realizujących Program Szczepień Ochronnych.

Podczas kontroli PPIS w Obornikach nie stwierdził nieprawidłowości i nie wydał zaleceń.

–

(kontrola z 20.12.2022 r.)

Kontroli poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak ON-HK.9020.177.2022 z 1.12.2022 r. Zawiadomienie zawierało wszystkie elementy przewidziane w art. 48 ust. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców, tj. oznaczenie organu, datę i miejsce wystawienia, oznaczenie przedsiębiorcy, wskazanie zakresu przedmiotowego kontroli, imię i nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej do zawiadomienia z podaniem zajmowanego stanowiska lub funkcji.

Zawiadomienie zostało odebrane przez placówkę 2.12.2022 r.

Zgodnie z art. 61 § 5 Kodeksu postępowania administracyjnego organ administracji publicznej przekazuje informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679 (RODO), przy pierwszej czynności skierowanej do strony. Zaleca się, żeby ww. informacje przekazywać na etapie wysyłania przedsiębiorcy zawiadomienia o kontroli.

Skontrolowano upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 529/2022 z 20.12.2022 r. Treść upoważnienia jest zgodna z obowiązującymi przepisami prawa tj. z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr. 2, poz. 10) oraz ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236). W aktach sprawy na upoważnieniu znajduje się informacja o odebraniu przez przedsiębiorcę ww. upoważnienia, podpis osoby reprezentującej placówkę odbierającą upoważnienie i data odbioru, co jest zgodne z art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców tj. kontrola przedsiębiorcy może odbyć się tylko po doręczeniu mu upoważnienia do przeprowadzenia kontroli oraz zgodnie z art. 46 § 1 k.p.a. tj. odbierający pismo potwierdza doręczenie mu pisma swoim podpisem ze wskazaniem daty doręczenia.

Wskazany zakres kontroli nie budzi zastrzeżeń. Zakres podany w protokole kontroli jest tożsamy z zakresem podanym w upoważnieniu. Kontrola została przeprowadzona zgodnie z terminami przewidzianymi w przepisach prawa.

Protokół kontroli nr ON-HK.9020.177.2022 z 20.12.2022 r. nie budzi zastrzeżeń oprócz pozycji związanej z przepisami prawa, na podstawie których przeprowadzono kontrolę, analogicznie do kontroli w [REDAKTOWANE]

Podczas kontroli PPIS w Obornikach wydał doraźne zalecenie w sprawie sporządzenia procedury dotyczącej zgłaszania NOP oraz rejestru NOP.

Podczas kontroli uzupełniono załącznik: Ocena w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 1.01.2022 r do 20.12.2022 r., który jest zgodny z procedurą kontroli wg Zarządzenia nr 45/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.03.2016 r.

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

Kontroli poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak ON-HK.9020.99.2023 z 29.05.2023 r. Zawiadomienie zawierało wszystkie elementy przewidziane w art. 48 ust. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców, zostało odebrane przez placówkę 30.05.2023 r.

Stwierdzono analogiczne nieprawidłowości dot. informacji RODO jak w kontroli prowadzonej w [REDAKTOWANE]

Skontrolowano upoważnienia do przeprowadzenia kontroli z 7.06.2023 r. nr 212/2023 oraz z 22.06.2023 r. nr 240/2023. Treść upoważnienia jest zgodna z obowiązującymi przepisami. W aktach sprawy na upoważnieniach znajduje się informacja o odebraniu przez przedsiębiorcę ww. upoważnień, podpis osoby reprezentującej placówkę odbierającą upoważnienia i data odbioru.

Wskazany zakres kontroli nie budzi zastrzeżeń. Zakres podany w protokołach kontroli jest tożsamy z zakresem podanym w upoważnieniach.

Protokoły kontroli z 7.06.2023 r. i 22.06.2023 posiadają ten sam nr ON-HK.9020.99.2023, podane w nich przepisy prawa, na podstawie których przeprowadzono kontrolę będąc zastrzeżenia analogicznie do kontroli w [REDAKTOWANE]

Podczas kontroli 7.06.2023 r. uzupełniono załącznik: Ocena w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 01.01.2022 r do 20.12.2022 r., który jest zgodny z procedurą kontroli wg Zarządzenia nr 45/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.03.2016 r.

Podczas kontroli 7.06.2023 r. PPIS w Obornikach wydał zalecenie każdorazowego uzupełniania kart uodpornienia godziną podania preparatu szczepionkowego. Realizację powyższego zalecenia sprawdzono podczas kontroli dodatkowej przeprowadzonej 22.06.2023 r. Analizie poddano dokumentację dotyczącą kontroli sprawdzającej z 22.06.2023 r. i stwierdzono brak zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy.

Kontrola sprawdzająca jest to kontrola w rozumieniu przepisów Prawo przedsiębiorców, na co wprost wskazuje art. 47 ust. 2 pkt 3, dlatego zasady dotyczące zawiadamiania o kontroli mają również zastosowanie przy kontroli sprawdzającej wykonanie zaleceń. Jeżeli nie wystąpią ustawowe przesłanki uzasadniające odstępianie od zawiadomienia, czyli np. art. 48

ust. 11, w szczególności pkt 4 – „przeprowadzenie kontroli jest uzasadnione bezpośrednim zagrożeniem życia, zdrowia lub środowiska”, co w tym przypadku nie nastąpiło, albo nie mamy do czynienia z sytuacją w której przepisów o zawiadomieniu w ogóle się nie stosuje np. art. 64 ust. 2 Prawa przedsiębiorców, czyli np. sytuacji gdy przedsiębiorca zawiadomi o wykonaniu zaleceń, co również nie miało miejsca, to o kontroli sprawdzającej trzeba zawiadomić przedsiębiorcę.

Wobec powyższego PSSE w Obornikach w przypadku podejmowania kontroli sprawdzającej w podmiotach podlegających ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) powinna doręczyć przedsiębiorcy zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli.

– **SP ZOZ Pododdział Neonatologiczny i Gabinet Lekarza POZ, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki (kontrola z 16.01.2024 r.)**

Ze względu na charakter kontrolowanego podmiotu zawiadomienie o kontroli nie jest wysyłane. Pracownicy PSSE w Obornikach korzystają z całorocznych upoważnień do kontroli szpitali.

Sprawdzono protokoły kontroli nr ON-HK.9020.8.2024 z 16.01.2024 r. i nr ON-HK.9020.9.2024 z 18.01.2024 r. Protokoły nie budzą zastrzeżeń. Wskazane w nich zakresy kontroli są tożsame z przeprowadzonymi czynnościami kontrolnymi. Podczas kontroli wydano zalecenia doraźne.

Uzupełniono także załącznik: Ocena w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 1.01.2022 r do 20.12.2022 r., który jest zgodny z procedurą kontroli wg Zarządzenia nr 45/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.03.2016 r.

3. Analiza skarg, interwencji.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Obornikach nie wpłynęły żadne skargi lub interwencje, które mogłyby być przedmiotem oceny.

4. Sprawdzenie wydanych decyzji i postanowień (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość wydawania decyzji, prawidłowość pod względem merytorycznym).

W okresie objętym kontrolą pracownicy Sekcji Epidemiologii nie wydali żadnych decyzji, wobec czego dokumenty w tym zakresie nie zostały poddane ocenie w ramach prowadzonej kontroli kompleksowej. Natomiast wydano 4 postanowienia w sprawach osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych.

W PSSE w Obornikach dla każdego postępowania administracyjnego zakładana jest oddzielnateczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzonego postępowania

administracyjnego. Teczki oznaczane są numerami zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt. W elektronicznym rejestrze zawierającym wykaz osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych odnotowywane są kolejne etapy postępowania.

Skontrolowano akta sprawy rodziców uchylających się od wykonania szczepień ochronnych u dziecka. Sprawa znak ON-E.8552.7.20.2022 zgłoszona do PSSE 29.09.2022 r. Kontroli poddano upomnienia znak: ON-E.8552.7.20.2022 z 20.09.2023 r.

Upomnienie zawiera wszystkie elementy przewidziane w § 2 Rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 4 grudnia 2020 r. w sprawie danych zawartych w upomnieniu (Dz. U. z 2020 r. poz. 2194). Zostało ono skutecznie doręczone po dwukrotnym awizowaniu.

Sprawdzono wnioski wierzyciela o wszczęcie egzekucji administracyjnej oraz tytuł wykonawczy, które są zgodne z przepisami. Tytuł wykonawczy sporządzono na formularzu TW-2 stosowanym w egzekucji obowiązków o charakterze niepieniężnym i wypełniono zgodnie z przepisami art. 27 § 1, § 1a ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. z 2022 r. poz. 479 ze zm.). Wysłano go do Wojewody Wielkopolskiego przez ePUAP 4.03.2024 r. zgodnie z dołączonym Urzędowym Poświadczeniem Przedłożenia.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

5. Realizacja planów pracy (zasadniczych zamierzeń/zadań) w zakresie kontroli obiektów.

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Obornikach na dany rok.

Kontrole tematyczne prowadzone są wyłącznie przez pracowników Sekcji Epidemiologii. Kontrole kompleksowe podmiotów leczniczych realizowane są wspólnie z pracownikami Sekcji Higieny Komunalnej, która jest w takim przypadku komórką wiodącą i prowadzi całość akt sprawy.

Protokoły z kontroli są przeważnie sporządzane i podpisywane w miejscu kontroli.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**

4. Negatywnie

IV.1.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W protokołach kontroli w pozycji dotyczącej podstawy prawnej nie przywołano art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który wskazuje, iż do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.
2. Nie spełniono obowiązku wynikającego z art. 61 § 5 k.p.a. dotyczącego przekazania przy pierwszej czynności skierowanej do strony informacji o przetwarzaniu danych osobowych, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679.
3. Brak zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy oraz brak upoważnienia do przeprowadzenia kontroli u przedsiębiorcy. Zgodnie z art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) „do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców”. Brak ww. dokumentacji jest naruszeniem przepisów rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2024 r. poz. 236), a w szczególności art. 48 i 49.
4. Brak zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy przed kontrolą sprawdzającą w podmiotach podlegających ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).

IV.1.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. W przypadku sporządzania protokołów z kontroli przeprowadzanych w podmiotach podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców wskazywać w podstawie prawnej art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania kontrolne Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ustawie Prawo przedsiębiorców.
2. Zgodnie z art. 61 § 5 k.p.a. informację o przetwarzaniu danych osobowych przekazywać stronie zawsze podczas pierwszej skierowanej do niej czynności.
3. Zgodnie z art. 48 i 49 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców przed każdą kontrolą w podmiotach podlegających ww. ustawie (z wyłączeniem sytuacji określonych w art. 48 ust. 11) zawiadamiać przedsiębiorcę o zamiarze przeprowadzenia kontroli oraz przedstawiać ważne upoważnienie do przeprowadzenia kontroli w podmiocie.

4. Przed kontrolą sprawdzającą prowadzoną w podmiotach podlegających ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) zawiadamiać przedsiębiorcę o zamiarze wszczęcia kontroli na zasadach określonych w art. 48 ww. ustawy.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.1.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.2. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia

IV.2.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia
- ██████████ – Asystent Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia

IV.2.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia

IV.2.3. Termin przeprowadzenia kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Żywności i Żywienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności PSSE wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli.

IV.2.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.2.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja zaleceń pokontrolnych.

Podczas kontroli kompleksowej przeprowadzonej 16-17.04.2018 r. wydano następujące zalecenia:

- a) Uzasadnienie jako jeden z elementów decyzji powinno zawierać ocenę zebranego materiału dowodowego, dokonaną przez organ wykładnię przepisów zastosowanych w konkretnej sprawie oraz ocenę przyjętego stanu faktycznego w świetle obowiązującego prawa. – **nie wykonano**. W skontrolowanych decyzjach (AK-DN-BŻ-1, AK-DN-BŻ-2, AK-DN-BŻ-3) organ nie wyjaśnił podstaw prawnych decyzji w odniesieniu do stwierdzonych nieprawidłowości oraz nie wykazał związku pomiędzy stanem faktycznym, a normą prawną.
- b) Przed wydaniem decyzji należy zawiadomić stronę postępowania o zakończeniu zbierania materiału dowodowego oraz o przysługujących jej prawach – art. 10 § 1

KPA. – **wykonano** (AK-DN-BŻ-6, AK-DN-BŻ-7, AK-DN-BŻ-8, AK-DN-BŻ-9, AK-DN-BŻ-10 AK-DN-BŻ-11).

- c) Wszelkie zmiany dotyczące decyzji administracyjnych należy załatwiać w formie decyzji. – **wykonano**. W skontrolowanym postępowaniu administracyjnym zmiana terminu wykonania nakazów ustalonych decyzją została załatwiona decyzją (AK-DN-BŻ-27).

2. Obsada kadrowa, organizacja pracy.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach zadania z zakresu bezpieczeństwa żywności i żywienia realizuje 3 pracowników Sekcji Higieny Żywności i Żywienia. Kontrole obiektów realizowane są w zespole 2-osobowym. Wyznaczeni pracownicy Sekcji mają dostęp do systemu EpiBaza – 1 osoba, systemu TRACES-NT – 1 osoba, systemu PUESC-SingleWindow – 3 osoby oraz systemu SEPIS – 3 osoby.

3. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów, pobierania próbek oraz szkoleń.

– Plany kontroli obiektów

W Sekcji Higieny Żywności i Żywienia opracowany jest rejestr nadzorowanych obiektów z podziałem na grupy, zgodnie z formularzem MZ-48, w którym odnotowywane są planowane i przeprowadzone kontrole. Rejestr wszystkich obiektów żywnościowych jest prowadzony na bieżąco w wersji elektronicznej.

W 2022 r. zaplanowano 70 kontroli sanitarnych, z czego zrealizowano 64 oraz przeprowadzono 193 kontrole pozaplanowe. Brak realizacji planu organ uzasadnił zlikwidowaniem 6 obiektów.

W 2023 r. zaplanowano 110 kontroli sanitarnych, zrealizowano 100 oraz przeprowadzono 198 kontroli pozaplanowych. Brak realizacji planu organ uzasadnił zlikwidowaniem 10 obiektów.

Według harmonogramu rocznego od 1 stycznia 2024 r. do 31 marca 2024 r. zaplanowano 41 kontroli, wykonano 40 oraz przeprowadzono 51 kontroli pozaplanowych. Brak wykonania zaplanowanej kontroli spowodowany był brakiem produkcji w zakładzie w marcu (działalność prowadzona jest okresowo). Kontrolę przeniesiono na kwiecień.

Kontrole poza planem, realizowane w latach 2022-2024 dotyczyły działań wyjaśniających w zakresie systemu RASFF, interwencji na niewłaściwą jakość środków spożywczych oraz niewłaściwy stan sanitarno-techniczny miejsc sprzedaży żywności, poboru

próbek, jak również związane były z zatwierdzeniem i rejestracją nowych obiektów żywnościowo-żywnościowych, a także kontrolą graniczną oraz kontrolami weekendowymi.

– Plany pobierania próbek

W Sekcji Higieny Żywności i Żywnienia systematycznie, w sposób przejrzysty i czytelny, prowadzony jest rejestr protokołów pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności oraz rejestr pobranych próbek.

W 2022 r. pobrano do badań łącznie 105 próbek żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością na 105 zaplanowanych.

W 2023 r. pobrano do badań łącznie 174 próbki żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością do badań laboratoryjnych na 174 zaplanowanych.

W 2024 r. do 8 kwietnia pobrano do badań 2 próbki żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością na 166 zaplanowanych w 2024 r. oraz dodatkowo 1 próbkę w ramach urzędowej kontroli w związku ze złożoną interwencją konsumencką na obecność szkodników i ich pozostałości w cukierkach czekoladowych.

– Plany szkoleń

W kontrolowanym okresie pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywnienia uczestniczyli w 54 szkoleniach, w tym w 19 wewnętrznych i 35 zewnętrznych organizowanych w formie zdalnej (wideokonferencje) m.in. przez WSSE w Poznaniu, Główny Inspektorat Sanitarny, Ministerstwo Cyfryzacji, Izbę Administracji Celno-Skarbowej.

Tematyka szkoleń obejmowała zagadnienia z zakresu m.in. bieżących zagadnień nadzoru, zasad projektowania zakładów żywności zbiorowego, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, PKWD Single Window, a także systemu powiadamiania o wprowadzaniu do obrotu żywności prozdrowotnej. Ponadto szkolenia dotyczyły zasad zdrowego żywienia, cyberbezpieczeństwa oraz RODO. Jednocześnie w kontrolowanym okresie pracownicy Sekcji uczestniczyli w 1 naradzie on-line zorganizowanej przez Głównego Inspektora Sanitarnego oraz w 1 naradzie Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Karpicku.

Uczestnictwo pracowników w szkoleniach i naradach odnotowywane jest w kartach osobowych pracowników (wraz z tematami szkoleń i datami ich odbycia) przechowywanych w formie elektronicznej.

4. Prowadzenie dokumentacji pod względem formalnym, merytorycznym i terminowości, w postępowaniu administracyjnym i represyjnym, a także rejestrowanie działalności (przykłady dokumentacji).

– Nakładanie kary grzywny w drodze mandatu karnego

W 2022 r. nałożono 27 kar grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 10100 zł, w 2023 r. nałożono 25 kar grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 7250 zł, natomiast w roku 2024 do dnia kontroli nałożono 4 kary grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 1200 zł.

Nakładanie kary grzywny w drodze mandatu karnego przez pracowników oceniono na podstawie protokołu kontroli sanitarnej (AK-DN-BŻ-12 oraz AK-DN-BŻ-13).

Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Obornikach, za stwierdzone nieprawidłowości w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego, nałożyli karę grzywny w drodze mandatu karnego w wysokości 300 zł w oparciu o art. 113 Ustawy z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks Wykroczeń (Dz. U. z 2023 r. poz. 2119) i art. 100 ust. 1 pkt 8 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 r. poz. 1448). Zaś za nieprawidłowości stwierdzone w sklepie spożywczym nałożono karę grzywny w wysokości 200 zł na podstawie art. 111 Kodeksu Wykroczeń i art. 100 ust. 1 pkt 1 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Prawidłowo przywołano podstawy prawne nałożenia kary grzywny w drodze mandatu karnego w odniesieniu do stwierdzonych nieprawidłowości.

– Postępowanie administracyjne

W 2022 r. wydano 60 decyzji administracyjnych oraz 119 decyzji płatniczych na łączną kwotę 10100 zł, w 2023 r. – 188 decyzji administracyjnych oraz 122 decyzje płatnicze na łączną kwotę 9253 zł, natomiast w 2024 r. do 8 kwietnia wydano łącznie 45 decyzji administracyjnych oraz 30 decyzji płatniczych na łączną kwotę 2672 zł.

Z analizowanej dokumentacji wynika, że wysyłane są pisma informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego z urzędu zgodnie art. 61 § 1 i 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572) (AK-DN-BŻ-17, AK-DN-BŻ-18).

W postępowaniach administracyjnych każdorazowo organ zapewniał stronie czynny udział zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. (AK-DN-BŻ-6, AK-DN-BŻ-7, AK-DN-BŻ-8, AK-DN-BŻ-9, AK-DN-BŻ-10, AK-DN-BŻ-11).

Prowadzone postępowania administracyjne kończą się wydaniem decyzji z zachowaniem odpowiednich terminów określonych w k.p.a. (AK-DN-BŻ-1, AK-DN-BŻ-2, AK-DN-BŻ-3, AK-DN-BŻ-4, AK-DN-BŻ-5, AK-DN-BŻ-19, AK-DN-BŻ-20, AK-DN-BŻ-21, AK-DN-BŻ-22, AK-DN-BŻ-23).

Przy prowadzonych postępowaniach administracyjnych sporządzana jest każdorazowo metryka sprawy wg wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2012 r. poz. 250), jednakże brak jest określenia czynności podejmowanych przy sporządzaniu wskazanych w metryce dokumentów, wskazane są za to czynności niezwiązane z prowadzonym postępowaniem administracyjnym. Ponadto jedna metryka sporządzana jest dla kilku spraw (postępowanie merytoryczne, opłatowe). Zgodnie z art. 66a § 2 k.p.a. w treści metryki sprawy m.in. określa się wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów określających te czynności.

W dokumentacji prowadzonej przez organ stwierdzono:

- brak przywołania art. 62 ust. 1 pkt 3 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia w podstawie prawnej decyzji dotyczącej wykreślenia zakładu z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (AK-DN-BŻ-34),
- powoływanie się na nieadekwatną podstawę prawną do stwierdzonych nieprawidłowości (AK-DN-BŻ-1, AK-DN-BŻ-2, AK-DN-BŻ-3, AK-DN-BŻ-4, AK-DN-BŻ-5, AK-DN-BŻ-19, AK-DN-BŻ-20, AK-DN-BŻ-21, AK-DN-BŻ-22, AK-DN-BŻ-23, AK-DN-BŻ-12, AK-DN-BŻ-13, AK-DN-BŻ-14, AK-DN-BŻ-15, AK-DN-BŻ-16, AK-DN-BŻ-24, AK-DN-BŻ-25, AK-DN-BŻ-26, AK-DN-BŻ-27),
- brak w uzasadnieniu decyzji merytorycznych oceny zebranego materiału dowodowego, wykładni przepisów dokonanej przez organ oraz oceny przyjętego stanu faktycznego w świetle zastosowanej normy prawnej (AK-DN-BŻ-1, AK-DN-BŻ-2, AK-DN-BŻ-3, AK-DN-BŻ-4, AK-DN-BŻ-5, AK-DN-BŻ-19, AK-DN-BŻ-20, AK-DN-BŻ-21, AK-DN-BŻ-22, AK-DN-BŻ-23).

5. Ewidencjonowanie nadzorowanych obiektów w zakresie żywności i żywienia.

Ewidencja obiektów nadzorowanych przez Sekcję Higieny Żywności i Żywienia prowadzona jest w wersji elektronicznej w oparciu o załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność

podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 106, poz. 730 ze zm.).

Rejestr prowadzony jest w sposób prawidłowy. Zapisy w rejestrze zawierają wszystkie niezbędne informacje dotyczące nadzoru nad zakładami.

6. Realizacja zadań związanych z kontrolą graniczną.

W 2022 r. przeprowadzono 5 kontroli granicznych, wydano 5 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy. W 2023 r. przeprowadzono 4 kontrole graniczne i wydano 4 świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy. W 2024 r. do 8 kwietnia przeprowadzono 2 kontrole graniczne i wydano 2 świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy.

Przeanalizowano dokumentację związaną z kontrolą graniczną dotyczącą eksportu maliny mrożonej i borówki amerykańskiej mrożonej do Zjednoczonych Emiratów Arabskich na wniosek przedsiębiorcy (AK-DN-BŻ-32). Dokumentacja z przeprowadzonej kontroli została sporządzona prawidłowo.

Wniosek złożony przez przedsiębiorcę oraz wydane przez PPIS w Obornikach świadectwo spełnienia wymagań zdrowotnych (AK-DN-BŻ-33) zostały sporządzone na właściwych formularzach, których wzór został określony i zawarty w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 lutego 2007 r. w sprawie wzorów wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej oraz świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1910).

Sprawę zrealizowano w sposób prawidłowy.

7. Załatwianie interwencji, skarg i wniosków.

W kontrolowanym okresie nie odnotowano skarg i wniosków.

W okresie objętym kontrolą do Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Obornikach wpłynęło 21 interwencji konsumenckich dotyczących m.in. nieprzestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w obiektach żywnościowo-żywnieniowych, wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia i daty minimalnej trwałości, obecności zanieczyszczeń biologicznych w produktach.

Przeanalizowano interwencję w sprawie obecności białych robaków w cukierkach, która wpłynęła do PSSE 12 stycznia 2024 r.

Organ po otrzymaniu interwencji przeprowadził kontrolę sanitarną (protokół kontroli sanitarnej interwencyjnej AK-DN-BŻ-28), podczas której pobrano próbkę produktu do badań laboratoryjnych w kierunku szkodników i ich pozostałości. Badanie laboratoryjne nie

potwierdziło obecności robaków. O wynikach z przeprowadzonych działań wyjaśniających Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Obornikach poinformował osobę wnoszącą interwencję oraz podmiot, w którym dokonano poboru próbek. Sprawa została załatwiona prawidłowo.

8. Zgodność przeprowadzania kontroli z aktualnymi procedurami urzędowej kontroli.

Na podstawie ocenionej dokumentacji stwierdza się zgodność kontroli przeprowadzanych przez organ z procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Procedura PK/BŻ/01), z procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych (Procedura PP/BŻ/01) oraz z procedurą urzędowej kontroli spełniania wymagań zdrowotnych przez żywność oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością objęte kontrolą graniczną (Procedura PK/NG/01).

9. Realizacja zaleceń wynikających z misji i audytów przeprowadzonych przez przedstawicieli Komisji Europejskiej w Polsce:

– prawidłowość postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej.

Do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie obornickim wpisano 278 gospodarstw rolnych prowadzących działalność w ramach produkcji pierwotnej.

Dokonano oceny dokumentacji sporządzonej przez PPIS w Obornikach dotyczącej gospodarstwa rolnego: protokołu kontroli sanitarnej (AK-DN-BŻ-25), protokołu pobrania próbek żywności do badań laboratoryjnych (AK-DN-BŻ-26), sprawozdania z badań (AK-DN-BŻ-29).

Gospodarstwo rolne zostało wpisane do rejestru prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Obornikach na podstawie zaświadczenia (AK-DN-BŻ-30), w zakresie obejmującym uprawę i sprzedaż pszenżyta oraz owoców i warzyw z własnych pól rolnych – sprzedawanych w handlu okrężnym (place targowe). Do protokołu dołączono „Arkusze oceny zakładu produkcji” oraz „Listę pytań kontrolnych dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną produktów pochodzenia roślinnego – F/PK/BŻ/01/12”.

Postępowanie w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej jest prawidłowe.

– **Weryfikacja prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP (uwzględnianie w procedurach HACCP kryteriów mikrobiologicznych rozporządzenia (WE) nr 2073/2005, gdy to stosowne).**

W protokołach kontroli sanitarnej (AK-DN-BŻ-13, AK-DN-BŻ-16) brak jest zapisu dotyczącego weryfikacji i oceny przez organ zgodności działania kontrolowanych podmiotów w zakresie prowadzonej kontroli wewnętrznej – co stanowi naruszenie art. 14 lit. d rozporządzenia (UE) 2017/625 w sprawie kontroli urzędowych¹. Zapisy w protokołach nie potwierdzają, że stosowane systemy bezpieczeństwa żywności są skuteczne.

W protokole opisano i wymieniono dokumentację GHP/GMP i systemu HACCP, którą posiada podmiot oraz odnotowano, że zapisy prowadzone są na bieżąco. Stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości nie zostały przeanalizowane w kontekście skuteczności prowadzonej przez przedsiębiorcę kontroli wewnętrznej. Skoro w zakładzie stwierdzono nieprawidłowości, a PPIS nie zweryfikował działań naprawczych zakładu kontrolowanego, które są elementem prawidłowo prowadzonego systemu HACCP, nie można stwierdzić, że stosowany system HACCP jest skuteczny.

– **Prawidłowość postępowania w przypadku partii żywności przywożonych z państw trzecich w szczególności w przypadku partii deklarowanych przez importera jako przeznaczonych do sortowania.**

W odniesieniu do powyższego zagadnienia nie dokonano oceny, z uwagi na brak przedmiotowych zgłoszeń od przedsiębiorców.

– **Właściwe pobieranie próbek z dużych partii towarów do analizy w kierunku GMO (zgodnie z rozdz. IV 2.1 zalecenia 2004/787/WE).**

W zakresie realizacji zaleceń wynikających z przeprowadzonych misji inspektorów FVO dotyczących właściwego pobierania próbek z dużych partii towarów do analizy w kierunku GMO stwierdzono, że takie działania nie były podejmowane przez PPIS w Obornikach.

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin, zmieniającego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylającego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/EWG,

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości.**
4. **Negatywnie**

IV.2.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W podstawie prawnej decyzji dotyczącej wykreślenia zakładu z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej brak jest przywołania art. 62 ust. 1 pkt 3 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Przepis ten wprost określa kompetencje organu do wydawania decyzji o wykreśleniu zakładu z rejestru zakładów. Ww. artykuł nie został uwzględniony przez PPIS w Obornikach przy wydawaniu decyzji.
2. W decyzjach administracyjnych uzasadnienie nie zawiera oceny zebranego materiału dowodowego, dokonanej przez organ wykładni przepisów oraz oceny przyjętego stanu faktycznego w świetle zastosowanej normy prawnej. Narusza to art. 107 § 1 pkt 6 k.p.a. Powyższe może skutkować możliwością zaskarżenia przywołanej decyzji przez stronę postępowania.
3. W protokołach brak jest zapisu dotyczącego weryfikacji i oceny przez organ zgodności działania kontrolowanych podmiotów w zakresie prowadzonej kontroli wewnętrznej – co stanowi naruszenie art. 14 lit. d rozporządzenia (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r.
4. Sporządzane metryki nie określają czynności podejmowanych przy sporządzaniu wskazanych w metryce dokumentów, wskazują natomiast czynności niezwiązane z prowadzonym postępowaniem administracyjnym oraz sporządzone są dla kilku spraw jednocześnie, co narusza art. 66a § 2 k.p.a.

IV.2.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. W podstawie prawnej decyzji dotyczącej wykreślenia zakładu z rejestru zakładów każdorazowo przytaczać przepis prawa materialnego – art. 62 ust. 1 pkt 3 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

2. Prawidłowo uzasadniać decyzje administracyjne zgodnie z art. 107 § 3 k.p.a.
3. Przy kontroli zakładów oceniać zgodność działania kontrolowanych podmiotów w zakresie prowadzonej kontroli wewnętrznej (art. 14 lit. d rozporządzenia (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r.).
4. Prowadzić metrykę sprawy zgodnie z art. 66a § 2 k.p.a.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.2.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości

Brak wskazań.

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

IV.3.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej

IV.3.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Komunalnej

IV.3.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Komunalnej PSSE w Obornikach. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności PSSE wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli.

IV.3.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.3.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja zaleceń pokontrolnych.**

Po ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej 16-17 kwietnia 2018 r. wydano zalecenia:

1. W protokole kontroli obiektów wodnych należy zamieszczać dokładne informacje o kontrolowanym obiekcie m.in.: o płukaniu filtrów, terminie ważności podchlorynu sodu, stosowanych wzorcach do oznaczania chloru, wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody – **wykonano**. Niemniej jednak protokół zawiera inne elementy wymagające uszczegółowienia.

2. Należy wydawać okresowe oceny o jakości wody w oparciu o § 22 obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) – **wykonano**.
3. Oceny higieniczne na zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania wody należy wydawać w formie decyzji, będącej podstawową formą załatwienia sprawy w postępowaniu administracyjnym – **w okresie objętym kontrolą nie wydano ocen higienicznych w związku z powyższym brak możliwości oceny realizacji wydanego zalecenia**.
4. W protokołach z kontroli kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli w punkcie II.11 „dokumenty oceniane w trakcie kontroli” należy umieszczać informacje o ocenie dokumentów związanych z funkcjonowaniem kąpieliska (np. dokumentacji zdrowotnej pracowników, umowy na dostarczanie wody i odprowadzanie ścieków oraz gospodarką odpadami) – **nie wykonano. Brak informacji na temat wszystkich ocenianych dokumentów m.in. dokumentacji zdrowotnej pracowników, umowy na dostarczanie wody i odprowadzanie ścieków oraz gospodarowanie odpadami**.
5. W protokołach z kontroli kąpieliska należy umieszczać jednoznaczne informacje o wizualnej ocenie jakości wody oraz czystości plaży – **wykonano**.
6. W protokołach z kontroli pływalni należy zamieszczać informacje o stosowanych preparatach do uzdatniania wody oraz ich terminach ważności oraz informacje o sposobie oznaczania chloru wolnego i związanego (jeśli do tego celu wykorzystywane są wzorce należy również podawać termin ich ważności), potencjału redox oraz pH. Ponadto umieszczać informacje o wizualnej ocenie jakości wody w niecce oraz czystości plaży – **wykonano. Niemniej jednak protokół zawiera inne elementy wymagające uszczegółowienia**.

2. Obsada kadrowa, kwalifikacje i przygotowanie pracowników do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy.

W Sekcji Higieny Komunalnej zatrudnione są 2 osoby. Pracownicy posiadają wykształcenie wyższe. Wykaz pracowników wraz z podziałem zadań przez nich realizowanych przedstawiono w dokumencie AK-DN-HK-1.

3. Organizacja pracy – podział zadań.

W Sekcji nie ma ścisłego podziału zadań, pracownicy zajmują się wszystkimi zagadnieniami z zakresu higieny komunalnej. Prace administracyjne wykonują wszyscy

pracownicy, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. W przypadku nieobecności pracownika zapewnione jest zastępstwo.

4. Ocena realizacji planu pracy (zasadniczych zamierzeń/zadań) oraz częstotliwość kontroli obiektów i poboru próbek wody do badań.

Obiekty kontrolowane są na podstawie miesięcznych harmonogramów kontroli, tworzonych na podstawie rocznego planu kontroli. Szpitale planowane są do kontroli co roku. Przychodnie i praktyki zawodowe kontrolowane są raz na 2-3 lata.

Inne obiekty użyteczności publicznej, w których świadczone są usługi z naruszeniem ciągłości tkanek kontrolowane są 1 raz w roku. Salony fryzjerskie, kosmetyczne kontrolowane są raz na 2 lata, hotele co roku, obiekty noclegowe – co 3 lata.

Przy planowaniu kontroli stosuje się metodę szacowania ryzyka, bierze się pod uwagę rodzaj, zakres świadczonych usług oraz potencjalne zagrożenie zdrowotne.

W przypadku, gdy zaplanowana kontrola nie odbędzie się w danym miesiącu, powód jest odnotowywany (notatka służbowa), a nowy termin ustalany jest w miarę możliwości na następny miesiąc.

Realizacja kontroli sanitarno-technicznych obiektów wodnych

1) Dostawcy wody	2) Pływalnie	3) Kąpieliska
2022/2023/2024*	2022/2023/2024*	2022/2023/2024*
Zaplanowano: 13/13/13	Zaplanowano: 1/1/1	Zaplanowano: 5/5/5
Wykonano: 13/16/2	Wykonano: 1/1/0	Wykonano: 11/10/0

Liczba wykonywanych badań jakości wody:

1) Dostawcy wody

2022/2023/2024*

Monitoring parametrów grupy A

Zaplanowano: 71/68/69

Wykonano: 71/68/17

Monitoring parametrów grupy B

Zaplanowano: 12/16/11

Wykonano: 12/16/4

Nadzór sanitarny

Zaplanowano: 5/10/10

Wykonano: 15/16/0

2) Pływalnie i inne obiekty dysponujące nieckami

2021/2022/2023*

Zaplanowano: 50/50/50

Wykonano: 60/50/9

3) Legionella w obiektach użyteczności publicznej

2022/2023/2024*

Zaplanowano: 8/8/8

Wykonano: 8/8/0

4) Legionella na pływalni

2022/2023/2024*

Zaplanowano: 5/5/5

Wykonano: 5/5/0

*Dane za 2024 r. – Zaplanowano – dane dotyczą całego roku

Wykonano – dane do 8.04.2024 r.

5. Ocena realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, ciepłej wody użytkowej oraz wody na pływalniach, wody w kąpieliskach:

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji wodociągu publicznego Nieczajna, którego administratorem jest Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Obornikach Sp. z o.o., ul. Staszica 41A, 64-600 Oborniki.

Poza ww. obiektem dokonano oceny dokumentacji wodociągu publicznego Rogoźno – w zakresie liczby wyznaczonych punktów poboru próbek wody do badań oraz w zakresie nadzoru nad materiałami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi.

Wodociąg publiczny Nieczajna zaopatruje w wodę 1529 osób, przy produkcji wody 245 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej wynosi 40,8 km (bez przyłączy). Na ww. wodociągu wyznaczone są 4 punkty poboru próbek wody (łącznie ze stacją uzdatniania wody później: SUW) przeznaczonej do spożycia przez ludzi (punkty zgodności). Liczba punktów poboru próbek wody wyznaczona dla wodociągu Nieczajna jest właściwa w odniesieniu do ilości produkowanej wody, długości sieci wodociągowej i liczby zaopatrywanej ludności.

Wodociąg publiczny w Rogoźnie zaopatruje w wodę 12980 osób, przy produkcji wody 1989 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej wynosi 122,7 km (bez przyłączy). Wodociąg publiczny w Rogoźnie posiada 8 punktów na sieci wodociągowej oraz jeden na stacji uzdatniania wody. Wskazane jest zwiększenie liczby punktów pobierania próbek wody do badań. Wyznaczając nowe punkty zlokalizowane na sieci wodociągowej, zaleca się wyznaczać je tak, aby miejsca pobierania do badania próbek wody były reprezentatywne i równomiernie rozmieszczone w całej strefie zaopatrzenia.

– Sprawdzenie dokumentacji z kontroli wodociągu

PSSE w Obornikach nie posiada map sieci wodociągowych.

Kontrole sanitarne wodociągów planowane są raz w roku. W przypadku podmiotów będących przedsiębiorcami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) przed dokonaniem czynności kontrolnych wydawane są zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. W zawiadomieniach od 2023 r. nie przywołuje się pełnej podstawy prawnej, tj. nie wskazuje się art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2024 r. poz. 416) (AK-DN-HK-2). Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od daty otrzymania przez podmiot zawiadomienia.

Protokół kontroli zawiera informacje o kontrolowanym obiekcie, jednak w pewnych obszarach wymaga uszczegółowienia. W wyniku analizy protokołu kontroli wodociągu publicznego Nieczajna z 2023 r. (AK-DN-HK-3) wskazuje się, że:

- w części I „Informacje dotyczące kontrolowanego podmiotu” w pkt. I.1. i I.2. nie wprowadzono wszystkich danych wymaganych przypisami dolnymi (pkt I.1. oraz pkt I.2. – brak adresu obiektu, telefonu, poczty elektronicznej; w pkt. I.4. – brak numeru PKD);
- w części III pkt III.2. „Informacje istotne dla ustaleń kontroli”:
 - zawarto informacje o procesie uzdatniania wody, w tym o dacie ważności przechowywanego dezynfektanta. Wskazano, iż chlorowanie wody prowadzone jest w sposób stały, a zawartość chloru w wodzie kontrolowana jest za pomocą wzorca Chlorine (test o aktualnym terminie ważności). Zaleca się wskazanie czy producent wody prowadzi zapisy stężenia chloru w wodzie oraz z jaką częstotliwością dokonuje się pomiarów. Ewentualne rejestry/zapisy prowadzone przez producenta wody w ww. zakresie należy również odnotowywać w protokole kontroli;
 - zawarto pouczenie o konieczności uzyskania oceny higienicznej w przypadku zastosowania nowego materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania wody. Nie wskazano natomiast informacji o konieczności ubiegania się o dokonanie przez PSSE weryfikacji, czy materiał lub wyrób stosowany do dystrybucji wody nie uwalnia do wody niebezpiecznych substancji lub substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody.

W protokołach kontroli zamieszczono klauzulę informacyjną RODO.

Do protokołu kontroli wodociągu publicznego Nieczajna z 2023 r. załączono wypełnione załączniki: ZF/PT/HK/01/01/10 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” oraz ZF/PT/HK/01/01/11 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia

wodociągowego opartego na jednym ujęciu wody”. Załączniki do protokołu wypełnione są poprawnie.

- **Współpraca z przedsiębiorstwami wodociągowymi w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) oraz uwzględnienie zapisów zawartych w protokołach uzgodnień podpisywanych z przedsiębiorstwami wodociągowymi**

Wyniki badań z kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw przekazywane są regularnie do PSSE.

Protokoły uzgodnień na kolejny rok są podpisywane z przedsiębiorstwami wodociągowymi pod koniec roku. W ww. protokołach PSSE w Obornikach zobowiązuje producentów wody m.in. do informowania o wystąpieniu awarii oraz prowadzonych działaniach naprawczych. Producenci wody na bieżąco przekazują do PSSE ww. informacje.

- **Wydawanie ocen o jakości wody**

Pracownicy PSSE w Obornikach sporządzają na podstawie badań wykonywanych w ramach kontroli urzędowej, jak i wewnętrznej:

- bieżące oceny jakości wody,
- okresowe oceny jakości wody,
- obszarowe oceny jakości wody.

Oceny bieżące oraz okresowe przekazywane były zarówno do producenta wody, jak i władz samorządowych. Oceny obszarowe przekazywano do władz samorządowych.

Zwraca się uwagę, aby przy podawaniu podstawy prawnej, w oparciu o którą sporządza się oceny okresowe przytaczać ją w pełni, tj. cytować § 22 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., a nie tylko § 22 ust.1 pkt 1 (ON-HK.903.2.11.2023 oraz ON-HK.903.2.17.2024).

W ocenach obszarowych sporządzonych dla powiatu obornickiego za 2023 r. oraz dla gminy Oborniki za 2023 r.:

- podano m.in. informację, iż „Woda ze zwiększoną ilością azotynów może stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia niemowląt, w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Obornikach wydał komunikat, w którym zalecił, aby nie używać jej do przygotowywania posiłków dla niemowląt i kobiet w ciąży”. W komunikacie wydanym 18.04.2023 r. podano natomiast informację, iż wody wodociągowej nie powinny używać kobiety w ciąży, niemowlęta, jak również dzieci do 3 roku życia. Zwraca się uwagę,

aby sporządzane przez PPIS treści były ze sobą spójne – w wydanych ocenach obszarowych pominięto zapis dotyczący dzieci do 3 roku życia;

- nie podano informacji dotyczących prowadzonych postępowań w sprawie obciążenia kosztami za kwestionowane badania jakości wody (np. dla wodociągu publicznego Nieczajna takie postępowanie było prowadzone w 2023 r.). Wskazane jest, aby przy opisie prowadzonych postępowań administracyjnych w zakresie jakości wody zawierać również ww. informacje;

- w punkcie dotyczącym działań naprawczych prowadzonych przez przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne wskazano, iż producent wody (dostarczanej z wodociągu publicznego Nieczajna) poinformował m.in. o zasypywaniu nowych filtrów oraz niepełnym wpracowaniu się złoża. W związku z tą informacją, dobrą praktyką byłoby, aby w ocenie obszarowej podać również, czy producent wody uzyskał ocenę higieniczną dla materiału lub wyrobu stosowanego w procesach uzdatniania wody.

Wydawane przez PPIS w Obornikach oceny sporządzane są w sposób prawidłowy, niemniej jednak w niektórych kwestiach (opisanych powyżej) wymagają doprecyzowania.

– Postępowanie w przypadku wystąpienia przekroczeń badanych parametrów w wodzie przeznaczanej do spożycia przez ludzi

Postępowanie w przypadku wystąpienia przekroczeń badanych parametrów w wodzie przeznaczanej do spożycia przez ludzi pochodzącej z wodociągu publicznego Nieczajna przeanalizowano na podstawie poniżej opisanych spraw:

1. W pierwszej analizowanej sprawie 17.04.2023 r. pobrano do badań (w ramach kontroli urzędowej w zakresie monitoringu parametrów grupy B) próbki wody z jednego punktu zlokalizowanego na stacji uzdatniania wody. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono przekroczenie parametru chemicznego (azotyny). Z udostępnionej w czasie trwania kontroli przez pracowników PSSE w Obornikach dokumentacji wynika, że:
 - informacja o przekroczeniu azotynów została przekazana przez laboratorium pracownikowi PSSE w Obornikach 18.04.2023 r. (zgodnie z danymi zawartymi w prowadzonym rejestrze „Telefoniczne zgłoszenia o złej jakości wody z WSSE Poznań”). Z powyższego rejestru wynika, iż w tym samym dniu producentowi wody przekazano informacje o przekroczeniu i polecono podjąć działania naprawcze. Ustalono, że 19.04.2023 r. zostaną pobrane dodatkowe próbki wody. W powyższej sprawie brak informacji, czy ustalając termin ponownego pobrania próbek wody, PPIS w Obornikach wziął pod uwagę, aby nie pobierać

próbek wody do badań w trakcie trwania działań naprawczych. Z dalszej analizy przedmiotowej sprawy wynika, iż 19.04.2023 r. zostały pobrane próbki wody w ramach kontroli urzędowej oraz wewnętrznej;

- w przedmiotowej sytuacji 18.04.2023 r. został wydany komunikat PPIS w Obornikach w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi informujący o podwyższonym stężeniu azotynów;

- w kolejnym dniu (19.04.2023 r.) do producenta wody wystosowano pismo, w którym poinformowano m.in. o dodatkowym poborze próbek wody (19.04.2023 r.) oraz o wydaniu (18.04.2023 r.) przez PPIS w Obornikach komunikatu w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, który został umieszczony na stronie internetowej organu i załączony do pisma. Ww. pismo zostało przekazane również do wiadomości władz samorządowych.

W dokumentacji przedstawionej przez PSSE w Obornikach brak dowodów, aby ww. komunikat został przekazany do władz samorządowych i producenta wody w dniu jego wydania (na piśmie przekazującym komunikat widnieje data wysłania 19.04.2023 r. (AK-DN-HK-4). Zwraca się uwagę, iż zgodnie z § 27 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) wójt (burmistrz, prezydent miasta) w porozumieniu z właściwym państwowym powiatowym inspektorem sanitarnym w ramach informowania mieszkańców o jakości wody przedstawia na bieżąco informację uwzględniającą obszar gminy, na który jest dostarczana woda podlegająca badaniom wraz z uwzględnieniem informacji o: przekroczeniach dopuszczalnych wartości parametrów jakości wody i związanych z nimi zagrożeniach zdrowotnych, możliwości poprawy jakości wody, zaleceń mających na celu minimalizację zagrożenia dla zdrowia ludzkiego. Ponadto zgodnie z § 27 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.), w przypadku pojawienia się potencjalnego zagrożenia dla zdrowia konsumentów wynikającego z nieodpowiedniej jakości wody, właściwy wójt (burmistrz, prezydent miasta) zapewnia niezwłoczne przekazanie konsumentom odpowiednich zaleceń wraz ze wskazaniem sposobu zaopatrzenia ich w wodę bezpieczną dla zdrowia o której mowa w § 3.

Przekazanie komunikatu do władz samorządowych z opóźnieniem, uniemożliwiło burmistrzowi m.in. niezwłoczne przekazanie konsumentom odpowiednich zaleceń, wskazania sposobu zaopatrzenia ich w wodę bezpieczną dla zdrowia o której mowa w ww. § 3,

w przypadku, gdy w przedmiotowej sytuacji stwierdzono zagrożenie dla osób z grupy ryzyka (kobiet w ciąży, niemowląt, dzieci do 3 roku życia):

- w tym samym dniu (19.04.2023 r.) w ramach kontroli urzędowej pobrano do badań próbki wody z 3 punktów: ze stacji uzdatniania wody oraz z 2 punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej w zakresie parametrów: azotyny, azotany. W zależności od rodzaju stwierdzonego przekroczenia każdorazowo należy rozważyć wykonanie ponownych badań również w zakresie innych parametrów, dla których w określonej sytuacji istnieje potencjalne ryzyko przekroczenia najwyższych dopuszczalnych wartości. W przedmiotowym przypadku, dobrą praktyką byłoby zbadanie próbek wody również w zakresie parametru – jonu amonu (formy związków azotowych w wodzie bywają nietrwałe i mogą wzajemnie przechodzić jedna w drugą, co może prowadzić do zmian wartości ich stężeń), a także parametrów mikrobiologicznych (z uwagi, iż przemiany związków azotowych zachodzą przy udziale mikroorganizmów):

- informacja o wstępnych wynikach badań wskazujących na ponowne przekroczenie azotynów w próbce wody pobranej ze stacji uzdatniania wody, została przekazana przez laboratorium pracownikowi PSSE w Obornikach 19.04.2023 r., co zostało odnotowane w rejestrze. W tym samym dniu informację tę przekazano producentowi wody.

Do PSSE w Obornikach 20.04.2024 r. wpłynęły sprawozdania z ww. badań oraz pismo, w którym przedsiębiorstwo wodociągowe poinformowało o możliwych przyczynach przekroczenia, o pobranych do badań (19.04.2023 r.) próbkach wody surowej i uzdatnionej oraz o planowanym zwiększeniu częstotliwości pobierania próbek wody do badań w zakresie azotynów i azotanów. W tym samym dniu do producenta wody i władz samorządowych zostało wystosowane pismo informujące o ponownym przekroczeniu. W ww. piśmie PPIS w Obornikach zobowiązał producenta wody do prowadzenia działań naprawczych;

- do PSSE w Obornikach 25.04.2023 r. wpłynęły wyniki badań próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej (również w zakresie parametru jon amonowy). W próbkach wody uzdatnionej pobranej ze stacji uzdatniania wody stwierdzono przekroczenie azotynów;

- w ramach kontroli urzędowej przeprowadzonej 26.04.2023 r. ponownie pobrano próbki wody do badań z 3 punktów: ze stacji uzdatniania wody oraz z 2 punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej w zakresie parametrów: azotyny, azotany oraz jon amonowy. W badanych próbkach wody nie stwierdzono przekroczeń;

- do PSSE w Obornikach 28.04.2023 r. wpłynęły sprawozdania z badań próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej, w których nie stwierdzono przekroczeń

w zakresie fizykochemicznym: 17.04.2023 r. (zgodnie z harmonogramem – monitoring parametrów grupy A) oraz 24.04.2023 r. (w zakresie związków azotowych oznaczonych w próbkach wody pobranych z dwóch punktów oraz parametru mikrobiologicznego oznaczonego w próbce wody pobranej z jednego punktu zlokalizowanego na sieci wodociągowej).

W próbce wody pobranej z punktu zlokalizowanego na sieci wodociągowej (17.04.2023 r.) wykazano podwyższoną wartość dla jednego z badanych parametrów mikrobiologicznych (bakterii wskaźnikowych niechorobotwórczych). Producent wody dostarczył jednocześnie sprawozdanie z badań próbki wody pobranej 24.04.2023 r., w której nie stwierdzono obecności ww. bakterii (w badaniu tym oznaczono jeden parametr mikrobiologiczny).

W tym samym dniu (28.04.2023 r.) do PSSE w Obornikach wpłynęły całościowe sprawozdania z badań próbek wody, pobranych 17.04.2023 r. w ramach kontroli urzędowej ze stacji uzdatniania wody (zgodnie z harmonogramem – monitoring parametrów grupy B). W próbkach wody pobranych z SUW (w tym samym dniu, co próbka wody pobrana z punktu zlokalizowanego na sieci w ramach kontroli wewnętrznej), nie stwierdzono obecności bakterii;

- na podstawie zgromadzonych w przedmiotowej sprawie wyników badań, 28.04.2023 r. wydano ocenę jakości wody, w której stwierdzono, że woda z przedmiotowego wodociągu w badanym zakresie spełnia wymagania obowiązującego rozporządzenia, nadaje się do spożycia i na potrzeby gospodarcze. Ocenę przekazano do producenta wody, jak i władz samorządowych. Przekazano również informację, iż przestaje obowiązywać komunikat z 18.04.2023 r.

Zaznacza się, że z uwagi na pojawienie się podwyższonej wartości jednego z parametrów mikrobiologicznych (w jednej z dwóch pobranych w tym samym dniu do badań mikrobiologicznych próbek wody), mając przy tym na względzie wystąpienie przekroczenia azotynów (co wiąże się z ryzykiem pogorszenia jakości wody w również w zakresie mikrobiologicznym), przed wydaniem oceny jakości wody, należałoby rozważyć wykonanie ponownych badań w zakresie wszystkich parametrów mikrobiologicznych ujętych w części A i C (Tabela 1) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) z większej liczby punktów pobierania próbek wody z danego wodociągu. W przypadku próbek wody pobieranych w ramach kontroli wewnętrznej, należy zwracać uwagę

zarządzającemu obiektem na opisane powyżej kwestie (takie jak np. liczba punktów pobierania próbek wody, z których oczekuje się przedstawienia wyników badań):

- w przedmiotowej sprawie 11.05.2023 r. do producenta wody zostało wystosowane zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu w sprawie obciążenia kosztami poboru i badania wody (zawiadomienie dotyczy próbek wody pobranych 17.04.2023 r.). W dalszej kolejności (18.05.2023 r.) wystosowano zawiadomienie o zgromadzeniu całości materiału dowodowego przed zakończeniem postępowania administracyjnego, które zawiera informacje o przysługującym stronie prawie wypowiedzenia się co do zebranych materiałów, dowodów i zgłoszonych żądań oraz określa termin do realizacji tego prawa (art. 10 §1 k.p.a.). Ww. dokumenty były zaparafowane przez radcę prawnego. Zostały dostarczone stronie za pośrednictwem platformy ePUAP;

- po upływie terminu na zapoznanie się strony z aktami sprawy wydano decyzję rachunkową. Decyzja jest opieczetowana okrągłą pieczęcią PPIS w Obornikach, została zaparafowana przez radcę prawnego.

Z analizy treści decyzji oraz znajdującej się w aktach sprawy dokumentacji, tj.:

- sporządzonej przez pracownika PSSE w Obornikach „Kalkulacji poboru prób wody dla wodociągu publicznego Nieczajna”;

- kalkulacji kosztów badania wody z 24.04.2023 r. sporządzonej przez Laboratorium Badania Wody i Pomiarów Fizycznych WSSE w Poznaniu dla próbki: N/936/2023 (zaznacza się, że w aktach sprawy do ww. kalkulacji brak dołączonego załącznika nr 1);

wynika, że koszty uwzględnione w decyzji zostały naliczone niewłaściwie.

Biorąc pod uwagę treści ujmowane w załączniku nr 1, który w aktach sprawy jest dołączony w innym momencie prowadzonego postępowania („Cennik za wykonywanie badań w Laboratorium Badania Wody i Gleby oraz Laboratorium Aparatury Specjalnej Działu Laboratoryjnego WSSE – obowiązujący od 1.01.2023 r.” załączono do kalkulacji z 20.04.2023 r. dla próbki: N/1035/2023) stwierdzić można, że:

- w wyszczególnieniu kosztów w decyzji wymieniono koszty bezpośrednie i pośrednie, przy czym w koszty bezpośrednie wliczono m.in. koszt kwestionowanych badań wykonanych w Laboratorium Badania Wody i Pomiarów Fizycznych WSSE w Poznaniu w kwocie 74,91 zł. Zauważyć należy, że na kalkulacji kosztów z laboratorium dla próbki: N/936/2023 podany jest ww. koszt 74,91 zł. Zamieszczony w aktach sprawy dokument nie wskazuje jednak, czy kwota ta stanowi jedynie koszty bezpośrednie, czy jest to np. koszt całkowity badania. Niemniej jednak, z informacji

zawartych w załączniku nr 1 (ww. cenniku za wykonywanie badań w laboratorium) wynika, że kwota 74,91 zł stanowi sumę kosztów bezpośrednich i pośrednich dla pozycji: „Aniony chromatografia jonowa – Pierwszy”). Z związku z powyższym, wliczenie całej ww. kwoty w koszty bezpośrednie było niewłaściwe:

- w decyzji zawarto zapis, iż koszty pośrednie poniesione przez PSSE w Obornikach stanowią 38,24% kosztów bezpośrednich PSSE w Obornikach, co daje 42,94 zł. W punkcie tym, brak wyszczególnienia, co zostało uwzględnione w kosztach pośrednich, niemniej jednak z obliczeń wynika, iż do kosztów tych wliczono 38,24% wszystkich kosztów bezpośrednich ujętych w decyzji. Uwzględnianie kosztów badań laboratoryjnych wykonanych przez WSSE w Poznaniu w kosztach pośrednich PSSE w Obornikach nie jest właściwe.

Powyższe uchybienia powodują, że koszty zostały naliczone niewłaściwie, jednakże w analizowanej dokumentacji dotyczącej nadzoru nad jakością wody nie stwierdzono, aby taka sytuacja się powtórzyła:

- w przedmiotowej sprawie dotyczącej wystąpienia przekroczeń badanych parametrów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi pochodzącej z wodociągu publicznego Nieczajna dokonano również analizy wyników badań próbek wody pobranych w ramach kontroli urzędowej 19.04.2023 r. pod kątem pobierania opłat za kwestionowane badania jakości wody.

W toku prowadzonej sprawy nie pobrano opłaty za kwestionowane badanie jakości wody próbek wody pobranych 19.04.2023 r. W zgromadzonej przez PSSE dokumentacji brak również adnotacji służbowej zawierającej informacje o uzasadnionej przyczynie odstąpienia od nałożenia opłaty. W przypadku odstąpienia od wydania decyzji opłatowej należałoby dołączyć do akt sprawy ww. adnotację służbową. Przypomina się, iż wykonywanie powtórnego badania świadczy o wątpliwościach dotyczących podjęcia właściwej decyzji dotyczącej jakości wody na podstawie pierwszego badania. Jeżeli badania wykonane są po przeprowadzeniu przez podmiot działań naprawczych, stanowią one już kolejną kontrolę jakości wody w obiekcie;

- w trakcie analizy dokumentacji opisanej powyżej sprawy ocenie poddano również metrykę sprawy (AK-DN-HK-5), która w rubryce „Określenie podejmowanej czynności” rozpoczyna się zapisem „Pobór próbek wody”. Kolejną pozycję stanowi „Zawiadomienie o wszczęciu postępowania”. Z uwagi na fakt, że sprawozdanie z badań zawierające kwestionowany wynik kontroli jakości wody jest istotnym dowodem w postępowaniu administracyjnym, dobrą

praktyką jest ujęcie w metryce sprawy również czynności związanych z uzyskaniem tego dokumentu oraz jego analizą. Powyższe dotyczy każdej dokumentacji znajdującej się w danej sprawie. Metryka, w której zostaną zawarte wszystkie czynności podejmowane w ramach prowadzonej sprawy (w tym wszystkie pisma itp.), w sposób jednoznaczny będzie obrazowała jej przebieg.

Ponadto w zamieszczonej metryce, w punkcie dotyczącym określenia podejmowanej czynności w większości wypisano dokumenty występujące w teczce – nie opisano przeprowadzonych czynności. W kolejnej rubryce nie wskazano niepowtarzalnych w aktach sprawy danych dokumentu (we wszystkich pozycjach wpisano ten sam znak: ON-HK.903.1.32.2023).

Powyższe narusza zapisy art. 66a k.p.a. dotyczącego metryki sprawy oraz rozporządzenia Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2012 r. poz. 250).

2. W drugiej analizowanej sprawie, 9.10.2023 r. pobrano do badań (w ramach kontroli wewnętrznej w zakresie monitoringu parametrów grupy B) próbki wody z punktu zlokalizowanego na stacji uzdatniania wody. Na sprawozdaniu z wykonanych badań (nr 1169P/09.10.2023-11/Z) wynik dla parametru „ozon” przekraczał najwyższą dopuszczalną wartość określoną w części D (Tabela 1, Lp. 5) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.). PPIS w Obornikach 6.11.2023 r. wydał ocenę jakości wody m.in. na podstawie sprawozdania z badań uwzględniającego ww. wynik, w której stwierdził, że „woda dostarczana do sieci z wodociągu publicznego Nieczajna, w badanym zakresie fizykochemicznym, chemicznym i mikrobiologicznym, spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z 7 grudnia 2017 r. (...). Woda nadaje się do spożycia i na potrzeby gospodarcze”.

Ww. ocena jakości wody została wydana na podstawie § 21 ust. 1 pkt. 1 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r.

W analizowanej sprawie woda nie spełniała wymagań określonych w części D (Tabela 1, Lp. 5) załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia. Mimo powyższego, bez uprzedniego wyjaśnienia sprawy i uzyskania wyników badań zgodnych z obowiązującymi przepisami, została wydana ww. ocena jakości wody.

– **Nadzór nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi**

W komórce prowadzone są w formie elektronicznej poniższe rejestry:

- rejestr ocen higienicznych materiałów i wyrobów stosowanych do uzdatniania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- rejestr materiałów i wyrobów stosowanych do dystrybucji wody,
- rejestr parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie z uwagi na zastosowane materiały.

Zgodnie z ww. rejestrami, w okresie objętym kontrolą, PPIS w Obornikach nie wydawał oceny higienicznej materiałów i wyrobów stosowanych do uzdatniania wody, ani nie poddał weryfikacji czy materiały i wyroby stosowane do dystrybucji wody nie uwalniają do wody niebezpiecznych substancji lub substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody.

W protokołach kontroli przedsiębiorcy każdorazowo są pouczeni o obowiązku uzyskania oceny higienicznej w przypadku zastosowania nowego materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania wody. Wskazane jest jednak, aby w protokołach jednoznacznie określić, w jakich sytuacjach producent wody powinien zwracać się o wydanie oceny higienicznej dla materiałów lub wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania, a w jakich jedynie o weryfikację czy materiały lub wyroby stosowane do dystrybucji nie uwalniają do wody niebezpiecznych substancji lub substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody.

Analiza dokumentacji wodociągu Nieczajna i Rogoźno z lat 2022-2024 wykazała, że przedsiębiorcy przekazywali do PSSE informacje na temat prowadzonych remontów i modernizacji:

- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Obornikach Sp. z o.o. pismem z 17 stycznia 2023 r. znak: L.dz. 00919/2023/SUW poinformowało o wymianie złoża na filtrze nr 2 na SUW w Nieczajnie i przesłało atesty higieniczne złożeń,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Obornikach Sp. z o.o. pismem z 31 stycznia 2023 r. znak: L.dz. 01778/2023/SUW poinformowało o wymianie złoża na filtrze nr 2 na SUW w Nieczajnie i przesłało sprawozdania z jakości wody po wymianie złoża na filtrze nr 1,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Obornikach Sp. z o.o. pismem z 21 lutego 2023 r. znak: L.dz. 33151/2023/SUW poinformowało o wymianie złoża na filtrze nr 2 na

SUW w Nieczajnie i przesłało sprawozdania z jakości wody po wymianie złoża na filtrze nr 2,

- W protokole kontroli z 28 czerwca 2023 r. nr ON-HK.9020.87.2023 wodociągu Rogoźno znajduje się m.in. informacja, iż stacja uzdatniania wody obecnie jest w trakcie przebudowy zgodnie z projektem budowlanym pod nazwą „Przebudowa Stacji Uzdatniania Wody wraz z Infrastrukturą Towarzystwą na Terenie działki nr 141 obręb Rogoźno”.

PPIS w Obornikach będąc w posiadaniu ww. informacji powinien poinformować podmioty o konieczności złożenia formalnych wniosków w przypadku stosowania nowych materiałów lub wyrobów w procesach uzdatniania i dystrybucji wody.

- **Przygotowanie do pracy próbkobiorców**

W zespole realizującym zadania z zakresu higieny komunalnej, w ramach zapewnienia jakości pobierania próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych, przeszkolonych jest dwóch pracowników. Pomocniczo zadanie próbkobrania wykonują również dwie osoby spoza pionu higieny komunalnej.

Sekcja Higieny Komunalnej posiada wyposażenie niezbędne do pobierania próbek wody.

- **Współpraca z laboratorium**

Badania próbek wody dla PSSE w Obornikach wykonuje Laboratorium Badania Wody i Pomiarów Fizycznych Działu Laboratoryjnego WSSE w Poznaniu. Według oświadczenia osoby biorącej udział w kontroli, Laboratorium zaopatruje próbkobiorców w dostateczną liczbę butelek do pobierania próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym. W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody, Laboratorium niezwłocznie informuje telefonicznie o zaistniałym przekroczeniu. Pracownicy prowadzą „Rejestr – telefoniczne zgłoszenia o złej jakości wody z WSSE Poznań”, który zawiera następujące informacje: nazwisko osoby zgłaszającej, data zgłoszenia, nazwisko osoby przyjmującej podjęte działania.

Laboratorium w sytuacji zgłoszenia takiej potrzeby przez PSSE w Obornikach wydaje sprawozdania cząstkowe.

- **Postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższej dopuszczalnej ilości bakterii z rodzaju Legionella w ciepłej wodzie użytkowej**

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach za 2023

rok. PSSE w Obornikach 27.07.2023 r. otrzymała z SPZOZ w Obornikach wyniki badań próbek wody ciepłej pobranych 4.07.2023 r. Stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych wartości bakterii z rodzaju *Legionella* w 2 z 4 punktów (tj. 360 jtk/100 ml – Oddział Ginekologiczno-Położniczy – kran – łazienka personelu, 664 jtk/100 ml – Oddział Medycyny Paliatywnej – kran – łazienka oddziałowa). Badania wykonywane były w Laboratorium Badania Wody i Pomiarów Fizycznych Działu Laboratoryjnego WSSE w Poznaniu.

PPIS w Obornikach wydał 27.07.2023 r. ocenę jakości wody ciepłej. Wskazał, że analiza badań wykazała podwyższoną liczbę bakterii *Legionella sp.* Organ poinformował, iż stanowi to naruszenie przepisów rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Zobowiązał podmiot do znalezienia przyczyny, podjęcia działań naprawczych oraz przeprowadzenia po 4 tygodniach od daty pobrania próbek, badań kontrolnych w ramach kontroli wewnętrznej.

Analiza dokumentacji wykazała, że PPIS w Obornikach każdorazowo wydaje oceny jakości wody ciepłej. Wskazane jest jednak, aby dokonywać oceny skażenia całej sieci, w oparciu o zapisy załącznika nr 5 – Tabela B do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.), tj. brak lub skażenie znikome, średnie, wysokie lub bardzo wysokie.

W zgromadzonej przez PSSE w Obornikach dokumentacji brak również informacji od zarządzającego obiektem o podejmowanych działaniach naprawczych.

Dobłą praktyką jest, aby we wszystkich protokołach poboru/przyjęcia próbek do badań wody ciepłej, określać dodatkowo lokalizację punktu poboru w oparciu o zapisy § 4 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).

– **Ocena nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach oraz nad stanem sanitarno-higienicznym tych obiektów**

Pod nadzorem PPIS w Obornikach w roku 2022 i 2023 funkcjonowało 5 kąpielisk. Nie funkcjonowały żadne miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli.

Według oświadczenia osoby kontrolowanej, kąpieliska są kontrolowane minimum dwa razy w sezonie – przed rozpoczęciem i w trakcie.

Nadzór nad jakością wody w kąpielisku przeanalizowano na podstawie dokumentacji Kąpieliska Budziszewko za 2023 rok.

W przedmiotowym roku przeprowadzono dwie kontrole: sanitarną przed rozpoczęciem oraz sprawdzającą w trakcie sezonu. Podczas obu kontroli korzystano z aktualnych formularzy protokołów kontroli oraz wypełniano każdorazowo załącznik do protokołu ZF/PT/HK/01/01/09 „Ocena stanu sanitarnego kąpieliska”. Protokoły i załączniki wypełnione były w formie elektronicznej.

W treści protokołu zamieszczono klauzulę informacyjną RODO. W punkcie II.11 protokołu brak informacji o wszystkich ocenianych dokumentach (np. dokumentacji zdrowotnej pracowników, umowy na dostarczanie wody i odprowadzanie ścieków oraz gospodarowanie odpadami). Dodatkowo w pkt. III.2 nie ma opisanego stanu faktycznego, z którego wynikałoby wydanie w pkt. III.4 doraźnych zaleceń, uwag i wniosków (AK-DN-HK-6).

W ramach kontroli urzędowej w 2023 r. pracownicy PSSE w Obornikach przed otwarciem sezonu kąpielowego pobrali jedną próbkę wody, natomiast organizator w ramach kontroli wewnętrznej w trakcie trwania sezonu – trzy. Próbkę pobrano zgodnie z ustalonym harmonogramem. Wyniki badań wody z kontroli wewnętrznej były na bieżąco przekazywane przez organizatora kąpieliska. PPIS w Obornikach wydawał oceny, które były przekazywane do organizatora kąpieliska – władz samorządowych.

W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przekroczenia bakteriologiczne. Dwukrotnie wystąpił natomiast zakwit sinic. W obu przypadkach PPIS w Obornikach wydał oceny jakości wody (AK-DN-HK-7), zawiadomił organizatora, iż woda nie jest przydatna do kąpeli z uwagi na zakwit sinic i wprowadził tymczasowy zakaz kąpeli. W przedmiotowej sprawie PPIS w Obornikach nie wydał jednak decyzji administracyjnej. Zgodnie z brzmieniem art. 346 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo Wodne (Dz. U. z 2023 r. poz. 1478 ze zm.), w przypadku stwierdzenia w wyniku przeprowadzonej kontroli wewnętrznej lub urzędowej, że woda w kąpielisku nie spełnia wymagań określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 48 ust. 1 pkt 1, w szczególności wystąpienia krótkotrwałego zanieczyszczenia lub nadmiernego zakwitnięcia sinic, państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny zobowiązuje organizatora kąpieliska, w drodze decyzji, do ustalenia przyczyny zanieczyszczenia i podjęcia działań dla ochrony zdrowia ludzkiego i poprawy jakości wody. Ponadto państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny: niezwłocznie podejmuje działania mające na celu ochronę zdrowia ludzkiego i w razie konieczności wprowadza zakaz kąpeli w danym sezonie kąpielowym albo tymczasowy zakaz kąpeli oraz w dniu wydania decyzji, zawiadamia organizatora kąpieliska i właściwego miejscowo wójta,

burmistrza lub prezydenta miasta w celu niezwłocznego rozpowszechnienia informacji o wprowadzonym zakazie za pomocą środków masowego przekazu.

Z analizy zapisów w Serwisie kąpieliskowym wynika również, iż część wprowadzonych zapisów jest nierzetelna. Brak jednoznacznej informacji na temat poboru próbek wody do badań 8.08.2023 r. oraz wizualnej oceny jakości wody z 11.08.2023 r. Pobór i ocena wizualna wody powinny zostać podane w dwóch oddzielnych rekordach.

PPIS w Obornikach wydał ocenę sezonową kąpieliska z uwzględnieniem informacji wskazanych w § 4 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2019 r. poz. 255). Ocenę przekazano do organizatora – władz samorządowych.

– **Ocena nadzoru nad jakością wody na pływalniach oraz nad stanem sanitarno-higienicznym tych obiektów**

Pod nadzorem PSSE w Obornikach znajduje się jedna pływalnia kryta.

Protokoły pobrania/przyjęcia próbek wypełnione prawidłowo.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego pływalni planowana jest raz w roku i przeprowadzana jest przez zespół dwuosobowy. Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS. Protokoły kontroli wypełniane są prawidłowo, wymagają jednak uszczegółowienia o następujące kwestie (AK-DN-HK-8):

- sposób informowania przez zarządzającego obiektem osób kąpiących się o jakości wody na pływalni oraz o realizacji obowiązków wynikających z zapisu § 3 ust. 1 pkt 1, 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016);

- w punkcie III „Wyniki kontroli” brak informacji na temat sposobu oraz częstotliwości dezynfekcji sprzętu do nauki pływania oraz częstotliwości czyszczenia niecek;

- w protokole kontroli zawarta została informacja m.in. o dostępności szatni męskiej, damskiej, szatni dla osób niepełnosprawnych ruchowo, toalet, jednak brak informacji o aktualnym stanie czystości tych pomieszczeń. Tym samym protokół nie zawiera dokładnej oceny stanu obiektu. W punkcie III zawarto zdanie: *podczas kontroli poddano także wizualnej ocenie wodę w nieckach oraz ich otoczenie. Nie stwierdzono nieprawidłowości.* Nie sposób jednak go odnieść do całego obiektu. Zwłaszcza że w niniejszym protokole zawarto uchybienia w postaci m.in. ubytków na ścianie;

- brak szczegółowych informacji dotyczących brodzika do płukania stóp (m.in. jakie jest stężenie dezynfektanta w wodzie, jak często jest oznaczane, czy wyniki są zapisywane; jak często następuje całkowite opróżnianie brodzika do płukania stóp, jego czyszczenie i dezynfekcja). Wartość minimalnego i maksymalnego stężenia chloru wolnego w wodzie w brodziku do płukania stóp została uwzględniona w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (załącznik nr 2 „Wymagania fizykochemiczne, jakie powinna spełniać woda na pływalniach” – część A „Wymagania fizykochemiczne”).

PPIS w Obornikach wydaje zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) roczną ocenę jakości wody. Zwraca się uwagę, iż w ocenie rocznej (ON-HK.903.5.3.2023 z 13.01.2023 r.) zawarto informację o znajdującej się w obiekcie 21 osobowej strefie spa – *wanny o głębokości 0,8 m, 1m, 1,3 m, wyposażonej w hydromasaże*. Podobna informacja została zawarta w protokole kontroli sanitarno-technicznej natomiast, jak wynika z oświadczenia pracownika PSSE w Obornikach, strefa spa posiada jedną nieckę o zróżnicowanych poziomach. Zaleca się, skorygowanie opisu obiektu, tak aby odzwierciedlał stan faktyczny.

Kontrola postępowania w przypadku przekroczeń wartości parametrycznych w wodzie na pływalni została przeprowadzona na podstawie analizy sprawy ON-HK.903.5.1.2023.

Na podstawie analizy próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej 11.01.2023 r. stwierdzono obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w ilości >100 jtk/100 ml w punkcie: woda wprowadzona do jacuzzi z systemu cyrkulacji. Zarządzający poinformował PPIS w Obornikach o wyłączeniu z użytku niecki typu jacuzzi oraz o prowadzeniu działań naprawczych w dniu przekazania informacji (tj. 17.01.2023 r.). W kolejnej korespondencji z 25.01.2023 r. zarządzający informuje, iż badania próbek wody pobranych 19.01.2023 r., ponownie wykazały obecność *Pseudomonas aeruginosa* w ilości >100 jtk/100 ml (data sprawozdania 24.01.2023 r.) w tym samym punkcie. Zarządzający poinformował o podjęciu działań naprawczych i wyłączeniu niecki basenowej od 24.01.2023 r. do 27.01.2023 r. godz. 15.00. Zgodnie z harmonogramem działań przekazany w piśmie kolejny pobór próbek wody nastąpił 30.01.2023 r. Sprawozdania z badań potwierdziły poprawę jakości wody. Niemniej jednak, kolejne badania wykazały, że jakość wody w dalszym ciągu jest niestabilna. Sprawozdania z badań z 14.02.2023 r. ponownie wykazały obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w jednym punkcie oraz podwyższone wartości trichlorometanu w trzech punktach.

PPIS w Obornikach 17.02.2023 r. wydał ocenę jakości wody, w której powołał się na badania próbek wody pobranych od 11.01.2023 r. do 1.02.2023 r. W powyższej ocenie, brak informacji o przekroczeniu wartości parametrycznej dla trichlorometanu oraz obecności bakterii *Pseudomonas aeruginosa*, mimo iż PPIS w Obornikach posiadał już taką informację.

Uwagi do przeanalizowanej dokumentacji:

- niejednokrotnie brak dowodów na podejmowanie przez PPIS w Obornikach (bezpośrednio po otrzymaniu informacji o pogorszeniu jakości wody) stosownych działań. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230), wartość parametryczna dla trichlorometanu wynosi 0,03 mg/l. Rozporządzenie nie dopuszcza obecności bakterii *Pseudomonas aeruginosa*. PPIS w Obornikach po otrzymaniu informacji o przekroczeniach, nie zobowiązuje zarządzającego do podjęcia działań naprawczych oraz do wykonania badań przed ponownym uruchomieniem niecki (dotyczy otwarcia niecki 27.01.2023 r.);

- w ocenie jakości wody z 17.02.2023 r. powołano się na badania próbek wody pobranych między 11.01.2023 r. a 1.02.2023 r. (AK-DN-HK-9). W powyższej ocenie, brak informacji o przekroczeniu wartości parametrycznej dla trichlorometanu oraz obecności bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w próbkach wody pobranych 8.02.2023 r., mimo iż PPIS w Obornikach posiadał już taką informację (AK-DN-HK-10). W opisywanej sytuacji ocena wydana przez PPIS nie uwzględniała bieżącej sytuacji. Działaniem niewłaściwym jest nieuwzględnienie faktu przekroczeń. Wszelkie stanowiska państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych powinny zostać wydane w oparciu o jak najbardziej aktualne wyniki badań.

Kolejna analizowana sprawa dotyczy kontroli urzędowej, gdzie przedstawiciele PPIS w Obornikach 19.06.2023 r. dokonali poboru wody w obiekcie: Pływalnia Oborniki. Sprawozdania z badań wykazały podwyższone ilości bakterii *Legionella* – 610 jtk/100 ml (natrysk damski) oraz 620 jtk/100 ml (natrysk męski). PPIS w Obornikach pismem ON-HK.903.5.1.2023 z 4.07.2023 r. poinformował zarządzającego o wystąpieniu przekroczeń bakterii z *Legionella* oraz zobowiązał do podjęcia działań naprawczych.

Ponadto 10.08.2023 r. wystosowano do zarządzającego zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia zarządzającego obiektem kosztami badań próbek wody pobranych w dniu 19.06.2023 r. (AK-DN-HK-11). Poinformowano, że stronie przysługuje prawo do czynnego uczestnictwa w prowadzonym postępowaniu.

Decyzję Nr 87/HK/2023 wydano 14 września 2023 r. (AK-DN-HK-12). Organ w tym przypadku wydał decyzje w terminie dłuższym niż jeden miesiąc od dnia wszczęcia postępowania administracyjnego. W dokumentacji sprawy brak adnotacji wraz z uzasadnieniem, dlatego organ uznał sprawę za szczególnie skomplikowaną. Organ nie wystosowywał również zawiadomienia o przedłużeniu terminu załatwienia sprawy. Zgodnie z art. 35 §3 załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej – nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania. Ponadto zgodnie z art. 36 k.p.a. o każdym przypadku niezakończenia sprawy w terminie organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki, wskazując nowy termin załatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia.

W metryce sprawy dołączonej do dokumentacji (dotyczącej powyższego postępowania) nie uwzględniono wszystkich działań wykonywanych przez osoby prowadzące sprawę wraz z odesłaniem do odpowiednich dokumentów (AK-DN-HK-13). Ponadto w kilku pozycjach sporządzonej metryki sprawy, nie określono osoby podejmującej daną czynność wraz z podaniem nazwiska, imienia, stanowiska. Zgodnie z art. 66a § 2 k.p.a. w treści metryki sprawy wskazuje się wszystkie osoby, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz określa się wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów określających te czynności.

Ponadto zwraca się uwagę, iż w przesyłanym w 2023 r. przez PSSE w Obornikach do WSSE w Poznaniu, harmonogramie realizacji pobierania próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, brak informacji dotyczących ww. przekroczeń.

6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli: stosowanie aktualnych dokumentów kontrolnych (protokół z załącznikami, upoważnienia pracowników do przeprowadzenia kontroli, monitorowanie zaleceń pokontrolnych) na przykładzie podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz innych obiektów użyteczności publicznej.

Sprawdzono dokumentację następujących obiektów:

– podmioty wykonujące działalność leczniczą:

- Szpital Wojewódzki w Poznaniu Filia nr 2 – Szpital Rehabilitacyjno-Kardiologiczny w Kowanówku, ul. Sanatoryjna 34, 64-600 Oborniki;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki;

- [REDACTED];
[REDACTED]
- [REDACTED];
[REDACTED]

– inne obiekty użyteczności publicznej:

- [REDACTED];
- [REDACTED];
- [REDACTED];
- Stacja Paliw Shell, Bogdanowo, 64-600 Oborniki;
[REDACTED]
- [REDACTED];
- Cmentarz, Dom Przedpogrzebowy – Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej Sp. z o.o., ul. Lipowa 19, 64-600 Oborniki;
- [REDACTED];
- [REDACTED].

W czasie kontroli używane są aktualne formularze protokołów kontroli. W zależności od rodzaju działalności stosuje się odpowiednie druki załączników. Protokoły zatwierdzane są przez PPIS w Obornikach lub przez jego zastępcę. Kontrole prowadzone są w zespołach dwuosobowych.

Do protokołów kontroli przedsiębiorców dołączane są jednorazowe upoważnienia, a same kontrole prowadzone są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Upoważnienia do kontroli wydawane są w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i zawierają pouczenia o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy. W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli przytaczane są zapisy art. 48 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), bez uwzględnienia pełnej podstawy prawnej, tj. art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416). Kontrolę

wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od daty otrzymania przez podmiot zawiadomienia.

W przypadku wydania zaleceń pokontrolnych, w protokołach określony jest termin ich wykonania. Po wyznaczonym terminie przeprowadzane są kontrole sprawdzające lub w przypadku, gdy strona powiadomi o wykonaniu zaleceń, ich sprawdzenie ma miejsce podczas następnej kontroli. Kontrole sprawdzające odbywają się bez wcześniejszego powiadomienia o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Za przyczynę odstąpienia od zawiadomienia przedsiębiorcy o kontroli podaje się sprawdzenie wykonania zaleceń pokontrolnych. W poddanym analizie protokole kontroli obiektu ██████ nr ON-HK.9020.77.2023 z 19.05.2023 r. wydano zalecenia z natychmiastowym terminem ich wykonania, zobowiązując jednocześnie właściciela obiektu do poinformowania o realizacji zaleceń. Strona nie zastosowała się do tych wskazań. Pracownicy PSSE w Obornikach 30.05.2023 r. przeprowadzili kontrolę sprawdzającą bez wcześniejszego powiadomienia. W tym przypadku brak zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze przeprowadzenia kontroli sprawdzającej należy uznać za naruszenie art. 48 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) (AK-DN-HK-14). Należy zauważyć, że jeśli nie wystąpią ustawowe przesłanki uzasadniające odstąpienie od zawiadomienia (art. 48 ust. 11 ww. ustawy) albo nie mamy do czynienia z sytuacją, w której przepisów o zawiadomieniu w ogóle się nie stosuje (art. 64 ust. 2 ww. ustawy), to o kontroli sprawdzającej należałoby zawiadomić przedsiębiorcę. W sytuacji, gdy przedsiębiorca powiadomi organ o wykonaniu zaleceń/nieprawidłowości, wówczas o kontroli można nie zawiadamiać, a w protokole jako przyczynę odstąpienia od zawiadomienia można wskazać art. 64 ust. 2 ustawy Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).

Taka też przyczyna powinna być wskazana w protokole kontroli sprawdzającej podmiotu leczniczego nr ON-HK.9020.56.2023 z 24.05.2023 r., gdzie strona powiadomiła o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości – jej brak wskazuje na niewłaściwe uzasadnienie i narusza art. 48 ust. 10 ustawy Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) (AK-DN-HK-15).

W pkt. II.6. „Zakres kontroli” wymienione są kontrolowane obszary kontroli (np. podczas kontroli cmentarza i domu przedpogrzebowego: „bieżąca kontrola stanu sanitarno-technicznego cmentarza i domu przedpogrzebowego, przechowywania zwłok, postępowania z odpadami, prowadzenia dezynfekcji, sprzątnięcia pomieszczeń, zapewnienia środków dezynfekcyjnych, czystościowych i higienicznych, dokumentacji medycznej

pracowników, przestrzegania zakazu palenia tytoniu”). Zapis jest spójny z upoważnieniami do kontroli.

W pkt. II.11. wymienione są dokumenty sprawdzane podczas kontroli, które posiadają oznaczenia (nr, data sporządzenia) umożliwiające ich zidentyfikowanie.

Podczas kontroli przekazywana jest informacja spełniająca obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119, str.1, ze zm.).

Po podpisaniu protokołu kontroli organ przez 7 dni od daty jego doręczenia wstrzymuje się od dalszych działań, zgodnie z zawartym pouczeniem, które stanowi, że w tym terminie strona może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego. W przypadku jednej sprawy znak ON-HK.9020.86.2023 r. zauważono, że postępowanie administracyjne zostało wszczęte następnego dnia po podpisaniu protokołu. Tym samym nie zachowano ww. terminu 7 dni. Sprawa ta jednak wystąpiła incydentalnie.

– Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

Kontrole podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzone są samodzielnie przez Sekcję Higieny Komunalnej lub wspólnie z Sekcją Epidemiologii, a w przypadku kontroli kompleksowych szpitala także z przedstawicielem Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy. Sekcja Higieny Komunalnej jest wówczas komórką wiodącą.

Poszczególne punkty protokołów kontroli wypełniane są prawidłowo. Zawierają m.in. informacje dotyczące kontrolowanego podmiotu, zakres kontroli, datę i godzinę jej rozpoczęcia, opis podzielony jest na bloki tematyczne. Wyjątek stanowią protokoły kontroli nr ON-HK.9020.56.2023 z 20.04.2023 r. oraz ON-HK.9020.86.2023 z 10.05.2023 r., gdzie w pkt. III.2. „Informacje istotne dla ustaleń kontroli” opisano wszystkie kontrolowane zagadnienia bez ich wyodrębnienia, co w efekcie obniżyło jego czytelność.

Protokoły kontroli zawierają zapisy dotyczące stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych oraz wydanych zaleceń ze wskazaniem terminów ich realizacji. W przypadku protokołu kontroli nr ON-HK.9020.86.2023 z 10.05.2023 r. pomimo nieprawidłowości ujętych w punkcie III.3., część stwierdzonych nieprawidłowości, co do których naruszono przepisy prawne zakwalifikowana została jako zalecenia i ujęto je wyłącznie w punkcie III.4. Niniejszym należy wskazać, że brak oznakowania identyfikującego pojemnik na odpady medyczne narusza § 6 ust. 1 rozporządzenia z dnia

5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r. poz. 1975), niewłaściwe składowanie bielizny czystej narusza art. 11 ustawy z dnia 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284 ze zm.), a niewłaściwa powierzchnia krzeseł uniemożliwiająca ich mycie i dezynfekcję w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym narusza § 27 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402). Powyższe nieprawidłowości nie zostały ujęte w punkcie III.3., a jedynie wydano doraźne zalecenia w tej kwestii.

W dokumentacji kontrolnej SPZOZ w Obornikach stwierdzono brak informacji o stanie sanitarno-technicznym bloku operacyjnego. W protokołach kontroli kompleksowych z 2022 r. (protokół ON-HK.9020.152.2022) i 2023 r. (protokół ON-HK.9020.151.2023) nie ma nawet informacji o tym, że w szpitalu w Obornikach funkcjonuje taka jednostka organizacyjna (mimo że w protokołach tych opisano, jakie jednostki organizacyjne wchodziły w skład szpitala). Dokumentacja w tym zakresie nie odzwierciedla prawidłowo stanu rzeczywistego oraz wskazuje na to, że blok operacyjny nie jest kontrolowany w ramach nadzoru nad szpitalem (brak odniesienia się do przyczyny takiego stanu rzeczy).

W okresie objętym kontrolą PPIS nie wystawił żadnego mandatu.

W przypadku protokołów kontroli, które były zatwierdzane i odbierane przez przedstawiciela kontrolowanego podmiotu, a nie przez osobę kierującą podmiotem, zabrakło informacji o upoważnieniu tej osoby do wykonywania takich czynności. Informacje te powinny być każdorazowo umieszczane w punkcie I.6. protokołu kontroli zgodnie z przypisami dolnymi, tak, aby przedstawiał on pełną informację o osobie, która reprezentuje kontrolowany podmiot. Powyższą nieprawidłowość stwierdzono w protokole kontroli nr ON-HK.9020.86.2023 z 1.06.2023 r. oraz ON-HK.9020.153.2022 z 1.09.2023 r. Ponadto w drugim przypadku inna osoba odebrała protokół, a inna została wpisana jako upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu (AK-DN-HK-16).

– Nadzór nad innymi obiektami użyteczności publicznej

Protokoły sporządzane są prawidłowo, jednak w pewnych przypadkach mało precyzyjnie – brak niektórych istotnych informacji dotyczących kontrolowanego obiektu. W wyniku analizy wybranych protokołów kontroli zwrócono uwagę, że w przypadku protokołu kontroli obiektu [REDAKTOWANE] nr ON-HK.9020.15.2023 z 21.02.2023 r. w części dotyczącej wyników kontroli użyto

sformułowania „odpad medyczny”, co zgodnie z definicją odpadu medycznego jest niewłaściwe. W protokole nie odnotowano, czy właścicielka obiektu posiada karty przekazania odpadów o właściwościach niebezpiecznych, na podstawie których stwierdzony został czas przechowywania odpadów w lodówce, tj. maksymalnie do 1 miesiąca. W załączniku ZF/PT/HK/01/01/15 do protokołu znajdują się niespójne informacje dotyczące sterylizacji materiałów używanych w czasie usług mogących powodować naruszenie ciągłości tkanek. W pkt. 20 załącznika zaznaczono, że materiały te przechowuje się w opakowaniach zawierających informacje o dacie sterylizacji, a w pkt. 21, że w czasie świadczenia usług mogących powodować naruszenie ciągłości tkanek używa się wyłącznie jałowych materiałów przechowywanych w oddzielnych pakietach sterylizacyjnych zabezpieczających je przed wtórnym skażeniem. Odpowiedzi te sugerują, że w salonie używa się materiałów, które poddawane są sterylizacji. Natomiast w pkt. 16.3 załącznika dotyczącym pytania o używanie narzędzi i urządzeń sterylizowanych oraz w pkt. 22 przy pytaniu o miejsce przeprowadzania sterylizacji (czy w obiekcie czy poza nim), zaznaczone są odpowiedzi „NIE DOTYCZY”. W protokole widnieje zapis o stosowaniu przy obsłudze klienta sprzętu jednorazowego użycia, a więc sprzętu, który nie jest poddawany sterylizacji. Powyższe zapisy wzajemnie się wykluczają.

W protokole brakuje informacji, czy podczas kontroli sprawdzono (zgodnie z treścią pisma WPWIS znak: DN-HP.9011.2.2022 z 4.01.2022 r.) przestrzeganie przez podmiot obowiązku wykorzystywania w trakcie usług właściwie oznakowanych mieszanin przeznaczonych do tatuowania i wykonywania makijażu permanentnego, a także składu tuszów używanych do tych zabiegów. Mało wyczerpująco ujęte zostały kwestie sprzątania: nie zapisano jaki środek czystości stosowany jest do mycia i dezynfekcji toalet oraz innych powierzchni, jakie jest postępowanie ze sprzętem po sprzątaniu.

Podczas analizy protokołu kontroli dotyczącego stacji paliw, stwierdzono, iż PPIS w Obornikach realizuje zapis art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416), tj. kontroluje spełnianie przez podmiot kontrolowany obowiązków w zakresie posiadanej koncesji, wpisu do rejestru oraz wymogu prowadzenia sprzedaży paliw ciekłych i świadczenia usług magazynowania lub przeladunku paliw ciekłych, przesyłania lub dystrybucji paliw ciekłych, o których mowa w art. 23 r. ust. 3 i 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 1385 ze zm.). W protokole kontroli Stacji Paliw Shell nr: ON-HK.9020.114.2023 z 14.07.2023 r. brak informacji o: częstotliwości sprzątania, stosowanych preparatach do sprzątania pomieszczeń,

osobie odpowiedzialnej za utrzymanie czystości i porządku w obiekcie oraz o sposobie postępowania ze sprzętem po sprzątaniu.

W wyniku analizy protokołu kontroli [REDAKTOWANE] zweryfikowano, czy w trakcie kontroli pracownicy zgodnie z wytycznymi GIS przeprowadzają działania edukacyjno-informacyjne z zakresu zagadnień mających zastosowanie w obiekcie kosmetycznym.

W protokole kontroli tego obiektu nr ON-HK.9020.30.2024 z 22.03.2024 r. użyto sformułowania „odpad medyczny”, co zgodnie z definicją odpadu medycznego jest niewłaściwe. Brak informacji jak długo odpady niebezpieczne są przechowywane w urządzeniu chłodniczym do czasu odbioru (brak informacji o kartach przekazania). Pominięte zostały również zapisy, czy w obiekcie prowadzona jest kontrola skuteczności sterylizacji narzędzi wielokrotnego użycia, czy jest dokumentowana i czy są opracowane i wdrożone procedury m.in. mycia, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi oraz jakie jest postępowanie ze sprzętem porządkowym po sprzątaniu pomieszczeń.

W protokole kontroli nr ON-HK.9020.80.2023 z 12.05.2023 r. [REDAKTOWANE] oraz obiektu [REDAKTOWANE] nr ON-HK.9020.77.2023 z 19.05.2023 r. mało wyczerpująco opisano sposób postępowania z narzędziami brudnymi oraz zagadnienia związane z utrzymaniem czystości w obiekcie. Nie przedstawiono sposobu wykonywania czynności porządkowych, częstotliwości, rodzaju sprzętu oraz sposobu postępowania z wykorzystanym sprzętem.

Obiekt [REDAKTOWANE] kontrolowany jest przez pracowników PSSE w Obornikach oddzielnie: w związku z przeznaczeniem części miejsc na pobyt uchodźców z Ukrainy oraz na cele ogólnodostępne. Kontrola obiektu w zakresie, której sprawdzeniu podlegają kwestie związane z pobytem uchodźców, odbywa się bez powiadamiania o planowanej kontroli. W protokole kontroli za przyczynę odstąpienia od zawiadomienia podano art. 48 ust. 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców. Natomiast kontrola obiektu na cele ogólnodostępne, przeprowadzana jest po wcześniejszym wystosowaniu zawiadomienia. W poddanych ocenie protokołach kontroli z 2023 r. nr: ON-HK.9020.24.2023 z 2.02.2023 r., ON-HK.9020.91.2023 z 16.06.2023 r. i ON-HK.9020.171.2023 z 25.10.2023 r. nie uwzględniono informacji dot. postępowania z bielizną brudną (częstotliwość prania, transport i miejsce składowania bielizny przed odbiorem firmy zewnętrznej). W zagadnieniach związanych z utrzymaniem czystości w obiekcie nie przedstawiono sposobu wykonywania czynności porządkowych,

częstotliwości, rodzaju sprzętu, sposobu postępowania z wykorzystanym sprzętem. Pomimo że w wynikach kontroli obiektu jako ośrodka pobytowego dla uchodźców zapisano, iż brak wglądu do umowy i faktur na pranie bielizny czystej – nie zalecono uzupełnienia i przedłożenia tych braków do organu.

W protokołach z 2024 r. kontrolowane zagadnienia są zapisane tematycznie wg sprawdzanych obszarów, np. w solarium: stan sanitarno-techniczny obiektu, zaopatrzenie w wodę, postępowanie z powstałymi odpadami komunalnymi, czystość w obiekcie, postępowanie z bielizną czystą i brudną, przestrzeganie rozporządzenia dotyczącego korzystania z solarium oraz przestrzeganie zakazu palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych. Informacja o stosowaniu kosmetyków z aktualną datą ważności powinna znaleźć się w innym bloku tematycznym, nie w części dotyczącej stanu sanitarno-technicznego obiektu.

W protokole z kontroli cmentarza i domu przedpogrzebowego znajdują się niespójne informacje dot. dezynfekcji.

Zaleceniem z kontroli [REDAKTOWANE] było zapewnienie ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych i pomieszczeniu gospodarczym, jednak w treści protokołu nie zapisano uwagi o braku ciepłej wody w sanitariatach.

W protokole [REDAKTOWANE] należałoby uściślić pewne zapisy, m.in.: gdzie jest przechowywana brudna bielizna po użyciu, a przed wywiezieniem do pralni, w jakim miejscu i w jakim pojemniku przechowywane są narzędzia – czyste i używane, czy stosowane kosmetyki posiadają aktualne daty ważności. Część z tych informacji znajduje się w załączniku ZF/PT/HK/01/01/15 „Ocena stanu sanitarnego zakładu fryzjerskiego, kosmetycznego, tatuażu, odnowy biologicznej (...)”, ale są to informacje bardzo ogólne.

Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej prowadzony jest prawidłowo, jednak zagadnienia wskazane powyżej wymagają uszczegółowienia.

7. Sposób prowadzenia postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, m.in. przywołanie właściwych przepisów prawnych, wyznaczanie terminów usunięcia nieprawidłowości, nadzór nad realizacją nakazów decyzji.

Przeprowadzona analiza dotyczy obiektów wykazanych w punkcie 6.

W przypadku, gdy w czasie kontroli stwierdzono nieprawidłowości prowadzone jest postępowanie administracyjne. Zawiadomienia o wszczęciu postępowania zawierają informacje o przysługującym stronie prawie wypowiedzenia się co do zebranych materiałów, dowodów i zgłoszonych żądań oraz określają termin do realizacji tego prawa (art. 10 § 1 k.p.a.). Decyzje zawierają składniki wyszczególnione w art. 107 § 1 k.p.a., m.in.

powołanie podstawy prawnej, rozstrzygnięcie, uzasadnienie faktyczne i prawne, a także pouczenie o możliwości wniesienia odwołania oraz o możliwości zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania. Decyzje i zawiadomienia zatwierdzane są przez radcę prawnego. W sporządzanych decyzjach przywołuje się właściwe przepisy prawne, wyznacza się realne terminy usunięcia nieprawidłowości. Na bieżąco przeprowadza się kontrole sprawdzające. Zawiadomienia i decyzje wysyłane są stronom za potwierdzeniem odbioru lub doręczane osobiście przy użyciu białej zwrotki zgodnie z aktualnymi wymogami. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że do podmiotów publicznych, które posiadają ePUAP należałoby wysłać dokumentację tą drogą. Powyższe dotyczy na przykład szpitali. Podmiot publiczny, jeśli to możliwe, używa do realizacji zadań publicznych systemów teleinformatycznych.

Po uprawomocnieniu decyzji merytorycznej wszczyna się postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia opłaty. Uzasadnienie decyzji rachunkowej sporządzone jest prawidłowo. Przy obliczaniu kosztów kontroli uwzględnia się czas kontroli obszaru kwestionowanego, który wynika z czasu ujętego w protokole kontroli. Decyzja posiada właściwą podstawę prawną, uzasadnienie, okrągłą pieczęć PPIS, jest parafowana przez radcę prawnego. Wątpliwości budzi fakt, że w uzasadnieniu decyzji brak jest wyszczególnienia, jakie składowe zalicza się do kosztów pośrednich.

Wysokość kosztów bezpośrednich i pośrednich związanych z wykonaniem kontroli ustalona została w oparciu o zarządzenie Dyrektora PSSE w Obornikach nr 2/2023 z dnia 2.03.2023 r.

W analizowanej dokumentacji stwierdzono nieprawidłowość polegającą na wydawaniu decyzji w terminie dłuższym niż jeden miesiąc od dnia wszczęcia postępowania administracyjnego, także gdy sprawa nie była szczególnie skomplikowana i bez uzasadnienia, dlaczego nie załatwiono sprawy w ciągu miesiąca. Powyższe dotyczy decyzji znak: ON-HK.9020.9.2023 z 8.03.2023 r., ON-HK.9020.86.2023 z 14.09.2023 r., ON-HK.9020.153.2022 z 8.03.2023 r., ON.HK.9020.56.2023 z 25.08.2023 r. Zdarzyło się również, że decyzja była wydawana po upływie 2 miesięcy od dnia wszczęcia postępowania, jak w przypadku decyzji znak ON-HK.9020.153.2022 z 11.01.2023 r. Zgodnie z art. 35 § 1 k.p.a. organy administracji publicznej obowiązane są załatwiać sprawy bez zbędnej zwłoki. Jednocześnie należy zauważyć, że o każdym przypadku niezakończona sprawa w terminie organ powinien zawiadomić Stronę podając przyczynę zwłoki oraz wskazując nowy termin załatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia. W zgromadzonych

aktach brak jest takich zawiadomień. Powyższe postępowanie narusza art. 35 §3 oraz art. 36 k.p.a. (AK-DN-HK-17).

Do prowadzonego postępowania administracyjnego sporządza się metrykę sprawy w sposób prawidłowy, zgodnie z art. 66 k.p.a.

W zakresie nadzoru nad innymi obiektami użyteczności publicznej dokonano analizy postępowania administracyjnego dotyczącego kontroli sanitarnej zakładu fryzjerskiego. W wyniku kontroli [REDAKTOWANE] stwierdzono „brak środka do dezynfekcji narzędzi po obsłudze klienta”, co stanowiło naruszenie art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284 ze zm.). Za stwierdzoną nieprawidłowość został wystawiony mandat karny. W protokole nie zapisano jaka była podstawa prawna z ustawy z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks Wykroczeń (Dz. U. z 2023 r. poz. 2119). Natomiast zastosowany przepis prawny art. 22 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi dotyczy obowiązku utrzymania nieruchomości we właściwym stanie higienicznym i sanitarnym. A zatem poprawne byłoby wskazanie, że doszło do naruszenia art. 113 Kodeksu Wykroczeń: „Kto nie zachowuje należytej czystości przy świadczeniu usług (...) w zakładach fryzjerskich (...) podlega karze grzywny”. Za kwestionowaną kontrolę została naliczona opłata. W analizowanej sprawie została przeprowadzona kontrola sprawdzająca, w trakcie której nie stwierdzono nieprawidłowości.

8. Rozpatrywanie interwencji i wniosków. Wydawanie opinii i stanowisk.

• Interwencje

W roku 2022 do PSSE w Obornikach wpłynęło 9 interwencji, w 2023 r. – 8, a w roku 2024 – do 8.04.2024 r. – 0. Interwencje mieszkańców najczęściej dotyczyły łamania przepisów dotyczących ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, nieprawidłowości lub uciążliwości podczas świadczenia usług w obiektach użyteczności publicznej, zanieczyszczenia mieszkań, które było źródłem uciążliwości zapachowych czy uciążliwości związanych z hodowlą zwierząt. Pracownicy PSSE w Obornikach każdorazowo reagują na wniesione interwencje (także składane anonimowo), a sposób ich załatwienia zależy od tematyki zgłoszenia. W sprawach należących do kompetencji PIS pracownicy PSSE w Obornikach przeprowadzają kontrolę (wizję), z której sporządzany jest protokół lub adnotacja służbowa. O wynikach kontroli zostaje poinformowana osoba wnosząca interwencję. W sprawach, w których organ sanitarny nie jest kompetentny do podjęcia działań, interwencje w ciągu 7 dni przekazane są do

właściwego organu (zawiadomienie o przekazaniu) na podstawie art. 65 § 1 k.p.a. lub też pisemnie powiadamia się osobę interweniującą o braku kompetencji do podjęcia działań. O przekazaniu sprawy zawiadamia się stronę interweniującą podając uzasadnienie, w którym przywoływana jest podstawa prawna wskazująca na kompetencje organu.

W analizowanych sprawach z 2022 r. dotyczących zgłoszenia o nieprawidłowościach w [REDAKTOWANE] oraz [REDAKTOWANE], pracownicy odstąpili od zawiadomienia o kontroli, jako powód w protokole kontroli podając, że jest to kontrola interwencyjna w związku ze złożoną skargą (AK-DN-HK-18, AK-DN-HK-19). Postępowanie takie ponownie nie spełnia wymogu art. 48 ust. 10 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), który wskazuje na konieczność uzasadnienia przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli w oparciu o wskazane w tej ustawie okoliczności (art. 48 ust. 11). Jedną z okoliczności przywołanych w art. 48 ust. 11 możliwą do zastosowania w tym przypadku jest bezpośrednie zagrożenie życia, zdrowia lub środowiska (pkt 4). Podobnie w przypadku dokumentacji z interwencji w podmiocie leczniczym znak sprawy N-HK.9020.9.2023 jako przyczynę podano: „kontrola interwencyjna...” (AK-DN-HK-20).

Należy zaznaczyć, że podając przyczynę odstąpienia od zawiadomienia o kontroli u przedsiębiorcy należy każdorazowo wskazać podstawę wynikającą z ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).

Każdorazowo, indywidualnie podejmowane są decyzje o sposobie załatwienia sprawy dotyczącej złego stanu sanitarnego lokalu mieszkalnego. Według oświadczenia organu czynności kontrolne w mieszkaniach prywatnych przeprowadza się, jeśli w treści interwencji jest zawarte zgłoszenie, że istnieje podejrzenie lub wystąpienie zakażenia lub choroby zakaźnej w związku z niewłaściwym stanem higienicznym mieszkania. Jeśli jednak ze zgłoszenia powyższe nie wynika, pracownicy nie podejmują działań powołując się na brak uprawnień, o czym informowana jest strona wnosząca interwencję. W przypadku kontroli podejmowanych w lokalach mieszkalnych, za przyczynę odstąpienia od zawiadomienia przywoływany jest art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416). Taki sposób działania budzi zastrzeżenia, bowiem właściwym do oceny czy właściciel mieszkania utrzymuje lokal w stanie stanowiącym ryzyko przenoszenia zakażeń lub chorób zakaźnych jest PPIS. Organ sanitarny jest uprawniony, a także zobowiązany do podejmowania powyższych działań w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego i innych ustawowych kompetencji. W przypadku podejrzenia wystąpienia

zagrożenia dla zdrowia i życia ludzkiego związanego z niewłaściwym stanem sanitarno-higienicznym lokalu mieszkalnego, istnieje możliwość powołania zespołu kontrolnego do przeprowadzenia kontroli przy współudziale innych służb lub instytucji.

- **Wnioski o:**

- **zezwozenie na ekshumacje**

Na stronie internetowej PSSE w Obornikach znajdują się dokumenty, jakie są wymagane do załatwienia sprawy dot. ekshumacji i transportu zwłok lub szczątków ludzkich. W oświadczeniu wnioskodawcy o żyjących członkach najbliższej rodziny osoby zmarłej znajduje się wyjaśnienie pojęć dotyczących pokrewieństwa i powinowactwa, które są wymienione w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2023 r. poz. 887 ze zm.) – dalej: ustawy o cmentarzach. Jest to dobra praktyka, ponieważ osoby zainteresowane nie zawsze potrafią określić kto z rodziny należy np. do grupy krewnych bocznych do czwartego stopnia pokrewieństwa.

Po wpłynięciu wniosku o ekshumację zwłok/szczątków ludzkich, PPIS w Obornikach analizuje przedstawioną dokumentację (wniosek, oświadczenie wnioskodawcy o żyjących członkach najbliższej rodziny osoby zmarłej, oświadczenie członka najbliższej rodziny osoby zmarłej o wyrażenie zgody na ekshumację zwłok i transport, pełnomocnictwo, odpis skrócony aktu zgonu, oświadczenie zarządcy cmentarza o zgodzie na ekshumację, oświadczenie firmy pogrzebowej zobowiązującej się do przeprowadzenia ekshumacji). Po zebraniu informacji PPIS wydaje zawiadomienie o zgromadzeniu całości materiału dowodowego przed wydaniem decyzji, a następnie decyzję, w której rozstrzyga co do istoty sprawy.

Analizowano sprawy znak ON-HK.9011.7.26.2023 i ON-HK.9011.7.14.2024 zakończone wydaniem zgody na przeprowadzenie ekshumacji.

W decyzjach określone są warunki ekshumacji, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1910). Decyzje zawierają szerokie uzasadnienie oraz pouczenie o prawie do odwołania. Wydane dokumenty w każdym przypadku otrzymał wnioskodawca (który był upoważniony przez pozostałych członków rodziny do reprezentowania w postępowaniu administracyjnym, w tym odbioru korespondencji). Decyzje są opieczętowane okrągłą pieczęcią PPIS, parafowane przez radcę prawnego oraz zawierają informacje o przetwarzaniu danych osobowych.

Gdy przedstawiciele PPIS uczestniczą w ekshumacjach, z czynności kontrolnych spisywany jest protokół. W analizowanych sprawach nie przeprowadzono kontroli wykonywanych czynności.

– wydanie zgody na sprowadzenie prochów z zagranicy

W związku z wnioskiem, przekazanym przez Starostę Obornickiego, o zgodę na sprowadzenie zwłok i prochów z zagranicy do Polski, PPIS w Obornikach, po analizie dołączonej dokumentacji, zgodnie z zapisami ustawy o cmentarzach, rozporządzenia Ministra Zdrowia z 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1910) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249, poz. 1866), wydaje postanowienie w tym zakresie. Skontrolowano postępowania dotyczące sprowadzenia prochów z USA (znak: ON-HK.9011.7.10.2022) i Norwegii (znak: ON-HK.9011.7.16.2023 oraz ON-HK.9011.7.7.2024).

Przy wydawaniu postanowienia PPIS uwzględnił wniosek oraz dołączone dokumenty (m.in. świadectwo podmiotu leczniczego z informacją nt. przyczyny zgonu, świadectwa kremacji; dokumenty były poświadczone przez tłumacza przysięgłego danego języka). W analizowanych przypadkach sprowadzano do kraju prochy ludzkie, które nie stanowią zagrożenia epidemiologicznego, niemniej jednak informacja wykluczająca chorobę zakaźną została również przedstawiona.

Kontrolowane postanowienia posiadały uzasadnienie oraz pouczenie o możliwości zażalenia. Ww. dokumenty wydane zostały niezwłocznie, zgodnie z terminem określonym w przepisach prawa (nie później niż w terminie trzech dni od złożenia wniosku).

– wydanie zgody na wywóz prochów z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za granicę

W przypadku wywozu zwłok/prochów osoby zmarłej na terenie Polski za granicę, po złożeniu wniosku przez firmę pogrzebową (w jednym przypadku przez wydział konsularny ambasady) upoważnioną przez rodzinę zmarłego, PPIS analizuje dołączoną dokumentację (m.in.: akt zgonu, kartę zgonu, ewentualnie świadectwo kremacji, dokument właściwej władzy państwa, na terenie którego zwłoki/prochy zostaną pochowane). Oceniano sprawy znak: ON-HK.9011.7.23.2022 oraz ON-HK.9011.7.31.2023.

W analizowanych przypadkach „dokumentami właściwej władzy państwa” były: pismo Wydziału Konsularnego Ambasady Gruzji oraz zaświadczenie Przedsiębiorstwa Komunalnego Komitetu Wykonawczego (...) Rady Miejskiej (miasto Czerwonohrad na

Ukrainie). Wydając decyzję PPIS oparł się na ustawie o cmentarzach, rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1910) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249, poz. 1866). W rozstrzygnięciu PPIS określił warunki, które należy spełnić przy wywozie zwłok zgodnie z cytowanymi wyżej przepisami. Analizowane decyzje zawierają uzasadnienie oraz pouczenie o możliwości odwołania do organu wyższego stopnia. Są opieczetowane okrągłą pieczęcią PPIS oraz sprawdzone pod względem formalno-prawnym przez radcę prawnego.

W przypadku wywozu zwłok, w dniu wywozu, upoważniony przez PPIS pracownik dokonuje oceny warunków przewozu zwłok i opieczetowuje trumnę (z czynności sporządzana jest adnotacja służbowa).

Sprawę decyzji na wywóz zwłok załatwia się niezwłocznie w terminie wskazanym w obowiązujących przepisach (nie później niż w terminie trzech dni od złożenia wniosku).

W kontrolowanym okresie do PPIS wpłynęły 62 wnioski o ekshumację, 9 wniosków o sprowadzenie zwłok/prochów z zagranicy oraz 3 wnioski o wydanie zgody na wywóz zwłok z Polski, które zostały załatwione przez organ I instancji.

Sposób działania w przypadku rozpatrywania wniosków dotyczących postępowania ze zwłokami (ekshumacja, sprowadzenie do Polski oraz wywóz za granicę) jest właściwy.

– prolongatę terminu decyzji ostatecznej

W dokumentacji podmiotu Stowarzyszenia MONAR Ośrodek Leczenia Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Rożnowicach znajduje się wniosek z 17.01.2024 r. o prolongatę nakazów decyzji (we wniosku użyto sformułowania protokół) znak ON-HK.9020.86.2023 ujętych w punkcie nr 1, 5, 7. PPIS w Obornikach 30.01.2024 r. przeprowadził kontrolę sprawdzającą wykonanie powyższej decyzji, w wyniku której uznano, iż wszystkie punkty decyzji zostały wykonane. Następnie pismem z 8.02.2024 r. organ przekazał informację, że wniosek o prolongatę terminu stał się bezpodstawny, gdyż decyzja została wykonana w całości.

W związku z tym, że zgodnie z art. 61 k.p.a., wniosek wszczyna postępowanie administracyjne, a zgodnie z art. 104 organ administracji publicznej załatwia sprawę poprzez wydanie decyzji, takie postępowanie należy uznać za niewłaściwe. Art. 105 stanowi, że gdy postępowanie z jakiegokolwiek przyczyny stało się bezprzedmiotowe w całości albo w części, organ administracji publicznej wydaje decyzję o umorzeniu postępowania odpowiednio

w całości albo w części. Powyższe narusza art. 105 k.p.a. (AK-DN-HK-21). Organ w podstawie prawnej właściwie przytacza przepis z art. 155 k.p.a., jednakże niektóre decyzje nie zawierają uzasadnienia prawnego, tj. wyjaśnienia podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa (art. 107 § 3 k.p.a.). Organ I instancji może odstąpić od uzasadnienia decyzji, gdy uwzględnia ona w całości żądanie strony, jednakże wówczas należy przywołać przepis art. 107 § 4 k.p.a., czego organ w analizowanych dokumentach nie uczynił. Nieprawidłowość dotyczy decyzji: znak ON-HK.9020.128.2021 z 20.09.2023 r. oraz ON-HK.9020.128.2021 z 11.01.2023 r. (AK-DN-HK-22).

Ponadto przed wydaniem decyzji z art. 155 k.p.a. organ nie informuje strony, zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a., o możliwości czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym, w tym zgłaszania uwag, nowych wniosków dowodowych oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów. Powyższe dotyczy decyzji znak ON-HK.9020.86.2023 z 4.10.2023 r., ON-HK.9020.128.2021 z 23.02.2022 r., 11.01.2023 r. oraz 20.09.2023 r. (AK-DN-HK-23).

- **Opinie i stanowiska, dotyczące:**

- **impres masowych**

Na podstawie wniosku organizatora planowanej imprezy masowej oraz kompletu dokumentów, PPIS opiniuje wydarzenie. Opinia jest wydawana na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416), przepisów w zakresie bezpieczeństwa żywienia i żywności oraz art. 25 ust. 1 pkt 2, ust. 3 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych. (Dz. U. z 2023 r. poz. 616). W omawianym okresie PPIS wydał 8 opinii w sprawie planowanych imprez masowych. Oceniono opinię znak: ON-HK.9011.6.33.2023 z 30.08.2023 r. W wydanej opinii zawarta jest uwaga dotycząca podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż środków spożywczych podczas imprezy (konieczność posiadania decyzji o zatwierdzeniu prowadzonej działalności gastronomicznej oraz o zapewnieniu minimum warunków sanitarnych). W opinii sanitarnej PPIS stosuje zapis: „*PPIS w Obornikach (...) opiniuje przedłożony projekt imprezy masowej z następującą uwagą (...)*”. Proponuje się uściślić opinię o jednoznacznej ocenie: „opiniuje pozytywnie/negatywnie”. Właściwe byłoby również określenie warunków zaplecza sanitarnego w wydanym dokumencie (m.in. dostęp do toalet, ujęcia wody, zapewnienie koszy na odpady komunalne). W analizowanych opiniach były uwagi jedynie do warunków sprzedaży środków spożywczych.

– regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminie

Opinie do projektów uchwał dotyczących regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminach wydawane są przez Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Obornikach.

10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE.

Czystość bieżąca obiektu zachowana, pomieszczenia obiektu estetycznie urządzone i wyposażone w sprzęt we właściwym stanie sanitarno-technicznym.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.3.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Komunikat w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (dotyczący podwyższonego stężenia azotynów w wodzie) nie został przekazany do władz samorządowych i producenta wody w dniu jego wydania. Przekazanie komunikatu do władz samorządowych z opóźnieniem, uniemożliwiło burmistrzowi bezzwłoczne przekazanie konsumentom informacji o jakości spożywanej przez nich wody (obowiązki wynikające z § 27 ust. 1 pkt 1 oraz § 27 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).
2. W trakcie kontroli obiektu nie uwzględniono wszystkich istotnych obszarów (nie zebrano informacji o częstotliwości mycia i dezynfekcji otoczenia niecek basenowych i pomieszczeń przybasenowych (szatnie, natryski, ustępy itp.), nie zebrano szczegółowych informacji dotyczących brodzika do płukania stóp, w tym m.in. o stężeniu dezynfektanta w wodzie w brodziku). Zakres kontroli stanu sanitarno-technicznego pływalni nie wynika wprost z przepisów prawnych, jednak pominięcie ww. zagadnień skutkuje zmniejszeniem bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z obiektów rekreacji wodnej. Ważną częścią prowadzonej kontroli (w ramach prowadzonego nadzoru) powinny być kwestie istotne dla utrzymania czystości i porządku na pływalniach oraz dotyczące minimalizowania zagrożeń zdrowotnych dla użytkowników.

3. W przypadku stwierdzenia w wyniku przeprowadzonej kontroli wewnętrznej lub urzędowej, że woda w kąpielisku nie spełnia wymagań, jakim powinna odpowiadać woda w kąpielisku, w szczególności w przypadku wystąpienia krótkotrwałego zanieczyszczenia lub nadmiernego zakwitnięcia sinic, nie są wydawane decyzje zobowiązujące organizatora kąpieliska do ustalenia przyczyny zanieczyszczenia i podjęcia działań dla ochrony zdrowia ludzkiego i poprawy jakości wody.
4. W protokołach z kontroli kąpielisk w punkcie II.11. „dokumenty oceniane w trakcie kontroli” nie są wymieniane wszystkie oceniane dokumenty związane z funkcjonowaniem kąpieliska (np. dokumentacja zdrowotna pracowników, umowy na dostarczanie wody, odprowadzanie ścieków i gospodarkę odpadami).
5. Nie są wydawane oceny higieniczne dla materiałów lub wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania wody, co jest niezgodne z § 24 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).
6. Brak weryfikacji, czy materiały lub wyroby stosowane do dystrybucji wody nie uwalniają do wody niebezpiecznych substancji lub substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody, co jest niezgodne z § 24 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).
7. Kontrole prowadzone były bez uprzedniego zawiadomienia strony o kontroli, co narusza art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236). Ponadto przyczyna odstąpienia od zawiadomienia podmiotu o kontroli wpisana w protokołach kontroli nie spełnia wymogu art. 48 ust. 10 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), który wskazuje na konieczność uzasadnienia przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli – uzasadnienie powinno odpowiadać okolicznościom wskazanym w tej ustawie (art. 48 ust. 11, art. 64 ust.2).
8. W przypadku protokołów kontroli, które były zatwierdzane i odbierane przez przedstawiciela kontrolowanego podmiotu, a nie przez osobę kierującą podmiotem, w punkcie I.6 brak pełnych informacji o osobie upoważnionej do reprezentowania kontrolowanego podmiotu. Jest to niezgodne z przepisami dolnymi zawartymi w punkcie I.6 protokołu kontroli.

9. W postępowaniu prowadzącym do wydawania decyzji administracyjnej załatwienie sprawy nastąpiło w terminie dłuższym niż miesiąc. O niezakończonym w terminie organ nie zawiadomił strony (podając przyczynę zwłoki oraz wskazując nowy termin załatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia). Narusza to art. 35 §3 oraz art. 36 k.p.a.
10. Na złożony wniosek o przedłużenie organ odpowiedział pismem stwierdzając w nim bezpodstawność postępowania, zamiast wydać decyzję o umorzeniu postępowania w całości. Tym samym naruszony został art. 105 k.p.a.
11. Decyzje przedłużające terminy wykonania nakazów wydane z uzasadnieniem, nie posiadają uzasadnienia prawnego, tj. wyjaśnienia podstawy prawnej decyzji z przytoczeniem przepisów prawa, co narusza art. 107 § 1 pkt 6 oraz § 3 k.p.a.
12. Przed wydaniem decyzji przedłużającej termin wykonania nakazu nie poinformowano strony o możliwości czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym, w tym zgłaszania uwag, nowych wniosków dowodowych oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów, co jest niezgodne z art. 10 § 1 k.p.a.

IV.3.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Zalecenia:

1. Komunikaty w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi przekazywać do władz samorządowych i producenta wody bez zbędnej zwłoki w dniu ich wydania. Przekazanie komunikatu do władz samorządowych z opóźnieniem, uniemożliwia burmistrzowi bezzwłoczne przekazanie konsumentom informacji o jakości spożywanej przez nich wody (obowiązki wynikające z § 27 ust. 1 pkt 1 oraz § 27 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).
2. W trakcie kontroli pływalni uwzględniać wszystkie istotne obszary, tj. częstotliwość mycia i dezynfekcji otoczenia niecek basenowych i pomieszczeń przybasenowych (szatnie, natryski, ustępy itp.), szczegółowe informacje dotyczące brodzika do płukania stóp, w tym m.in. o stężeniu dezynfektanta w wodzie w brodziku).
3. W przypadku stwierdzenia w wyniku przeprowadzonej kontroli wewnętrznej lub urzędowej, że woda w kąpielisku nie spełnia wymagań, jakim powinna odpowiadać woda w kąpielisku, w szczególności w przypadku wystąpienia krótkotrwałego

zanieczyszczenia lub nadmiernego zakwitnięcia sinic, należy wydawać decyzje zobowiązujące organizatora kąpieliska do ustalenia przyczyny zanieczyszczenia i podjęcia działań dla ochrony zdrowia ludzkiego i poprawy jakości wody.

4. W protokołach z kontroli kąpielisk w punkcie II.11. „dokumenty oceniane w trakcie kontroli” należy wymieniać wszystkie oceniane dokumenty związane z funkcjonowaniem kąpieliska (np. dokumentacja zdrowotna pracowników, umowy na dostarczanie wody, odprowadzanie ścieków i gospodarkę odpadami).
5. Należy wydawać oceny higieniczne dla materiałów lub wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania wody, zgodnie z § 24 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.). Będąc w posiadaniu informacji o prowadzonych modernizacjach i remontach należy informować podmioty o konieczności złożenia formalnych wniosków w przypadku stosowania nowych materiałów lub wyrobów w procesach uzdatniania wody.
6. Należy weryfikować, czy materiały lub wyroby stosowane do dystrybucji wody nie uwalniają do wody niebezpiecznych substancji lub substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody, zgodnie z § 24 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.). Będąc w posiadaniu informacji o prowadzonych modernizacjach i remontach należy informować podmioty o konieczności złożenia formalnych wniosków w przypadku stosowania nowych materiałów lub wyrobów w procesach dystrybucji wody.
7. Kontrole sprawdzające powinny być prowadzone po uprzednim zawiadomieniu przedsiębiorcy o kontroli, wyjątek stanowią przyczyny wynikające z art. 48 ust. 11 oraz art. 64 ust. 2 ustawy Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236). Wówczas w protokołach kontroli należy przywołać właściwy przepis prawny uzasadniający przyczynę odstąpienia od zawiadomienia o kontroli zgodnie z zapisami ww. ustawy.
8. Uzupełniać zgodnie z przypisami dolnymi protokołów kontroli w punkcie I.6. tak, aby przedstawiał on pełną informację o osobie, która reprezentuje kontrolowany podmiot, w szczególności, gdy jest to osoba odbierająca protokoły kontroli.
9. Sprawy należy załatwiać bez zbędnej zwłoki (art. 35 §1 k.p.a.), a o każdym niezakończonym sprawie w terminie należy powiadomić stronę, zgodnie z art. 36 k.p.a.

10. Gdy postępowanie z jakiegokolwiek przyczyny stało się bezprzedmiotowe, organ powinien wydać decyzję o umorzeniu postępowania, zgodnie z art. 105 § 1 k.p.a.
11. W uzasadnieniu decyzji prolongującej, należy stosować uzasadnienie prawne polegające na wyjaśnieniu podstawy prawnej wraz z przytoczeniem przepisów prawa, zgodnie z art. 107 § 3 k.p.a.
12. Przed wydaniem decyzji prolongującej termin wykonania nakazu nałożonego wcześniejszą decyzją, należy każdorazowo poinformować stronę o możliwości czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym, w tym zgłaszania uwag, nowych wniosków dowodowych oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. W wydawanych ocenach obszarowych dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi precyzyjnie podawać wszystkie istotne i niezbędne informacje.
2. Szczegółowo analizować otrzymywane sprawozdania z badań jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi m.in. pod kątem występujących przekroczeń oznaczonych parametrów. W przypadku podwyższonych wartości parametrów jakości wody, każdorazowo, na podstawie analizy danej sytuacji, rozważyć zasadność wykonania badań również w zakresie innych parametrów z odpowiedniej (adekwatnie do sytuacji) liczby punktów.
3. W protokołach kontroli wodociągów należy jednoznacznie określić, w jakich sytuacjach producent wody powinien zwracać się o wydanie oceny higienicznej dla materiałów lub wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania, a w jakich jedynie o weryfikację czy materiały lub wyroby stosowane do dystrybucji nie uwalniają do wody niebezpiecznych substancji lub substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody.
4. W przypadku wystąpienia skażenia wody ciepłej należy dokonywać oceny skażenia całej sieci, w oparciu o zapisy załącznika nr 5 – Tabela B do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.), tj. brak lub skażenie znikome, średnie, wysokie lub bardzo wysokie.
5. W prowadzonych sprawach z zakresie skażenia wody ciepłej należy dokumentować informacje od zarządzającego obiektem o podejmowanych działaniach naprawczych.

6. W protokołach poboru/przyjęcia próbek do badań wody ciepłej, określać dodatkowo lokalizację punktu poboru w oparciu o zapisy § 4 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).
7. W przypadku odstąpienia od wydania decyzji opłatowej (jeśli wystąpiła uzasadniona przyczyna odstąpienia od nałożenia opłaty) należy dołączyć do akt sprawy adnotację służbową zawierającą ww. uzasadnienie.
8. Metryki spraw należy prowadzić zgodnie z obowiązującym wzorem [(rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2012 r. poz. 250)].
9. Ocena jakości wody na pływalni, wydawana przez PPIS, powinna uwzględniać bieżącą sytuację. Wszelkie stanowiska państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych powinny zostać wydane w oparciu o jak najbardziej aktualne wyniki badań.
10. Uzupełniać harmonogram realizacji pobierania próbek wody na pływalniach o stwierdzone przekroczenia.
11. W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli w celu uwzględnienia pełnej podstawy prawnej należy przytaczać przepisy art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416).
12. Uwzględnić w uzasadnieniu decyzji rachunkowej informację, jakie składowe zalicza się do kosztów pośrednich.
13. W zapisach protokołów z kontroli obiektów, w których nie prowadzi się świadczeń zdrowotnych (np. usługi kosmetyczne, salony tatuażu, zakłady pogrzebowe), a powstają odpady należy unikać nazewnictwa „odpady medyczne”, tylko „niebezpieczne”.
14. Właściwie stosować zapisy art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284 ze zm.). Treść art. 22 ust. 1 ww. ustawy dotyczy utrzymania nieruchomości w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.
15. W zależności od rodzaju obiektu, w protokołach kontroli uwzględniać wszystkie obszary tematyczne tak, aby uzyskać pełną informację o kontrolowanym obiekcie.

16. W celu weryfikacji, czy właściciel mieszkania utrzymuje lokal w stanie wykluczającym stan powodujący zagrożenie chorobami zakaźnymi, należy podejmować działania kontrolne.
17. Treści umieszczane w protokole kontroli i jego załącznikach powinny być spójne i zgodne z wynikami kontroli.

IV.3.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Nadzoru Środowiska Pracy

IV.4.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy

IV.4.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Główny Specjalista ds. Systemu Jakości
- ██████████ – Asystent – Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.4.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy PSSE w Obornikach w zakresie nadzoru środowiska pracy.

IV.4.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.4.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Obsada kadrowa i struktura organizacyjna.**

W Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy PSSE w Obornikach nie ma zatrudnionych osób na etacie. Zadania należące do tej komórki organizacyjnej (zgodnie z zakresem swoich obowiązków) wykonuje dwóch pracowników tj.: jeden zatrudniony na Stanowisku Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości, drugi zatrudniony na Stanowisku Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego. Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, sporządza protokoły kontroli oraz prowadzi postępowania administracyjne i egzekucyjne.

2. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. W 2022 r. pracownicy uczestniczyli w 13 szkoleniach wewnętrznych i 4 szkoleniach zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 2, IMP w Łodzi – 1, GIS – 1). W 2023 r. brali udział w 11 szkoleniach wewnętrznych oraz 5 zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 2, GIS – 1, IMP w Łodzi – 2), natomiast w 2024 r. do 8 kwietnia w 4 szkoleniach wewnętrznych i 1 zewnętrznym (WSSE w Poznaniu – 1).

3. Współpraca z samorządem terytorialnym.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Obornikach prowadzi współpracę ze Starostwem Powiatowym, w ramach której sporządza coroczną ocenę stanu sanitarnego.

4. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy wszystkie wymagane rejestry i ewidencje prowadzone są w formie elektronicznej. Rejestry korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzone są w sekretariacie PSSE w Obornikach.

Dane dotyczące liczby obiektów w ewidencji, zatrudnionych pracowników, zakładów, w których występują przekroczenia NDS i NDN, pracowników pracujących w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia, pracowników wykonujących pracę w narażeniu na czynniki rakotwórcze i w kontakcie z nimi, liczby wydanych decyzji administracyjnych, w tym w przedmiocie chorób zawodowych, liczby wydanych postanowień oraz liczby przeprowadzonych kontroli w obiektach zawarto w tabeli (AK-DN-ŚP-1).

Ewidencje obiektów aktualizowane są na bieżąco. Informacje o nowych podmiotach pracownicy uzyskują z wywiadu terenowego, mediów społecznościowych, GUS, ZUS oraz CEIDG.

5. Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami oraz planu zasadniczych zamierzeń/zadań.

Kontrole obiektów nadzorowanych przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. W 2024 roku do 8 kwietnia, w ramach bieżącego nadzoru, przeprowadzono 23 kontrole w 23 obiektach. Jeżeli z jakichś powodów termin kontroli zostaje zmieniony, jest to odnotowywane za pomocą aneksów. Plan pracy/zasadniczych zadań realizowany jest na bieżąco.

6. Rozpatrywanie skarg i wniosków pod względem formalnym, merytorycznym i terminowości.

W kontrolowanym okresie, tj. od 1.01.2022 r. do 8.04.2024 r. do PSSE w Obornikach nie wpłynęły żadne skargi i wnioski na działania PPIS w Obornikach w zakresie pionu higieny pracy.

7. Ocena dokumentacji kontroli.

W trakcie kontroli kompleksowej sprawdzono 11 losowo wybranych teczek akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego: [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]; P [REDAKTOWANE]

██████████; TAPPOL Sp. z o.o. (Słonawy 33A, 64-600 Oborniki); ██████████

██████████; ██████████; ██████████; AiH Sp. z o.o., Dębienko (ul. Generała Władysława Sikorskiego 25, 62-060 Stęszew) – Zakład pracy: Ferma drobiu w Grudnie (gm. Rogoźno); Ajoss Plus Sp. z o.o. (Boruchowo 11A, 64-630 Ryczywół); FLUX MEDICAL Sp. z o.o. (Boguniewo 41, 64-610 Rogoźno); WKM Zakład Metalowy Sp. z o.o. (ul. Lipowa 49, 64-610 Rogoźno); ██████████

Zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze wszczęcia kontroli (stosowane są białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami przepisów k.p.a.). Zawiadomienia wysyłane są drogą pocztową – listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru dokumentu.

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Obornikach. Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez zakład pracy.

Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej i zatwierdzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Obornikach (w 1 ocenianym przypadku przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości).

Stwierdzono, że zawarte w treści protokołu uchybienia (m.in. brak osób przeszkolonych do udzielania I pomocy, brak zawartej umowy na badania profilaktyczne pracowników) nie zostały odnotowane w punkcie 3 lub 4 protokołu kontroli, tj. doraźne zalecenia, uwagi i wnioski lub nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono [(teczki obiektu: Ajoss Plus Sp. z o.o., ██████████, ██████████,

██████████ (AK-DN-ŚP-2, AK-DN-ŚP-3, AK-DN-ŚP-4)].

Z teczki obiektu AiH Sp. z o.o. wynika, że pracownicy PSSE w Obornikach podczas czynności kontrolnych nie zwrócili uwagi na błędne zaklasyfikowanie czynników biologicznych zaliczanych do 2 lub 3 grupy zagrożenia (AK-DN-ŚP-5).

W postępowaniu administracyjnym (zakład: Ajoss Plus Sp. z o.o.), organ I instancji 30.03.2023 r. oraz 1.06.2023 r. zawiadomił stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego i prawie czynnego udziału w sprawie (AK-DN-ŚP-6, AK-DN-ŚP-7), po czym po ponad miesiącu wydał decyzje znak: ON-HP.9020.16.2023 z 10.05.2023 r. oraz 12.07.2023 r. (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9). Zgodnie z art. 35 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572) „Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej – nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania, zaś w postępowaniu odwoławczym – w ciągu miesiąca od dnia otrzymania odwołania”. W tym przypadku nie można mówić o sprawie szczególnie skomplikowanej, w związku z powyższym przed upływem miesiąca, organ powinien zawiadomić stronę o niezakończonym postępowaniu w terminie.

Ustalono, że PPIS w Obornikach w teczkach obiektu: [REDAKTOWANE], [REDAKTOWANE], Ajoss Plus Sp. z o.o., WKM Zakład Metalowy Sp. z o.o. nie zawiadomił przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej, co stanowi naruszenie art. 48 ust. 1-4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców [(Dz. U. z 2024 r. poz. 236) (AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-12, AK-DN-ŚP-13)].

8. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

PPIS w Obornikach od 2022 roku do 8.04.2024 r. w zakresie chorób zawodowych wydał 6 decyzji administracyjnych (5 o stwierdzeniu choroby zawodowej, 1 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).

W toku czynności kontrolnych sprawdzono 3 te czki w przedmiocie choroby zawodowej: S.G. – decyzja o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (poz. 3 wykazu chorób zawodowych), S.O. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 26 wykazu chorób zawodowych), A.K. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 20 pkt 1 wykazu chorób zawodowych).

Z przeanalizowanych dokumentów wynika, że PPIS w Obornikach w sprawie S.O. i A.K. nie zastosował się do zapisu zawartego w § 4 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836), który stanowi, że: „Właściwy państwowy inspektor sanitarny, który otrzymał zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej, wszczyna postępowanie, w szczególności przeprowadza ocenę narażenia zawodowego oraz sporządza kartę oceny narażenia zawodowego, którą wraz ze skierowaniem na badania przekazuje do jednostki orzeczniczej I stopnia”. Organ po otrzymaniu zgłoszenia

podejrzenia choroby zawodowej, sporządził kartę oceny narażenia zawodowego, którą przesłał do Wielkopolskiego Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu. Dopiero po otrzymaniu orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarską jednostkę orzeczniczą I stopnia wszczął postępowanie (AK-DN-ŚP-14, AK-DN-ŚP-15, AK-DN-ŚP-16, AK-DN-ŚP-17, AK-DN-ŚP-18, AK-DN-ŚP-19, AK-DN-ŚP-20, AK-DN-ŚP-21, AK-DN-ŚP-22).

W dwóch postępowaniach w przedmiocie chorób zawodowych (S.O. i A.K.) PPIS w Obornikach nie poinformował stron o niezakończonym terminie sprawy w ustawowym terminie. Od otrzymania zgłoszenia choroby zawodowej do wydania decyzji administracyjnej upłynęły ponad 2 miesiące. PPIS w Obornikach w przypadku niezakończonym terminie sprawy w terminie, winien zastosować się do art. 36 § 1 i 2 k.p.a., który stanowi, że: „o każdym przypadku niezakończonym terminie sprawy w terminie organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki, wskazując nowy termin zakończenia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w zakończeniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu” (AK-DN-ŚP-14, AK-DN-ŚP-23, AK-DN-ŚP-19, AK-DN-ŚP-24).

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.4.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Brak zawiadamiania zakładów pracy o przeprowadzeniu kontroli sprawdzającej. Stanowi to naruszenie art. 48 ust. 1-4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
2. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym w przedmiocie choroby zawodowej S.O. i A.K. PPIS w Obornikach dopiero po otrzymaniu orzeczenia lekarskiego zawiadomił o wszczęciu postępowania. Stanowi to naruszenie § 4 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836).
3. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym w przedmiocie choroby zawodowej S.O. i A.K. oraz nadzoru bieżącego brak zawiadamiania stron o niezakończonym terminie sprawy

w terminie. Stanowi to naruszenie art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

IV.4.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Przed każdą kontrolną sprawdzającą zawiadamiać przedsiębiorcę o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 48 ust. 1-4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
2. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych w przedmiocie choroby zawodowej sporządzając kartę oceny narażenia zawodowego stosować się do § 4 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836), tj. po otrzymaniu zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej, wszcząć postępowanie, a następnie przeprowadzić ocenę narażenia zawodowego oraz sporządzić kartę oceny narażenia zawodowego, którą wraz ze skierowaniem na badania przekazać do lekarskiej jednostki orzeczniczej I stopnia.
3. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych w przedmiocie choroby zawodowej stosować się do treści art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572), tj. o każdym przypadku niezakończona sprawy w terminie zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.4.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.5. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Nadzoru nad Chemikaliami

IV.5.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami

IV.5.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Główny Specjalista ds. Systemu Jakości
- ██████████ – Asystent – Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.5.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy PSSE w Obornikach w zakresie nadzoru nad chemikaliami.

IV.5.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.5.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Obsada kadrowa i struktura organizacyjna.**

Zadania pionu higieny pracy wykonywane są przez 2 osoby.

2. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

Pracownicy prowadzą wszystkie wymagane rejestry i ewidencje w formie elektronicznej.

Rejestry korespondencji wpływającej i wychodzącej prowadzone są w sekretariacie głównym PSSE w Obornikach.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Obornikach prowadzi, zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2227 ze zm.), wykaz zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne – wykaz znajduje się w Systemie Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS) w module nadzoru nad chemikaliami.

Dane dotyczące liczby obiektów w ewidencji, liczby decyzji administracyjnych w zakresie chemikaliów, postanowień oraz liczby przeprowadzonych kontroli w obiektach zawarto w tabeli (AK-DN-CH-1).

Informacje o podmiotach PPIS w Obornikach pozyskuje korzystając z danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) zgodnie z zapisami art. 36a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416). Aktualizacja ewidencji obiektów prowadzona jest również na podstawie wywiadu terenowego oraz informacji przekazywanych przez Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Obornikach.

3. Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami oraz planu zasadniczych zamierzeń/zadań.

Kontrole obiektów nadzorowanych przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów kontrola nie jest wykonana lub istnieje konieczność dodania kontroli, zmiany wprowadzane są aneksem do harmonogramu.

Plan zasadniczych zamierzeń/zadań realizowany jest na bieżąco.

4. Ocena dokumentacji kontroli.

W trakcie kontroli sprawdzono losowo wybrane akta z zakresu wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, kosmetyków, produktów biobójczych, prekursorów narkotyków oraz środków zastępczych.

Wśród akt spraw oceniano dokumentację dotyczącą m.in.:

- [REDACTED];
- [REDACTED];
- [REDACTED];
- [REDACTED];
- GUMA [REDACTED] Sp. z o.o. Sp. k., ul. Obrzycka 23, 64-600 Oborniki;
- [REDACTED];
- Destylacje Polskie Sp. z o.o., ul. Przemysłowa 9, 64-600 Oborniki;
- INTRADE Sp. z o.o., Łukowo 10, 64-600 Oborniki;
- IKANO Industry Sp. z o.o., ul. Magazynowa 4, 64-610 Rogoźno;
- PROCOSMETICA Sp. z o.o. Sp. k., ul. Lipowa 45, 64-610 Rogoźno;
- [REDACTED].

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Obornikach, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), zawiadamia strony o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienie wysyłane jest listem poleconym za dowodem doręczenia. W kontrolowanej dokumentacji stosowane są białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego w zakresie doręczeń pism.

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli, wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Obornikach. Stwierdzono, że w kontrolowanej dokumentacji z roku 2022 i 2023 w upoważnieniach brak jest informacji na temat stanowiska służbowego upoważnionych pracowników (AK-DN-CH-2, AK-DN-CH-3). Wskazać jednak należy, że w kontrolowanej dokumentacji z roku 2024 upoważnienia zawierają już wszystkie niezbędne elementy zgodne z § 5 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10), który stanowi, że upoważnienia, o których mowa w § 1 i 2, zawierają m.in. imię, nazwisko i stanowisko służbowe upoważnionego pracownika oraz numer jego legitymacji służbowej (AK-DN-CH-4). Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez stronę kontrolowaną.

Do protokołów kontroli załączane są stosowne formularze kontroli. Treść zawiadomienia, upoważnienia i protokołu jest spójna w zakresie tematu kontroli. Protokoły kontroli zawierają niezbędne informacje, w tym informacje na temat spełnienia obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO). Całość dokumentacji prowadzona jest prawidłowo.

Kontrole prowadzone są przez dwie osoby.

W aktach firmy GUMA [REDAKTOWANE] Sp. z o.o. Sp. k., stwierdzono szerszy zakres przeprowadzonej kontroli niż wskazano w upoważnieniu, zawiadomieniu i protokole kontroli. Jako zakres kontroli wskazano: „Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanym zakładzie pracy. Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych

i ich mieszanin. Ocena realizacji wymogów w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne. Ocena realizacji wymogów w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy". Z opisu stanu faktycznego sporządzonego w protokole kontroli wynika jednak, że kontrolę przeprowadzono również w zakresie wprowadzania do obrotu mieszanin produkowanych przez firmę, bez wskazania tego zagadnienia w zakresie kontroli (AK-DN-CH-5, AK-DN-CH-6).

W kontrolowanych aktach firmy [REDAKTOWANE] stwierdzono brak protokołu kontroli związanej z realizacją projektu BEF-2 (BPR-ENFORCE-2) dotyczącego kontroli produktów biobójczych pod kątem obecności zatwierdzonych/niezatwierdzonych substancji czynnych. Z akt wynika, że podmiot, pismem z 12.08.2022 r. znak: ON-HP.9020.52.2022, został zawiadomiony o zamiarze przeprowadzenia kontroli w zakresie: „Kontrola produktów biobójczych zgodnie z art. 17 BPR z numerami pozwolenia”. Z adnotacji służbowej z 29.08.2022 r. znak sprawy: ON-HP.9020.52.2022 (AK-DN-CH-7, AK-DN-CH-8) wynika, że kontrola została przeprowadzona 29.08.2022 r. Należy jednak zauważyć, że notatka służbowa jak również, sporządzany w przypadku realizacji projektów, kwestionariusz kontrolny, nie są wystarczającymi dokumentami potwierdzającymi przeprowadzenie kontroli. Kontrola powinna zostać udokumentowana na protokole kontroli zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), który stanowi, że „Ustalenia kontroli zamieszcza się w protokole kontroli” oraz Procedurą techniczną PT-01 „Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”, w której wskazane jest, że „Kontrolujący sporządza protokół kontroli w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, zgodnie ze wzorem protokołu kontroli, określonym w załączniku nr 2 do procedury”.

Pracownicy pionu higieny pracy PSSE w Obornikach, w ramach prowadzonych czynności kontrolnych u podmiotów wprowadzających do obrotu chemikalia obejmują zakresem kontroli zarówno nadzór nad chemikaliami, jak i obszar działalności związany m.in. z warunkami higieniczno-sanitarnymi w zakładach pracy oraz warunkami zdrowotnymi środowiska pracy. Wskazać należy, że informacje zawarte w protokołach kontroli zarówno z zakresu nadzoru nad chemikaliami, jak i ogólnych warunków BHP są przedstawione w sposób przejrzysty, uporządkowany i wyczerpujący. Zaleca się jednak, aby kontrole

w zakresie chemikaliów były prowadzone odrębnie tak, aby w protokołach uwzględnione były tylko informacje dotyczące weryfikacji wymogów nakładanych na przedsiębiorców przez przepisy w zakresie wprowadzania do obrotu chemikaliów.

W kontrolowanych aktach firmy PROCOSMETICA Sp. z o.o. Sp. k. oraz firmy [REDAKTOWANE], w protokołach kontroli z zakresu poboru próbek produktów kosmetycznych jako zakres przedmiotowy kontroli podano: „*Pobór prób produktów kosmetycznych Krem pod oczy, aloesowy nawilżający krem niwelujący cienie pod oczami, YUMI oraz Tonik do twarzy intensywne nawilżenie YUMI do celów badań mikrobiologicznych. Kontrola tematyczna w zakresie poboru próbek produktów kosmetycznych*” oraz „*Pobór prób produktów kosmetycznych Black Up oraz Dark Bronzer do celów badań mikrobiologicznych. Kontrola tematyczna w zakresie poboru próbek produktów kosmetycznych*” (AK-DN-CH-9, AK-DN-CH-10). Zaleca się, aby zakres przedmiotowy kontroli nie obejmował nazw produktów kosmetycznych pobieranych do badań. Podanie w zakresie kontroli pełnej nazwy produktu kosmetycznego uniemożliwia w razie konieczności możliwość pobrania do badań innego produktu. Pobranie produktu innego niż wskazany w zawiadomieniu stanowi wykroczenie poza zakres kontroli. Dlatego zalecane jest, aby podczas kontroli dotyczącej poboru próbek kosmetycznych w zakresie kontroli zarówno w zawiadomieniu o kontroli, jak i w protokole wpisywać ogólny zakres kontroli.

Z treści protokołu kontroli podmiotu [REDAKTOWANE] z 26.07.2023 r. (AK-DN-CH-11) wynika, że producent w celu potwierdzenia jakości mikrobiologicznej produktu gotowego wykonuje testy jednorazowe *Schulke Mejera*. Ponadto przed wprowadzeniem produktu na rynek, w laboratorium zewnętrznym wykonywane są badania w kierunku ogólnej liczby tlenowych drobnoustrojów mezofilnych oraz *Candida albicans*. Wyniki z przedmiotowych badań uwzględnione są w raportach bezpieczeństwa kontrolowanych kosmetyków. Brak w analizowanej dokumentacji pokontrolnej dokumentów potwierdzających weryfikację wyników pod kątem zgodności z normą PN-EN ISO 17516 oraz w zakresie rodzajów badanych mikroorganizmów. Zgodnie z decyzją wykonawczą Komisji z dnia 25 listopada 2013 r. w sprawie wytycznych dotyczących załącznika I do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych szczegółowe zalecenia dotyczące jakości mikrobiologicznej produktu gotowego są określone w aktualnych wytycznych SCCS – Scientific Committee on Consumer Safety (THE SCCS NOTES OF GUIDANCE FOR THE

TESTING OF COSMETIC INGREDIENTS AND THEIR SAFETY – ostatnia aktualizacja z dnia 15.05.2023 r.). Na mocy ww. wytycznych dokumentem określającym limity mikrobiologiczne dla kosmetyków jest norma PN-EN-ISO 17516, która precyzuje dopuszczalną zawartość (ilościową i jakościową) mikroorganizmów w produkcie kosmetycznym. W raportach bezpieczeństwa dołączonych do protokołu kontroli, w części dotyczącej jakości mikrobiologicznej gotowego produktu, nie uwzględniono wszystkich parametrów określonych w ww. normie. Nie podano także powodu odstąpienia od analizy poszczególnych parametrów.

Pozostała dokumentacja kontroli obiektów oceniana podczas kontroli prowadzona jest prawidłowo, zgodnie obowiązującymi procedurami i przepisami.

5. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono 2 postępowania administracyjne z zakresu chemikaliów.

Skontrolowano postępowanie administracyjne dotyczące firmy [REDAKTOWANO]. W postępowaniu wydano jedną decyzję merytoryczną i jedną decyzję o opłacie za czynności kontrolne, podczas których stwierdzono nieprawidłowości. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Obornikach przed wydaniem decyzji zawiadamia stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego, zgromadzeniu całości materiału dowodowego przed zakończeniem postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z całością zgromadzonego materiału dowodowego zgodnie z przepisami ustawy Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572). Decyzje zostały prawidłowo sporządzone pod względem formalnym i prawnym, podpisane przez radcę prawnego, wydane terminowo i wysłane za dowodem doręczenia. Do akt sprawy załączona jest metryka i arkusz sprawy.

6. Nadzór nad środkami zastępczymi.

W okresie objętym kontrolą na terenie podległym PSSE w Obornikach nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze.

W związku z brakiem zgłoszeń dotyczących zatruc środkówami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi z terenu powiatu obornickiego nie przekazywano informacji za pomocą Systemu Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD).

Pracownicy PSSE w Obornikach wraz z Policją weryfikują ewentualne doniesienia dotyczące sprzedaży środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. W ramach prowadzonej współpracy z Policją w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi zaleca się sporządzanie oraz załączanie do akt sprawy dokumentacji potwierdzającej jej realizację.

7. Rozpatrywanie skarg, wniosków oraz postulatów obywateli.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Obornikach nie wpłynęły żadne skargi, wnioski oraz postulaty w zakresie nadzoru nad chemikaliami prowadzonego przez Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy.

8. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Rejestry prowadzone są prawidłowo.

9. Współpraca z innymi jednostkami.

PSSE w Obornikach współpracuje z podmiotami leczniczymi na terenie powiatu obornickiego w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi w przedmiocie przekazywania informacji o zatruciach środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi (pismo z 28.02.2024 r. znak: ON-HP.9022.1.6.2024).

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. Pozytywnie
2. Pozytywnie z uchybieniami
3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości
4. Negatywnie

IV.5.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Brak protokołu kontroli z przeprowadzonych czynności kontrolnych, co stanowi naruszenie art. 53 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).

IV.5.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Zalecenia:

1. Po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych sporządzać protokół kontroli zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), który stanowi, że „Ustalenia kontroli zamieszcza się w protokole kontroli”.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Kontrole przeprowadzać zgodnie z zakresem kontroli wskazanym w zawiadomieniu o przeprowadzeniu kontroli, jak i w protokole kontroli.
2. W protokole kontroli tematycznej z zakresu poboru próbek produktów kosmetycznych w zakresie przedmiotowym kontroli nie wpisywać nazw produktów kosmetycznych pobieranych do badań.
3. Analizując dokumentację pokontrolną z kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów kosmetycznych zwrócić uwagę na obecność dokumentów potwierdzających weryfikację wyników badań produktów kosmetycznych pod kątem zgodności z normą PN-EN ISO 17516 oraz w zakresie rodzajów badanych mikroorganizmów.

IV.5.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.6. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.6.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.6.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.6.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.6.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE w Obornikach. Sprawdzenie realizacji zaleceń pokontrolnych w zakresie higieny dzieci i młodzieży wydanych przez WPWIS w wyniku ostatniej kontroli z 16-17.04.2018 r.

IV.6.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.6.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja zaleceń pokontrolnych.**

Podczas ostatniej kontroli kompleksowej wydano następujące zalecenia:

- 1) Za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i sanitarnych, należy pobierać opłaty w wysokości kosztów ich wykonania zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.) – **wykonano**.

- 2) W protokołach kontroli, w przywołaniu aktów prawnych, na podstawie których przeprowadzono kontrole, należy zgodnie z pkt IV.B.8 Procedury technicznej nowelizować wskazane akty prawne – **wykonano**.
- 3) W pkt III.3 protokołu kontroli „nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” należy wskazać wszystkie stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości, które naruszają przepisy prawne – **wykonano**.

2. Obsada kadrowa i organizacja pracy.

W Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia zatrudnione są dwie osoby. Zadania w zakresie higieny dzieci i młodzieży wykonuje jeden pracownik, który dodatkowo jest koordynatorem do spraw prostego języka, pełni zastępstwo w sekretariacie i jest zastępcą archiwisty. Drugi pracownik realizuje zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, jest archiwistą i koordynatorem EZD, redaguje informacje na stronę internetową, opracowuje i zamieszcza posty na Facebooka PSSE w Obornikach oraz uczestniczy w kontrolach w zakresie higieny dzieci i młodzieży. Pracownicy posiadają aktualne upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych i nakładania grzywien w drodze mandatu karnego. Natomiast kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) otrzymują jednorazowe upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych. Pracownicy wzajemnie się zastępują w przypadku swoich nieobecności.

3. Udział w szkoleniach i naradach.

Pracownicy wykonujący zadania w zakresie higieny dzieci, młodzieży i promocji zdrowia w kontrolowanym okresie brali udział w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych. Pracownik wykonujący zadania w zakresie higieny dzieci i młodzieży brał udział w 19 szkoleniach wewnętrznych, które dotyczyły m.in. spraw bieżących, ochrony danych w cyberprzestrzeni oraz poprawności sporządzanych dokumentów, przepisów prawnych, RODO, zasad postępowania w stanie obowiązywania stopni alarmowych BRAVO i CHARLIE – CRP. Pracownik brał również udział w 5 szkoleniach zewnętrznych, które dotyczyły m.in. bezpiecznego wypoczynku, napojów energetyzujących, grzyboznawstwa. Natomiast pracownik realizujący zagadnienia z zakresu promocji zdrowia uczestniczył w 8 szkoleniach wewnętrznych, które dotyczyły m.in. procedury systemu zarządzania, zasad postępowania w stanie obowiązywania stopni alarmowych BRAVO i CHARLIE – CRP oraz

4 szkoleniach zewnętrznych z zakresu BHP, profilaktyki raka piersi, prawidłowej higieny jamy ustnej oraz napojów energetyzujących.

Udział w szkoleniach i naradach odnotowany został w kartach osobowych pracowników.

4. Współpraca z samorządem terytorialnym, jednostkami nadzorowanymi oraz z partnerami na terenie powiatu.

W zakresie higieny dzieci i młodzieży brak współpracy wykraczającej poza bieżący nadzór nad placówkami.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane były we współpracy m.in. ze:

- Starostwem Powiatowym w Obornikach,
- Urzędem Miejskim w Obornikach,
- Urzędem Miejskim w Rogoźnie,
- Urzędem Gminy w Ryczywole,
- Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Obornikach,
- Komendą Powiatową Policji w Obornikach,
- Biblioteką Publiczną Miasta i Gminy w Obornikach,
- Publiczną Biblioteką Pedagogiczną w Poznaniu, Filia w Obornikach,
- Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Obornikach.

5. Realizacja planu zasadniczych zamierzeń/zadań i harmonogramu nadzoru nad obiektami.

- Realizacja planu zasadniczych zamierzeń/zadań.

W kontrolowanym okresie wszystkie przedsięwzięcia zawarte w planie zasadniczych zamierzeń/zadań w zakresie higieny dzieci, młodzieży i promocji zdrowia zostały zrealizowane w terminie.

- Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami:

- w zakresie higieny dzieci i młodzieży

W 2022 r. pod nadzorem PPIS w Obornikach w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 54 placówki stałe, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 16 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Do kontroli zaplanowano 55 placówek, z czego skontrolowano 52 placówki stałe, ponadto przeprowadzono 15 dodatkowych kontroli, w tym 7 kontroli letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2023 r. pod nadzorem PPIS w Obornikach w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 57 placówek stałych, natomiast w bazie MEiN zarejestrowane były 22 turnusy

letniego i zimowego wycieczki dzieci i młodzieży. Do kontroli zaplanowano i skontrolowano 48 placówek stałych, ponadto przeprowadzono 26 dodatkowych kontroli, w tym 11 kontroli letniego i zimowego wycieczki dzieci i młodzieży.

W 2024 r. pod nadzorem PPIS w Obornikach w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajduje się 57 placówek stałych, natomiast w bazie MEN zarejestrowanych było 6 turnusów zimowego wycieczki dzieci i młodzieży. Do 5 kwietnia 2024 r. zaplanowano 19 kontroli, z czego wykonano 13. Ponadto przeprowadzono 6 dodatkowych kontroli, w tym 4 kontrole wycieczki zimowego dzieci i młodzieży.

Jeżeli kontrola w zakresie higieny dzieci i młodzieży nie może odbyć się w zaplanowanym terminie, zostaje sporządzony aneks.

- w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

Ocena realizacji poszczególnych działań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach przeprowadzana jest podczas wizytacji. Wizytacje te ujęte są w „Harmonogramie nadzoru nad placówkami”.

W 2022 r. w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia zaplanowano 37 wizytacji, w 2023 r. – 40. Wszystkie zostały wykonane. W 2024 r. do 8 kwietnia przeprowadzono 12 wizytacji. Z każdej przeprowadzonej wizytacji sporządzany jest protokół na druku F/IT/PT/PZ/01/03/01 „Protokół z wizytacji” oraz załącznik F/IT/PT/PZ/01/03/02 „Ocena realizacji interwencji programowej”.

6. Sprawdzenie poprawności wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych.

W kontrolowanym okresie wydano 3 decyzje dotyczące spełnienia wymagań sanitarno-lokalowych w żłobkach.

Sprawdzenia poprawności wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych dokonano na podstawie dokumentacji Żłobka Miejskiego im. Misia Uszatka w Obornikach (AK-DN-HD-PZ-1). Przedmiotowa opinia została wydana w formie decyzji, zgodnie z art. 25 ust. 2a pkt 1 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2023 r. poz. 204 ze zm.). Decyzja zawiera wszystkie elementy określone w art. 107 § 1 k.p.a. W osnowie decyzji przywołano właściwe przepisy merytoryczne i kompetencyjne, na podstawie których PPIS w Obornikach potwierdził spełnienie wymagań lokalowych i sanitarnych w żłobku. W uzasadnieniu stanowiska zajętego przez PPIS w Obornikach zawarty został opis stanu faktycznego, odwołujący się do wyników kontroli. Ponadto uzasadnienie przedmiotowej decyzji zawiera informację dotyczącą liczby dzieci oraz czasu ich pobytu w placówce.

W decyzji zawarto błędne pouczenie – jest „w trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania” winno być „przed upływem terminu do wniesienia odwołania”.

W przypadku wydawania decyzji o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych w żłobkach PPIS w Obornikach każdorazowo nakłada opłatę za przeprowadzone czynności kontrolne. W opinii tutejszego organu bezprawnym jest nakładanie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne w związku z wnioskiem o wydanie opinii o warunkach sanitarno-lokalowych, ponieważ zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania, z zastrzeżeniem ust. 2. Opłaty ponosi osoba lub jednostka organizacyjna obowiązana do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych. Zgodnie z art. 36 ust. 2 wyżej cytowanej ustawy za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie pobiera się opłat od osób oraz jednostek organizacyjnych obowiązanych do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, jeżeli w wyniku badań nie stwierdzono naruszenia tych wymagań. Z ocenianej dokumentacji wynika jednoznacznie, że opłata nie została nałożona w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz że w wyniku kontroli nie stwierdzono naruszeń wymagań higieniczno-sanitarnych.

W protokole kontroli poprzedzającym wydanie opinii o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych w żłobku zawarto informację, iż placówka nie posiada wyników badań natężenia oświetlenia sztucznego – zostaną przedstawione PSSE w Obornikach w terminie późniejszym. Opinia została wydana 23.08.2023 r., natomiast wyniki badań natężenia oświetlenia sztucznego zostały dostarczone do PSSE w Obornikach 16.04.2024 r. Według tutejszego organu przedmiotowa opinia winna zostać wydana po dostarczeniu aktualnych wyników natężenia oświetlenia sztucznego.

7. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania.

W kontrolowanym okresie wpłynęła 1 interwencja niezapewnienia odpowiedniej ilości środków do utrzymania higieny osobistej w [REDAKTOWANE]

Po otrzymaniu zgłoszenia przeprowadzono kontrolę interwencyjną w placówce, podczas której nie zostały potwierdzone zgłoszone zarzuty. Osobie zgłaszającej udzielono odpowiedzi, w której zawarto klauzulę RODO.

Zgłoszona interwencja została prawidłowo rozpatrzona.

W kontrolowanym okresie do PPIS w Obornikach nie wpłynęły żadne pisemne zapytania.

8. Sprawdzenie postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej (podejmowane działania, prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego, wystąpienia pokontrolne, sprawdzanie wykonania zarządzeń decyzji i zaleceń pokontrolnych).

W kontrolowanym okresie wydano:

- w 2022 r. – 6 decyzji merytorycznych, w tym 5 nakazujących i 1 decyzję o warunkach sanitarno-lokalowych w żłobku oraz 6 decyzji płatniczych,
- w 2023 r. – 5 decyzji merytorycznych, w tym 3 nakazujące i 2 decyzje o warunkach sanitarno-lokalowych w żłobkach oraz 5 decyzji płatniczych.

W okresie podlegającym kontroli pracownik zatrudniony w Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia wykonujący zadania w zakresie higieny dzieci i młodzieży nie prowadził postępowania egzekucyjnego.

Oceny postępowania administracyjnego dokonano na podstawie dokumentacji Szkoły Podstawowej nr 2 w Obornikach (AK-DN-HD-PZ-2) i Szkoły Podstawowej nr 3 w Obornikach (AK-DN-HD-PZ-3). Dokumentacja sprawy gromadzona jest w sposób umożliwiający kontrolę jej przebiegu oraz terminów załatwienia na każdym etapie postępowania. Każdorazowo podstawą wszczęcia postępowania administracyjnego były nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli, opisane w pkt III.3 protokołu kontroli wraz z przytoczeniem przepisów prawa, które naruszono.

– Postępowania merytoryczne

Postępowania administracyjne wszczęto z zachowaniem 7 dniowego terminu na złożenie zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego wynikającego z protokołu kontroli. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego, jak i zawiadomieniach strony o zebranych dokumentach i materiałach przed wydaniem decyzji poinformowano stronę o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania.

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz w zawiadomieniach strony o zebranych dokumentach i materiałach przed wydaniem decyzji nieliteralnie przytoczono treść art. 39¹ k.p.a.

Decyzje zawierają wszystkie elementy określone w art. 107 § 1 k.p.a.

W osnovach decyzji powołano się na przepisy merytoryczne i kompetencyjne. Uzasadnienia decyzji zawierają opis stanu faktycznego odwołujący się do nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli, przepisy prawa materialnego, które zostały naruszone wraz z przytoczeniem ich treści oraz uzasadnienie merytoryczne stanowiska zajętego przez PPIS w Obornikach. W decyzjach błędnie przywołano § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1604), który wskazuje dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego, mimo iż stroną postępowania jest organ prowadzący szkołę.

W decyzjach przywołano § 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie podstawowych warunków niezbędnych do realizacji przez szkoły i nauczycieli zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych oraz programów nauczania (Dz. U. z 2011 r. Nr 6, poz. 23), który nie ma zastosowania w przedmiotowych sprawach.

W uzasadnieniach odniesiono się do etapów toczącego się postępowania, uwzględniając wydane zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienie strony o zebranych dokumentach i materiałach przed wydaniem decyzji.

– Postępowania opłatowe

Postępowania administracyjne dotyczące nałożenia opłaty za czynności kontrolne wszczęto po uprawomocnieniu się decyzji merytorycznych. Przed wydaniem decyzji opłatowych poinformowano stronę o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania. W decyzjach powołano się na właściwe przepisy merytoryczne i kompetencyjne. Ponadto odniesiono się do wyników kontroli i zawarto stosowne pouczenia. W uzasadnieniach decyzji nie wskazano kwot poszczególnych składowych kosztów pośrednich, co stanowi naruszenie art. 107 § 1 i 3 k.p.a., zgodnie z którym m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, a także art. 9 k.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy winny czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek. Powyższe narusza również art. 11 k.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej powinny wyjaśniać stronom zasadność przesłanek,

którymi kierują się przy załatwieniu sprawy, aby w ten sposób w miarę możliwości doprowadzić do wykonania przez strony decyzji bez potrzeby stosowania środków przymusu. Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie (sygn. akt III SA/Lu 197/10) organ powinien wskazać konkretnie, na jakiej podstawie wyliczył takie, a nie inne kwoty poniesionych kosztów. Ogólne stwierdzenie, że w skład kosztów wchodzi bliżej nieokreślone koszty pośrednie i bezpośrednie nie daje możliwości weryfikacji prawidłowości decyzji.

W decyzjach opłatowych przywołano § 2-6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203), jednak w uzasadnieniach zacytowano tylko § 2 oraz § 6 przedmiotowego rozporządzenia.

– **Postępowanie w przypadku wniosku o zmianę terminu wykonania zarządzenia decyzji**

Decyzję wydano na wniosek strony. Przed wydaniem decyzji nie poinformowano strony, iż przysługuje jej prawo do udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego – zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Organ prowadzący zwrócił się o przedłużenie terminu wykonania zarządzenia decyzji z uwagi na niemożność, mimo podjętych starań, znalezienia wykonawcy prac. PPIS w Obornikach przychylił się do wniosku argumentując, iż zmiana terminu wykonania zarządzenia decyzji nie spowoduje zagrożenia zdrowia i życia uczniów, a przemawia za tym interes strony i dotychczas prowadzone działania mające na celu poprawę stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń szkoły. W opinii tutejszego organu zgłoszony wniosek wymagał szerszego uzasadnienia i poparcia materiałem dowodowym – PPIS w Obornikach przed wydaniem decyzji winien wezwać stronę do złożenia stosownych wyjaśnień lub uzupełnienia podstaw wniosku.

W osnowie decyzji powołano się na właściwe przepisy kompetencyjne. W decyzji nie zawarto rzetelnego uzasadnienia oraz nie odniesiono się do wcześniejszych etapów postępowania administracyjnego.

W decyzji zawarto błędne pouczenie – jest „w trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania” winno być „przed upływem terminu do wniesienia odwołania”.

– **Metryki spraw**

Do prowadzonych postępowań administracyjnych sporządzano metryki spraw. W prowadzonych metrykach wskazano czynności niezwiązane z prowadzonym postępowaniem administracyjnym. Sporządzono jedną metrykę dla kilku spraw (postępowanie merytoryczne, opłatowe, dotyczące zmiany terminu decyzji). Zgodnie z art. 66a § 2 k.p.a. w treści metryki sprawy określa się m.in. wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów określających te czynności. W wyroku WSA w Szczecinie z dnia 16.01.2019 r., sygn. akt I SA/Sz 719/18 stwierdzono, że: „akta administracyjne powinny być prowadzone zgodnie z wymogami przewidzianymi w art. 66a k.p.a., a więc przede wszystkim w sposób chronologiczny i oddzielnie dla każdej sprawy, tj. odrębnie dla sprawy z odrębnie złożonych wniosków o umorzenie składek, ponieważ każdy wniosek zainicjował inną sprawę administracyjną (inny zakres żądania)”. Wobec powyższego dla każdej sprawy powinna być odrębna metryka.

Terminowość prowadzonego postępowania jest zachowana.

Wszystkie dokumenty związane z postępowaniem są podpisane przez radcę prawnego i przekazywane stronie postępowania na adres do doręczeń elektronicznych (ePUAP).

9. Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej.

Sprawdzenia poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie protokołów kontroli Szkoły Podstawowej w Budziszewku (protokół kontroli Nr ON-HD.9020.34.2023 z 7.06.2023 r.) (AK-DN-HD-PZ-4), Szkoły Podstawowej nr 2 w Obornikach (protokół kontroli Nr ON-HD-PZ.9020.1.21.2024 z 20.03.2024 r.) (AK-DN-HD-PZ-5), Zespołu Szkół im. Adama Mickiewicza w Objezierzu (protokół kontroli Nr ON-HD.9020.35.2023 z 13.06.2023 r.) (AK-DN-HD-PZ-6), Przedszkola Nr 1 im. Kubusia Puchatka w Rogoźnie (protokół kontroli Nr ON-HD-PZ.9020.1.14.2024 z 28.02.2024 r.) (AK-DN-HD-PZ-7).

Dokumentację kontrolną sporządzono na aktualnych drukach protokołów kontroli i formularzy. W protokołach kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na mocy której przeprowadzono kontrole. Ponadto zawarto informacje dotyczące: zakresu przedmiotowego kontroli; użytego wyposażenia; wykonanych pomiarów; wyników badań i pomiarów, z których korzystano podczas kontroli; dokumentów, które zostały zweryfikowane podczas

kontroli; wykorzystanych formularzy kontroli; przetwarzania danych osobowych. Opisano stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych obiektów.

W protokołach kontroli, w których stwierdza się uchybienia nie są podawane terminy ich usunięcia.

Wszystkie punkty protokołów kontroli zostały wypełnione. Wolne miejsca wypełnionych druków wykreślono w sposób uniemożliwiający wprowadzenie dodatkowych zapisów.

Zgodnie z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego znak GIS-HŚ-NS-4030-00009/MP/18 z 21.05.2018 r. oryginał protokołu winien być każdorazowo przekazywany za potwierdzeniem odbioru do organu prowadzącego, a jego kopia zostawiana w szkole. Na terenie powiatu obornickiego protokoły kontroli nie są przekazywane do organu prowadzącego (w przypadku braku stwierdzenia nieprawidłowości dyrektorom szkoły, natomiast w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości do Centrum Usług Wspólnych w Obornikach).

W formularzach kontroli brak jest wyjaśnień do obszarów tego wymagających np. nie wyjaśniono powodu oceny tylko wybranych rozkładów zajęć lekcyjnych bądź braku całkowitej ich oceny.

10. Realizacja działań prozdrowotnych o zasięgu krajowym, wojewódzkim i lokalnym.

W kontrolowanym okresie na terenie Obornik i powiatu obornickiego realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

– o zasięgu krajowym:

- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych „ARS, czyli jak dbać o miłość”,
- Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”,
- Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS,
- Program Antytytoniowej Edukacji Zdrowotnej „Bieg po zdrowie”,
- Ogólnopolski Program Edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”,
- Światowy Dzień Zdrowia,
- Światowy Dzień bez Tytoniu,
- Światowy Dzień Rzucania Palenia,
- Kampania informacyjna „Wybieraj bezpieczną żywność”,

– o zasięgu wojewódzkim:

- Program edukacyjny „Mamo, Tato – co Wy na to?”,

- Program Przedszkolnej Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”,
 - Projekt edukacyjny „Mały kleszcz – duży problem?”,
 - Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”,
 - Szkolenia Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra tytoń,
 - Program profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je?”,
 - Wojewódzki projekt edukacyjny dotyczący profilaktyki raka piersi „Co kryją Twoje piersi?”,
 - Wojewódzki projekt edukacyjny „Mam zdrowe zęby!”,
- oraz o zasięgu lokalnym działania z zakresu:
- profilaktyki chorób zakaźnych i promocji szczepień ochronnych,
 - profilaktyki wad postawy,
 - bezpiecznego wypoczynku letniego i zimowego,
 - prawidłowej higieny osobistej,
 - ograniczenia spożywania przez dzieci i młodzież napojów energetyzujących,
 - profilaktyki używania alkoholu.

Pracownik realizujący działania w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia inicjował, organizował i prowadził różnorodne działania dodatkowe będące wzmocnieniem i urozmaiceniem realizowanych programów oraz wynikające z potrzeb środowiska lokalnego, w tym m.in. z zakresu:

- profilaktyki uzależnienia od alkoholu – szkolenia „Alkohol i alkoholizm – wpływ na życie człowieka”. Opracowano scenariusz szkolenia, ankiety – wstępną i końcową – dla uczniów. W 2023 r. szkolenia przeprowadzono w Szkole Podstawowej nr 4 w Obornikach oraz Liceum Ogólnokształcącym w Rogoźnie.
- profilaktyki HIV/AIDS – Olimpiadę Wiedzy na temat HIV/AIDS, której celem jest uświadomienie młodzieży zdrowotnych zagrożeń wynikających z zakażenia wirusem HIV, promowanie odpowiedzialności za zdrowie własne i innych oraz kształtowanie bezpiecznych zachowań zdrowotnych. Olimpiada odbywa się w 2 etapach – szkolnym i powiatowym.
- profilaktyki chorób zakaźnych – czytanie bajki „Przygody Dzielnego Niedźwiadka Szczepana” w Przedszkolu w Rogoźnie i Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Kiszewie. Bajka powstała w ramach kampanii „Zaszczep się wiedzą”. Dzięki niej najmłodszy mogą zrozumieć, jak działają szczepienia oraz dlaczego są ważne dla każdego z nas.

Dla nauczycieli ze Szkoły Podstawowej nr 2 w Obornikach zorganizowano i przeprowadzono prelekcję na temat szczepień ochronnych.

11. Informacje zamieszczane na stronie internetowej i Facebooku.

Na stronie internetowej PSSE w Obornikach w zakładce Promocja zdrowia zamieszczone są informacje na temat programów edukacyjnych, konkursów i innych działań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Na Facebooku zamieszczane są posty dotyczące aktualnych wydarzeń.

12. Ocena zgodności dokumentacji z obowiązującymi procedurami GIS w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

Podczas kontroli dokonano oceny dokumentacji z działań zrealizowanych w ramach programu edukacyjnego „Mamo, Tato – co Wy na to?”. Koordynatorem powiatowym programu jest pracownik Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia. Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych (5-6-letnich), ich rodziców i opiekunów i realizowany w przedszkolach oraz w szkołach podstawowych z oddziałami przedszkolnymi. W roku szkolnym 2021/22 program „Mamo, Tato – co Wy na to?” realizowany był w 16 szkołach podstawowych z oddziałami przedszkolnymi i w 13 przedszkolach. Programem objęto 739 dzieci 5-6-letnich oraz 695 rodziców i opiekunów. W 15 placówkach, które przystąpiły do programu przeprowadzono wizytacje, podczas których oceniono jego realizację.

W roku szkolnym 2022/23 program realizowany był w 27 placówkach. W programie udział wzięło 742 dzieci i 710 rodziców i opiekunów. Dodatkowo pracownik realizujący zadania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przeprowadził 6 pogadanek dla 142 dzieci. Ocena realizacji programu dokonana została podczas 23 wizytacji.

W roku szkolnym 2023/24 program również jest realizowany w 27 szkołach podstawowych i przedszkolach. W VI edycji programu udział bierze ok. 770 dzieci. Do 8 kwietnia przeprowadzone zostały 2 wizytacje.

Po zakończeniu każdej edycji programu, na podstawie przesłanych przez koordynatorów szkolnych kwestionariuszy, opracowywana jest informacja z realizacji programu na terenie Obornik i powiatu obornickiego, która przekazywana jest do WSSE w Poznaniu. Z uzyskanych z przedszkoli i szkół informacji wynika, że program jest chętnie realizowany przez nauczycieli i został dobrze oceniony przez dyrektorów i kadre pedagogiczną.

Na terenie Obornik i powiatu obornickiego program „Mamo, Tato – co Wy na to?” realizowany jest terminowo, zgodnie z planami zasadniczych zamierzeń/zadań, założeniami

programu oraz wytycznymi koordynatorów wojewódzkich. Pracownik Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia wykazuje dobrą współpracę z dyrektorami i kadrami pedagogicznymi w zakresie jego realizacji.

Ze wszystkich zrealizowanych działań prowadzona jest odpowiednia dokumentacja. W dokumentacji znajdują się m.in. listy intencyjne, sprawozdania z placówek oraz – zgodnie z Procedurą Techniczną PT/PZ/01 „Standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia” – rozdzielniki i protokoły z wizytacji wraz z ocenami realizacji interwencji programowej.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.6.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W przypadku wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych bezzasadnie nałożono opłatę za przeprowadzone czynności kontrolne. Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania, z zastrzeżeniem ust. 2. Opłaty ponosi osoba lub jednostka organizacyjna obowiązana do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych. Natomiast zgodnie z art. 36 ust. 2 powyżej cytowanej ustawy za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie pobiera się opłat od osób oraz jednostek organizacyjnych obowiązanych do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, jeżeli w wyniku badań nie stwierdzono naruszenia tych wymagań.
2. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym błędnie sporządzono metryki sprawy. Wskazano czynności niezwiązane z prowadzonym postępowaniem administracyjnym oraz sporządzono jedną metrykę dla kilku spraw (postępowanie merytoryczne, opłatowe, prolongujące). Zgodnie z art. 66a § 2 k.p.a. w treści metryki

sprawy m.in. określa się wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów określających te czynności.

W wyroku WSA w Szczecinie z dnia 16.01.2019 r., sygn. akt I SA/Sz 719/18 stwierdzono, iż: "akta administracyjne powinny być prowadzone zgodnie z wymogami przewidzianymi w art. 66a k.p.a., a więc przede wszystkim w sposób chronologiczny i oddzielnie dla każdej sprawy, tj. odrębnie dla sprawy z odrębnie złożonych wniosków o umorzenie składek, ponieważ każdy wniosek zainicjował inną sprawę administracyjną (inny zakres żądania)". Wobec powyższego dla każdej sprawy powinna być odrębna metryka.

3. W decyzjach przywołano § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1604), który sugeruje dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego, mimo iż stroną postępowania jest organ prowadzący szkołę.
4. W uzasadnieniach decyzji – nie wskazano kwot poszczególnych składowych kosztów pośrednich co stanowi naruszenie art. 107 § 1 i 3 k.p.a., zgodnie z którym m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, a także art. 9 k.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy winny czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek. Powyższe narusza również art. 11 k.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej powinny wyjaśniać stronom zasadność przesłanek, którymi kierują się przy załatwieniu sprawy, aby w ten sposób w miarę możliwości doprowadzić do wykonania przez strony decyzji bez potrzeby stosowania środków przymusu. Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie (sygn. akt III SA/Lu 197/10) organ powinien wskazać konkretnie, na jakiej podstawie wyliczył takie a nie inne kwoty poniesionych kosztów. Ogólne stwierdzenie, że w skład kosztów wchodzi bliżej nieokreślone koszty pośrednie i bezpośrednie nie daje możliwości weryfikacji prawidłowości decyzji.

5. Przed wydaniem decyzji prolongującej nie poinformowano strony, iż przysługuje jej prawo do udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego. Zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.
6. Protokoły kontroli w przypadku braku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli przekazywane są do dyrektora szkoły, natomiast w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości do Centrum Usług Wspólnych w Obornikach. Zgodnie z pismem znak GIS-HŚ-NS-4030-00009/MP/18 z 21.05.2018 r. oryginał protokołu winien być każdorazowo przekazywany za potwierdzeniem odbioru do organu prowadzącego, a jego kopia zostawiana w szkole.

IV.6.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. W przypadku wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych, jeżeli nie została ona wydana w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz w wyniku kontroli nie stwierdzono naruszeń wymagań higieniczno-sanitarnych, nie należy pobierać opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne.
2. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych należy prawidłowo sporządzać metryki spraw.
3. W decyzjach należy przytaczać właściwe akty prawne wskazujące na podmiot odpowiedzialny za realizację nakazów decyzji.
4. W uzasadnieniach decyzji opłatowych należy podawać kwoty poszczególnych składowych kosztów pośrednich.
5. Przed wydaniem decyzji prolongującej należy poinformować stronę, iż przysługuje jej prawo do udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego i możliwość wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.
6. Protokoły kontroli placówek systemu oświaty winny być odbierane przez podmiot odpowiedzialny za zapewnienie warunków działania szkoły lub placówki, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki oraz wykonywanie remontów obiektów szkolnych oraz zadań inwestycyjnych w tym zakresie – organ prowadzący.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.6.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.7. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.7.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.7.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.7.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Obornikach. Realizacja zaleceń pokontrolnych wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w wyniku kontroli problemowej przeprowadzonej 26.04.2023 r.

IV.7.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.7.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja zaleceń pokontrolnych.**

Podczas kontroli problemowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach przeprowadzonej 26.04.2023 r. sformułowano następujące zalecenia:

1. W protokole z kontroli w pkt II.6 – „Zakres przedmiotowej kontroli” należy zamieszczać informację, że zakres dotyczy art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane oraz art. 3 pkt. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a PPIS dokonuje oceny zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym, uzgodnionym pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych – **wykonano**.
2. Należy weryfikować uprawnienia rzeczoznawców do dokonania uzgodnień niezbędnych dla kontrolowanego obiektu – **wykonano**.
3. Osnowa opinii powinna wynikać z zapisu art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane i wskazywać lub nie na zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym – **wykonano**.

4. Stanowiska na podstawie art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane należy wydawać w terminie 14 dni od daty złożenia wniosku – **wykonano**.

2. Obsada kadrowa, organizacja pracy:

Na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego zatrudniona jest jedna osoba – ██████████ – Asystent (1 etat),

3. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko:

- a) **Opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.**

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9011.104.2023 (AK-DN-NS-1) i ON-NS.9011.73.2023 (AK-DN-NS-2) zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Obornikach. Stwierdzono, że PPIS w Obornikach wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. W opiniach wskazano uzasadnienie prawne i merytoryczne. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem terminu. Opinie zostały wysłane ePUAP-em. Dla ww. spraw nie są prowadzone metryki, o których mowa w art. 66a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

- b) **Opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.**

Przeanalizowano akta spraw znak: ON-NS.9011.103.2023 (AK-DN-NS-3) i ON-NS.9011.165.2024 (AK-DN-NS-4) zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Obornikach. Stwierdzono, że PPIS w Obornikach wydał stanowiska w oparciu o kompletną dokumentację. W opiniach wskazano uzasadnienie prawne i merytoryczne. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem terminu. Opinie zostały wysłane ePUAP-em. Dla ww. spraw nie są prowadzone metryki, o których mowa w art. 66a k.p.a.

4. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie uzgodnień pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Skontrolowano akta sprawy znak: ON-NS.9011.194.2023 zakończonej wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Obornikach. Stanowisko wydano z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 k.p.a. Przed wydaniem decyzji płatniczej sporządzono zawiadomienie o wszczęciu z urzędu

postępowania administracyjnego oraz zawiadomienie strony o zgromadzeniu całości materiału dowodowego przed zakończeniem postępowania administracyjnego. Następnie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Obornikach wydał decyzję płatniczą. Decyzja została wydana z zachowaniem prawa do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań w sprawie przez stronę. Strona nie wniosła odwołania od decyzji płatniczej. Do wysyłki decyzji zastosowane zostały druki ZPO odpowiadające przepisom k.p.a. w zakresie doręczeń.

5. Odbiory:

a) Sprawdzenie dokumentacji w zakresie kontroli obiektów w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego.

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9011.122.2023 (AK-DN-NS-5) i ON-NS.9011.77.2024 (AK-DN-NS-6). Kontrole PPIS w Obornikach zostały przeprowadzone na podstawie zawiadomień o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do użytkowania. W aktach jednej ze spraw stwierdzono brak opłaty za udzielone pełnomocnictwo (AK-DN-NS-5). Z przeprowadzonych czynności kontrolnych zostały sporządzone protokoły kontroli nr ON-NS.9020.8.2023 oraz ON-NS.9020.3.2024. Następnie PPIS w Obornikach wydał opinie znak: ON-NS.9020.8.2023 oraz ON-NS.9011.3.2024. Przed wydaniem decyzji płatniczych sporządzono zawiadomienia o wszczęciu z urzędu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienia strony o zgromadzeniu całości materiału dowodowego przed zakończeniem postępowania administracyjnego. Następnie PPIS w Obornikach wydał decyzje płatnicze. Decyzje zostały wydane z zachowaniem prawa do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań w sprawie przez strony. Strony nie wniosły odwołania od decyzji płatniczych. Opinie sanitarne, zawiadomienia, decyzje płatnicze zostały odebrane osobiście, wysłane ePUAP-em lub zastosowane zostały druki ZPO odpowiadające przepisom k.p.a. w zakresie doręczeń.

b) Rzeczoznawcy.

Projekt budowlany będący podstawą odbioru został uzgodniony przez rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych, posiadających uprawnienia dla kontrolowanej kategorii obiektu budowlanego, co wynika z akt sprawy znak: ON-NS.9011.122.2023.

6. Skargi.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Obornikach nie wpłynęły żadne skargi w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

7. Sprawdzenie sposobu prowadzenia rejestrów spraw, w tym decyzji.

Wszystkie rejestry prowadzone są prawidłowo, w formie papierowej i elektronicznej.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniem**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.7.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W aktach brak metryk sprawy, co stanowi naruszenie art. 66a k.p.a. – dotyczy ocen oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.
2. W aktach sprawy dotyczącej sprawdzenia dokumentacji w zakresie kontroli obiektów w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego brak opłaty za udzielone pełnomocnictwo.

IV.7.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. W aktach spraw dotyczących ocen oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko winny znajdować się metryki spraw.
2. W aktach spraw dotyczących kontroli obiektów winny znajdować się potwierdzenia uiszczenia opłaty skarbowej za pełnomocnictwa.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.7.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Systemu Jakości

IV.8.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolującej:

– ██████████ – Starszy asystent Oddziału do Spraw Systemu Jakości

IV.8.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

– ██████████ – Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości

IV.8.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności PSSE w Obornikach, w szczególności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości.

IV.8.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.8.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) PSSE w Obornikach.

Pismem PSSE-K/21/2003 z 01.11.2003 r na stanowisko Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości PSSE w Obornikach (GSJ) została powołana Pani ██████████. Aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie stanowiska pracy.

2. Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Obornikach.

Aktualnie obowiązujące Procedury Systemu Zarządzania wprowadzono zarządzeniami Dyrektora nr 7/2019 z dnia 06.11.2019 r. oraz 9/2022 z dnia 15.06.2022 r. Procedury zostały przekazane pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną. Na wewnętrznym serwerze umieszczone zostały aktualne wydania procedur/instrukcji. Dostęp do serwera mają wszyscy pracownicy PSSE. Księga Jakości została wprowadzona zarządzeniem Dyrektora nr 14/2017 z dnia 31.10.2017 r. Polityka Jakości została wprowadzona zarządzeniem Dyrektora nr 13/2017 z dnia 31.10.2017 r.

Na podstawie wdrożonych procedur funkcjonuje System Zarządzania, który oceniany jest podczas auditów wewnętrznych. Aktualnie rozpoczął się kolejny cykl czteroletni, w czasie którego Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Obornikach auditowana

jest w pełnym zakresie normy. Przegląd zarządzania odbył się 5.12.2023 r. Dokumentacja z przeglądu zarządzania jest kompletna i prowadzona prawidłowo.

3. Ocena koordynacji działań prowadzona przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości w ramach kontroli zarządczej.

Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono zarządzeniem Dyrektora nr 5/2023 z dnia 18.04.2023 r. Zespół ds. Kontroli Zarządczej powołano zarządzeniem Dyrektora nr 7/2023 z dnia 18.04.2023 r. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało sporządzone 25.03.2023 r. Ocena i analiza ryzyka oraz samoocena kontroli zarządczej przeprowadzana jest w formie elektronicznej na poziomie każdej komórki organizacyjnej.

4. Nadzór nad stosowaniem rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 ze zm.).

W PSSE w Obornikach wdrożono zapisy rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 ze zm.). Zarządzeniem Dyrektora nr 9/2020 z dnia 30.03.2020 r. oraz 7/2022 z dnia 13.05.2022 r. wprowadzono wzory formularzy obowiązujących w PSSE w Obornikach. Korespondencja przychodząca oraz wychodząca spełnia wymogi zawarte w ww. rozporządzeniu tj.:

- na drugim egzemplarzu projektu pisma prowadzący sprawę umieszcza swój odręczny podpis (skrót podpisu) i datę jego złożenia,
- na egzemplarzu pisma przeznaczonym do włączenia do akt sprawy zamieszczana jest informacja o sposobie wysyłki (np. list polecony, priorytetowy, doręczenie elektroniczne) oraz potwierdzenie dokonania wysłania przesyłki lub jej osobistego doręczenia,
- na korespondencji przychodzącej umieszczana jest dekretacja wraz z datą i podpisem dekretującego,
- na korespondencji przychodzącej umieszczany jest znak sprawy.

5. Obieg dokumentów w PSSE w Obornikach.

Dokumentacja Systemu Zarządzania obowiązująca w PSSE w Obornikach, a także obieg pism prowadzone są w systemie tradycyjnym/papierowym. Zarządzeniem Dyrektora

nr 8/2020 z dnia 30.03.2020 r. określono listę przesyłek, które nie są otwierane przez kancelarię/sekretariat. Zasady te są stosowane w PSSE.

6. Organizacja pracy w PSSE w Obornikach.

Budynek PSSE jest oznakowany w sposób właściwy i widoczny dla wszystkich zainteresowanych. Dostęp do pomieszczeń nie jest utrudniony.

7. Wdrożenie zapisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Zarządzeniem Dyrektora nr 17/2020 z dnia 28.09.2020 r. powołano Koordynatora ds. dostępności. Na potrzeby osób słabosłyszących zakupiona została pętla indukcyjna. Budynek posiada windę, która jest wykorzystywana do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Na stronie internetowej umieszczono film w języku migowym zawierający podstawowe informacje o PSSE w Obornikach.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. Pozytywnie
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.8.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV.8.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

IV.8.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

IV.9.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/ osób* kontrolującej:

- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

IV.9.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE Oborniki:

- ██████████ – Stanowisko Pracy ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

IV.9.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych PSSE w Obornikach.

IV.9.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.9.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

DOKUMENTACJA SZKOLENIOWA:

1. Sprawdzenie dokumentacji szkoleniowej:

- dokumentacja szkoleniowa – dokumentacja kompletna, zawierająca plany, konspekty oraz karty pracy potwierdzone listami obecności szkolonych. Treść merytoryczna zawarta w dokumentach szkoleniowych wskazuje na prawidłową realizację zadań szkoleniowych;
- ewidencja pracowników wyłączonych z obowiązku pełnienia służby wojskowej. PSSE w Obornikach prowadzi rejestr osób objętych uchyleniem od obowiązku służby wojskowej;
- dokumentacja na wypadek alarmu lotniczego oraz wyposażenie doraźnych ukryć dla ludzi – instrukcje przygotowane i wydrukowane, prawidłowe pod względem merytorycznym.

DOKUMENTACJA WYNIKAJĄCA Z „PLANU ZASADNICZYCH PRZEDSIĘWZIĘĆ W ZAKRESIE POZAMILITARNYCH PRZYGOTOWAŃ OBRONNYCH W WOJEWÓDZTWIE WIELKOPOLSKIM”:

1. Przygotowanie stanowiska Stały Dyżur:

- upoważnienia do dostępu do informacji niejawnych – wszystkie upoważnienia są aktualne i potwierdzone zaświadczeniami o odbytych szkoleniach (ustawa z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych nakłada obowiązek szkoleń nie rzadziej niż raz na 5 lat, zakończonych wydaniem zaświadczenia o odbytych szkoleniach);
- dokumentacja stanowiska Stały Dyżur – dokumentacja kompletna, zawiera niezbędne załączniki wynikające z zarządzenia Wojewody Wielkopolskiego nr 181/04 z dnia 21 grudnia 2004 r. w sprawie tworzenia w stanie stałej gotowości obronnej państwa systemu stałych dyżurów;
- stan pomieszczeń i wyposażenie stanowiska Stały Dyżur – stanowisko wyposażone zgodnie z instrukcją i zabezpieczone w niezbędny sprzęt gwarantujący wykonanie zadań.

2. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie:

- realizacji zadań w czasie kryzysu, klęski i wojny – dokumentacja Głównego Stanowiska Kierowania Dyrektora PSSE w Obornikach (dalej: GSK) – dokumentacja kompletna. Została opracowana na podstawie obowiązujących aktów prawnych tj. ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny oraz ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym. Elementem składowym GSK jest „Plan przemieszczenia na zapasowe miejsce pracy” (dalej: ZMP), który został opracowany z błędami. PSSE w Obornikach przemieszczenia na ZMP powinna dokonać w jednym „rzucie”. Przemieszczenie na ZMP wykonują następujące osoby i komórki organizacyjne:

- *Dyrektor,*
- *Stały dyżur,*
- *Inspektor ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych,*
- *Kierowca (z pojazdem).*

Pozostałe osoby, komórki organizacyjne pozostają w miejscu stałej pracy (MSP), którym kieruje osoba zastępująca Dyrektora PSSE.

- realizacji zadań wynikających z wprowadzonych stopni alarmowych – dokumentacja opracowana zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2016 r. w sprawie zakresu przedsięwzięć wykonywanych w poszczególnych stopniach alarmowych i stopniach alarmowych CRP (Dz. U. z 2022 r. poz. 2065). W Procedurze MZ-3 w pkt 8 znajduje się błędny zapis o wydaniu broni i amunicji, który nie ma zastosowania w podmiotach leczniczych. Powyższe zadanie jest realizowane przy wsparciu Policji, Straży Miejskiej oraz jednostek 12 Brygady Wojsk Obrony Terytorialnej stosownie do zagrożenia.

3. System zarządzania zasobami i jego obsługa.

Personel został przeszkolony w zakresie obsługi specjalistycznego oprogramowania, które pochodzi z zasobów Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu i zostało zainstalowane w PSSE na 2 komputerach. Zarówno przygotowanie personelu, jak i poziom zabezpieczenia w sprzęt zapewnia właściwe przygotowanie stanowiska pracy na wystąpienie zakłóceń w systemie teleinformatycznym.

4. Zapasowe Miejsce Pracy.

PSSE w Obornikach posiada dwa Zapasowe Miejsca Pracy. Infrastruktura oraz nieodpłatne świadczenia lokalowe na rzecz PSSE w Obornikach w pełni zabezpieczają funkcjonowanie instytucji w różnych sytuacjach kryzysowych, a ponadto nie generują kosztów utrzymania obiektów.

5. Aktualność zapisów instrukcji dla stopni alarmowych i stopni alarmowych – CRP.

Instrukcja zawiera niezbędne elementy, o których mowa w rozporządzeniu prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2016 r. w sprawie zakresu przedsięwzięć wykonywanych w poszczególnych stopniach alarmowych i stopniach alarmowych CRP (Dz. U. z 2022 r. poz. 2065).

6. Regulamin pracy PSSE w czasie wojny.

Regulamin PSSE w Obornikach na czas zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny sporządzony został zgodnie z Wytycznymi Wojewody Wielkopolskiego do działalności w zakresie pozamilitarnych przygotowań obronnych w województwie wielkopolskim w 2023 r. i jest zgodny z ustawą z dnia 11 marca 2022 r. o obronie ojczyzny (Dz. U. z 2024 r. poz. 248). W § 26 Regulaminu dotyczącym zakresu działań Stanowiska Pracy do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych znajdują się dwa zapisy, które nie dotyczą zakresu działań PSSE w Obornikach. Mianowicie:

- pkt 11 – „określenie zasad, trybu i terminów wykonywania zadań obronnych dla jednostek podległych i podporządkowanych oraz udzielenie im fachowej pomocy w organizowaniu pracy w zakresie powierzonych zadań”. PSSE w Obornikach w swojej strukturze nie posiada jednostek podległych i podporządkowanych (AK-OC-2);
- pkt 18 – „utrzymywanie stanu stałej gotowości do prowadzenia kontroli pomiarów dawki, mocy dawki w powietrzu i identyfikacji izotopu oraz ewidencji pracowników, którzy znaleźli się w strefie podwyższonego promieniowania”. Zadanie to realizuje Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Poznaniu (AK-OC-3).

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.9.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W „Planie przemieszczenia na zapasowe miejsce pracy” zaplanowano 2-3 etapowe przemieszczenie na zapasowe miejsce pracy.
2. W Procedurze MZ-3 w pkt 8 znajduje się błędny zapis o wydaniu broni i amunicji dla osób wyznaczonych do wykonywania zadań ochronnych.
3. W § 26 „Regulaminu pracy PSSE w Obornikach na czas zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny” dotyczącym zakresu działań Stanowiska Pracy do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych znajdują się dwa zapisy, które nie dotyczą zakresu działań PSSE. Mianowicie:
 - pkt 11 – „określenie zasad, trybu i terminów wykonywania zadań obronnych dla jednostek podległych i podporządkowanych oraz udzielenie im fachowej pomocy w organizowaniu pracy w zakresie powierzonych zadań”. PSSE w Obornikach w swojej strukturze nie posiada jednostek podległych i podporządkowanych (AK-OC-2);
 - pkt 18 – „utrzymywanie stanu stałej gotowości do prowadzenia kontroli pomiarów dawki, mocy dawki w powietrzu i identyfikacji izotopu oraz ewidencji pracowników, którzy znaleźli się w strefie podwyższonego promieniowania”. Zadanie to realizuje Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Poznaniu (AK-OC-3).

IV.9.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. W dokumentacji GSK przejście na ZMP zaplanować w jednym rzucie dla najważniejszych osób w PSSE.
2. W procedurze MZ-3 usunąć zapis w pkt 8 mówiący o wydaniu broni i amunicji dla osób wyznaczonych do wykonywania zadań ochronnych.
3. W § 26 „Regulaminu pracy PSSE w Obornikach na czas zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny”:
 - usunąć zapis w pkt. 11 – określenie zasad i terminów wykonywania zadań obronnych dla jednostek podległych i podporządkowanych oraz udzielenie im pomocy w organizowaniu pracy w zakresie powierzonych zadań.
 - usunąć zapis w pkt. 18 – utrzymanie stanu gotowości do prowadzenia kontroli pomiarów dawki, mocy w powietrzu i identyfikacji izotopu oraz ewidencji pracowników, którzy znaleźli się w strefie podwyższonego promieniowania.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.9.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.10. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

IV.10.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolującej:

– ██████████ – Kierownik Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

IV.10.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

– ██████████ – Informatyk

IV.10.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.10.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności PSSE w Obornikach w zakresie cyberbezpieczeństwa i teleinformatyki.

IV.10.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.10.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Podczas kontroli sprawdzono:

- sieć komputerową: rozmieszczenie urządzeń, przewodów, połączenia pomiędzy urządzeniami w sieci oraz sposób przepływu danych. Dokonano także weryfikacji sposobów współdzielenia zasobów,
- opracowanie i wdrożenie polityki wykonywania kopii zapasowych danych i systemów teleinformatycznych,
- obecność ochrony antywirusowej, firewall. Poddano analizie przeprowadzanie aktualizacji systemowych,
- sposób wykorzystywania urządzeń sieciowych,
- przeprowadzanie szkoleń z zakresu cyberbezpieczeństwa,
- opracowanie i wdrożenie polityki zarządzania dostępami do systemów teleinformatycznych.

Ocena działalności PSSE w Obornikach w tym zakresie została przesłana odrębnym pismem. Ma to związek z treścią informacji mogących wpływać na cyberbezpieczeństwo informacyjne jednostki.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**

2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

Ocena została przesłana odrębnym pismem.

IV.10.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Informacje w zakresie nieprawidłowości zostały przesłane do PPIS w Obornikach oddzielnym pismem. Ma to związek z treścią informacji mogących wpływać na cyberbezpieczeństwo informacyjne jednostki.

IV.10.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Informacje zostały przesłane do PPIS w Obornikach oddzielnym pismem.

IV.10.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Informacje zostały przesłane do PPIS w Obornikach oddzielnym pismem.

IV.11. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Ekonomiczny

IV.11.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolującej*:

– ██████████ – Zastępca Głównego Księgowego

IV.11.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

– ██████████ – Główna Księgowa

IV.11.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.11.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy Głównego Księgowego PSSE w Obornikach.

IV.11.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.11.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Decyzje o zmniejszeniu i zwiększeniu planu wydatków na 2023 r.**

Od stycznia do grudnia 2023 r. PSSE w Obornikach wydała 7 decyzji zmieniających plan wydatków wynikający z ustawy budżetowej. PSSE w Obornikach jest jednostką budżetową trzeciego stopnia i jak każda jednostka budżetowa pracuje w Informatycznym Systemie Obsługi Budżetu Państwa (TREZOR). Każda zmiana harmonogramu wydatków oraz bieżącego zapotrzebowania na środki, które są przekazywane do dysponenta nadrzędnego, w obrębie miesiąca musi być zgłoszona odrębnym wnioskiem na 2 dni robocze przed dokonaniem zmiany. PSSE w Obornikach stosuje się do tych zaleceń.

2. Badania dokumentacji źródłowych wykonanych operacji gospodarczych.

Skontrolowano dowody księgowe dotyczące dochodów budżetowych, zarejestrowane w księdze głównej od stycznia do grudnia 2023 r. oraz za pierwszy kwartał 2024 r., jak również wydruki z programu MicroFirma+XXI Pro-Mik (moduł finanse i księgowość) oraz iProbit FK.

Wykonanie dochodów budżetowych na 31.12.2023 r. wynosi 16 322,89 zł i jest zgodne ze stanami wykazanymi w sprawozdaniach RB-23 i RB-27 na 31.12.2023 r. Dochody były przekazywane na konto Ministerstwa Finansów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 15 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania

budżetu państwa (Dz. U. z 2021 r. poz. 259 ze zm.). W ww. okresie na konto Ministerstwa Finansów została przekazana kwota 16 322,89 zł.

PSSE w Obornikach w 2023 r. wystawiła 24 upomnienia na kwotę 384,00 zł. Zarządzeniem Dyrektora Nr 2/2023 z 2 marca 2023 r. i Zarządzeniem Dyrektora Nr 2/2024 z 9 lutego 2024 r. PSSE wprowadziła aktualizację w sprawie wysokości opłat za badania i inne czynności wykonywane w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

W powyższym zakresie nie stwierdzono uchybień.

3. Sprawdzenie ksiąg rachunkowych.

Dokumenty księgowo w PSSE w Obornikach zaewidencjonowane są w systemie Finansowo Księgowym. Udostępniono do wglądu faktury zakupu oraz wyciągi bankowe dotyczące wydatków w kwietniu, maju, grudniu 2023 r. oraz marcu 2024 r., natomiast w zakresie dochodów budżetowych sprawdzono decyzje opłatowe i wyciągi bankowe.

Dokumenty zostały sprawdzone pod względem merytorycznym i formalnym. Zweryfikowano terminy zapłaty faktur zakupowych. Sprawdzono poprawność dekretów oraz klasyfikację kosztów wynikających z przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 513 ze zm.). Nie stwierdzono uchybień w tym zakresie.

4. Badanie sprawozdawczości budżetowej.

Skontrolowano sprawozdania miesięczne i kwartalne sporządzone w 2023 r. i pierwszym kwartale 2024 r. Sprawozdania budżetowe Rb 23, 27, 28, 28NW przekazywane są terminowo. Nie stwierdzono uchybień w tym zakresie.

5. Terminowość wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych. Zestawienie deklaracji ZUS-DRA z przelewami w 2023 r. oraz w I kwartale 2024 r.

Kontrola dotycząca terminowości wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w PSSE objęła następujące miesiące: I, III, VI, IX, XII 2023 r. oraz I, II, III 2024 r.

W związku z tym, iż PSSE w Obornikach rozlicza składki na ubezpieczenie społeczne za więcej niż 5 osób, zobowiązana jest przekazywać dokumenty ubezpieczeniowe tylko elektronicznie w programie „Płatnik”. Do 5 dnia następnego miesiąca, PSSE przesyła zbiorczą deklarację rozliczeniową ZUS DRA oraz imienne raporty miesięczne: ZUS RCA, ZUS RSA, ZUS RPA, jak również opłaca składki za dany miesiąc (termin dotyczy jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych). Kontrolowana jednostka dochowywała terminów wynikających z przepisów prawa dla jednostek budżetowych.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.11.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

 Nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV.11.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia

 Nie dotyczy.

IV.11.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

 Nie dotyczy.

IV.12. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Kadr

IV.12.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Kierownik Oddziału Kadr
- ██████████ – Starszy inspektor ds. pracowniczych Oddziału Kadr

IV.12.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Inspektor – Stanowisko Pracy ds. Kadr i Szkoleń

IV.12.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.12.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń PSSE w Obornikach.

IV.12.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.12.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Wewnętrzne akty prawne:

- **Regulamin pracy** – w zarządzeniu nr 2/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach z dnia 1 lutego 2021 r. w sprawie Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach oraz w zarządzeniu zmieniającym nr 6/2023 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach z dnia 18 kwietnia 2023 r. stwierdzono:
 - brak informacji o zakazie zatrudniania osób niepełnosprawnych w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej – co narusza art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
 - brak informacji o zakazie zatrudniania kobiet w ciąży w godzinach nadliczbowych, w porze nocnej lub delegowania, bez ich zgody, poza stałe miejsce pracy – co narusza art. 178 § 1 k.p.;
 - brak informacji o zakazie zatrudniania w godzinach nadliczbowych, w porze nocnej lub delegowania poza stałe miejsce pracy bez zgody osób wychowujących dzieci do lat 8 – co narusza art. 178 § 2 k.p.

- **Kodeks etyki:**
 - zarządzenie nr 12/2020 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach z dnia 27 maja 2020 r. w sprawie: wprowadzenia „Kodeksu Etycznego” w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach – bez uwag;
 - zarządzenie nr 20/2022 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29.12.2022 r. w sprawie Kodeksu Etyki Pracownika Państwowej Inspekcji Sanitarnej – pracownicy PSSE w Obornikach zostali zapoznani z treścią zarządzenia – bez uwag.
 - **Regulamin premiowania** – w zarządzeniu nr 4/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach z dnia 17 lutego 2021 r. w sprawie zakładowego regulaminu premiowania nie uwzględniono możliwości nieprzyznania pracownikowi premii w całości lub w części za miesiąc, w którym nie wykonywał, w stopniu uznanym za wystarczający, nałożonych na niego zadań.
 - **Regulamin ZFŚS** – zarządzenie nr 2/2022 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach z dnia 25 lutego 2022 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach – bez uwag.
 - **Przeciwdziałanie mobbingowi** – zarządzenie nr 11/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach z dnia 30 grudnia 2021 r. w sprawie wprowadzenia wewnętrznej procedury antymobbingowej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach – bez uwag.
 - **Przeciwdziałanie korupcji** – zarządzenie nr 1/2022 Dyrektora w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach dnia 31 stycznia 2022 r. w sprawie wprowadzenia Polityki antykorupcyjnej i powołania Stałego Zespołu Roboczego ds. Antykorupcji – bez uwag.
- 2. Dokumentacja pracownicza:**
- **akta osobowe pracowników:**

Kontroli poddano prawidłowość prowadzenia akt osobowych pracownika nowozatrudnionego, pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze etatu oraz pracownika, z którym został rozwiązany stosunek pracy – dokumentacja prowadzona jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki

Spółecznej z dnia 10 grudnia 2018 r. w sprawie dokumentacji pracowniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2369 ze zm.) – bez uwag.

- **ewidencja czasu pracy** – ewidencja czasu pracy prowadzona papierowo i w programie kadrowo-płacowym iPROBIT – bez uwag.
- **praca zdalna** – w okresie objętym kontrolą wykonywana była w związku z przeciwdziałaniem i zapobieganiem rozprzestrzeniania się COVID-19, w 2023 r. dostosowano do zmian w Kodeksie pracy opublikowanych w Dz. U. z 2023 r. poz. 240 – bez uwag.
- **nadgodziny, praca w święta i niedziele** – praca w godzinach nadliczbowych wykonywana jest na podstawie polecenia pracy w nadgodzinach, rekompensowanie tej pracy odbywa się zgodnie z art. 151, 151¹⁻³ k.p. – bez uwag.
- **urlopy** – przeprowadzono kontrolę wykorzystania zaległych urlopów – nie stwierdzono nieprawidłowości.
- **wynagrodzenie za pracę, premie i dodatki do wynagrodzenia** – kontroli poddano porozumienie w sprawie sposobu i zasad podwyższania wynagrodzenia zasadniczego pracownikom PSSE w Obornikach wykonującym zawód medyczny oraz innym pracownikom, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – porozumienie przygotowano i wprowadzono prawidłowo.
- **kierowanie pracowników na badania profilaktyczne** – przeprowadzono kontrolę prawidłowości i terminowości kierowania pracowników na badania profilaktyczne wstępne, okresowe i kontrolne. Kierowanie pracowników na badania profilaktyczne odbywa się terminowo – bez uwag.
- **zgody na dodatkową działalność zarobkową** – bez uwag.
- **umowy cywilno-prawne** – bez uwag.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.12.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W Regulaminie pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach nie uwzględniono zakazu zatrudniania osób niepełnosprawnych

i kobiet w ciąży w porze nocnej i nadgodzinach oraz delegowania kobiet w ciąży lub osób niepełnosprawnych poza stałe miejsce pracy bez ich zgody. Nie wskazano również informacji o zakazie zatrudniania osób wychowujących dzieci do lat 8 w godzinach nadliczbowych, w porze nocnej lub delegowania poza stałe miejsce pracy bez ich zgody.

2. W Regulaminie premiowania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach nie uwzględniono możliwości nieprzyznania pracownikowi premii w całości lub w części za miesiąc, w którym nie wykonywał, w stopniu uznanym za wystarczający, nałożonych na niego zadań.

IV.12.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. W Regulaminie pracy wprowadzić zapis dotyczący zakazu zatrudniania osób niepełnosprawnych i kobiet w ciąży w porze nocnej i nadgodzinach oraz delegowania kobiet w ciąży lub osób niepełnosprawnych poza stałe miejsce pracy bez ich zgody. Dodać także zapis o zakazie zatrudniania osób wychowujących dzieci do lat 8 w godzinach nadliczbowych, w porze nocnej lub delegowania poza stałe miejsce pracy bez ich zgody.
2. W Regulaminie premiowania dodać zapis o możliwości nieprzyznania pracownikowi premii w całości lub w części za miesiąc, w którym nie wykonywał, w stopniu uznanym za wystarczający, nałożonych na niego zadań.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.12.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.13. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych

IV.13.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolującej:

– ██████████ – Inspektor Ochrony Danych

IV.13.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

– ██████████ – Inspektor Ochrony Danych

IV.13.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.13.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Stanowiska Pracy Inspektora Ochrony Danych (IOD) PSSE w Obornikach.

IV.13.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.13.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Ocena wdrożenia i funkcjonowania procedur dotyczących przetwarzania danych osobowych.**

W PSSE w Obornikach wdrożono procedury przetwarzania danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO. Zarządzeniem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach wprowadzono Politykę bezpieczeństwa ochrony danych osobowych oraz Instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.

Zapoznano się m.in. z dokumentacją potwierdzającą prawidłowe wypełnienie obowiązku informacyjnego RODO:

- a) Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia znak ON-HD-PZ.9027 (Przedszkole Terapeutyczne „Krok po Kroku”, ul. Seminarialna 22, 64-610 Rogoźno),
- b) Sekcji Higieny Komunalnej znak ON-HK.9027 (██████████),

- c) Stanowiska Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego znak ON-NS.9011.4.2023,
- d) pracowniczą – w aktach osobowych znajdują się klauzule informacyjne właściwe dla procesu rekrutacji i zatrudnienia pracownika oraz upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.

Jednocześnie w następujących sprawach nie wykonano prawidłowo obowiązku informacyjnego:

- a) Sekcja Higieny Komunalnej – znak ON-HK.9011.7.2.2024 o wydanie zezwolenia na ekshumację, ponieważ nie doręczono klauzuli informacyjnej podmiotowi zobowiązującemu się przeprowadzić ekshumację, będącemu osobą fizyczną prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą, a zatem podmiotowi, którego dane podlegają ochronie na podstawie RODO.
- b) Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego – znak ON-NS.9011.113.2024 w przedmiocie uzgodnienia wniosku pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, ponieważ nie przedłożono klauzuli informacyjnej wszystkim osobom fizycznym, których dane są przetwarzane w związku z tą sprawą.
- c) Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Pracy – znak ON-HP 2332.1.4.2023 oraz Sekcja Epidemiologii – sprawa o udzielenie informacji publicznej (w okresie objętym kontrolą wpłynął jeden wniosek w tym przedmiocie), ponieważ w treści pisma kierowanego do strony wskazano dane administratora, jedynie część przysługujących osobie fizycznej uprawnień oraz cel przetwarzania danych. W pozostałym zakresie odesłano stronę do klauzuli informacyjnej znajdującej się na stronie internetowej.

Z analizy powyższych postępowań prowadzonych w PSSE wynika, że przepisy dotyczące ochrony danych osobowych i zasady ich przetwarzania, w szczególności obowiązek informacyjny nie zawsze są realizowane prawidłowo.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.13.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Obowiązek informacyjny RODO nie jest prawidłowo realizowany. Klauzule informacyjne nie są przedkładane wszystkim podmiotom uprawnionym do ich otrzymania.

IV.13.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Pełne klauzule informacyjne należy przedkładać wszystkim podmiotom uprawnionym do ich otrzymania.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

IV.13.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.14. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego

IV.14.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Kierownik Oddziału Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego

IV.14.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Obornikach:

- ██████████ – Główny Specjalista ds. Systemu Jakości
- ██████████ – Inspektor – Stanowisko Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń

IV.14.3. Data kontroli:

8-12 kwietnia 2024 r.

IV.14.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności PSSE w Obornikach w zakresie zagadnień organizacyjnych.

IV.14.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.14.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Regulamin PSSE/ statut/ księga rejestrowa.**

Zatwierdzony przez Wojewodę Wielkopolskiego Regulamin organizacyjny PSSE w Obornikach został wprowadzony zarządzeniem nr 12/23 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach z dnia 29 czerwca 2023 r.

Statut Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach nadany został zarządzeniem nr 268/20 Wojewody Wielkopolskiego z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie nadania statutu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Obornikach, a następnie zmieniony zarządzeniem nr 347/23 Wojewody Wielkopolskiego z dnia 12 lipca 2023 r.

Regulamin oraz statut umieszczone są na stronie internetowej PSSE.

PSSE do 9.04.2024 r. nie zaktualizowała wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą po zmianie Regulaminu organizacyjnego, który wszedł w życie 21.07.2023 r. Zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem

w terminie 14 dni od dnia ich powstania. Informacja o złożeniu wniosku o zmianę wpisu w księdze rejestrowej wpłynęła do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu 11.04.2024 r.

2. Realizacja Planu zasadniczych zadań.

Realizacja Planu zasadniczych zadań (PZZ) prowadzona jest przez każdą komórkę organizacyjną w systemie miesięcznym. Proponuje się prowadzenie jednego wspólnego dokumentu z realizacją Planu zasadniczych zadań dla całej PSSE. Ułatwi to nadzór nad realizacją zadań zaplanowanych na dany rok. W celu zwiększenia przejrzystości sugeruje się, aby w ww. dokumencie zawierać zarówno planowany termin z PZZ, jak i datę faktycznej realizacji zadania/kontroli, a także rozdzielić zadania statutowe od zadań priorytetowych.

3. Prowadzenie „Jednolitego wykazu nadzorowanych jednostek organizacyjnych w powiecie”.

Każda komórka organizacyjna PSSE prowadzi wykaz nadzorowanych, w zakresie swojej działalności, jednostek organizacyjnych. Rejestry te aktualizowane są na bieżąco o informacje pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz od Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE. Dwa razy w roku (w systemie półrocznym) PSSE scala rejestry i przekazuje do WSSE zestawienia zbiorcze dotyczące jednostek organizacyjnych będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego sporządzone na podstawie „Jednolitego wykazu nadzorowanych jednostek organizacyjnych w powiecie obornickim”.

4. Prowadzenie Centralnego rejestru skarg i wniosków.

PSSE prowadzi Centralny rejestr skarg i wniosków na każdy rok. W okresie objętym kontrolą do jednostki nie wpłynęła żadna skarga ani wniosek.

Informacje o terminach przyjmowania skarg i wniosków podane na stronie internetowej PSSE i tablicy informacyjnej w siedzibie PSSE (w widocznym miejscu zgodnie z art. 253 § 4 k.p.a., który stanowi, że informacja o dniach i godzinach przyjęć powinna być wywieszona na widocznym miejscu w siedzibie danej jednostki organizacyjnej) są zgodne z informacjami zawartymi w Regulaminie organizacyjnym.

5. Postępowanie z petycjami.

W okresie objętym kontrolą do jednostki nie wpłynęła żadna petycja. PSSE, zgodnie z ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach, co roku, do 30 czerwca umieszcza na stronie internetowej informację o braku rozpatrywanych w poprzednim roku petycji.

6. Szkolenia pracowników PSSE.

Przed udziałem w szkoleniu zewnętrznym pracownik wypełnia wniosek o udział w szkoleniu, który zaopiniowany pozytywnie przez Główną Księgową zatwierdzany jest przez Dyrektora PSSE. Po odbyciu szkolenia pracownik przeprowadza szkolenie kaskadowe wśród pracowników zajmujących się daną tematyką oraz sporządza sprawozdanie ze szkolenia (załącznik nr 5 do procedury PSZ-08).

Pracownicy PSSE samodzielnie odnotowują w swojej karcie osobowej odbyte szkolenia i narady, a następnie raz na kwartał przekazują te informacje Stanowisku Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń, które prowadzi roczne karty szkoleń/narad dla każdego pracownika (z podziałem na kwartały) oraz roczną realizację Planu szkoleń. Ww. roczne karty szkoleń/narad (z podziałem na kwartały) prowadzone są na dokumencie niewłaściwie oznaczonym jako załącznik nr 4 do Procedury PSZ-04 (Przegląd zarządzania), podczas gdy procedura dotycząca szkoleń i narad to PSZ-08, a ponadto nie nakłada ona obowiązku prowadzenia takiego zestawienia.

Zgodnie z procedurą PSZ-08 Szkolenia i narady należy prowadzić rejestr szkoleń/narad wewnętrznych oraz rejestr szkoleń/narad zewnętrznych (załącznik nr 7 do ww. procedury), których PSSE nie prowadzi. Nie sporządza także wymaganego procedurą zbiorczego sprawozdania kwartalnego z realizacji narad i szkoleń w PSSE (załącznik nr 11 do procedury PSZ-08 Szkolenia i narady).

7. Organizacja praktyk dla studentów.

W okresie objętym kontrolą PSSE nie organizowała praktyk.

8. Kontrole zewnętrzne w PSSE.

W PSSE prowadzona jest książka kontroli zewnętrznych. W okresie objętym kontrolą w PSSE przeprowadzono 5 kontroli zewnętrznych (Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Poznaniu – 1; Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu – 4). PSSE zamieszcza na BIP zanonimizowane wystąpienia pokontrolne z kontroli zewnętrznych, jednak brakuje wystąpienia z kontroli przeprowadzonej przez WSSE w Poznaniu 11.10.2022 r. w sprawie sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych w placówce nadzorowanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS)

w Obornikach w zakresie higieny dzieci i młodzieży oraz sprawdzenia poprawności wypełniania dokumentacji kontrolnej.

PSSE nie zawiadamia Wojewody Wielkopolskiego o wynikach przeprowadzanych w PSSE kontroli zewnętrznych, co jest niezgodne z art. 55 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie.

9. Organizacja pracy w SEPIS.

Wszyscy pracownicy nadzorowi PSSE posiadają dostęp do SEPIS w zakresie wykonywanych przez siebie obowiązków. W PSSE jest dwóch koordynatorów oraz dwóch administratorów SEPIS. Dostęp do systemu są nadzorowane przez administratora i bezzwłocznie odbierane w przypadku dłuższej nieobecności pracownika lub zakończenia stosunku pracy.

Zaleca się, by pracownikom posiadającym dostęp do SEPIS dodać w karcie stanowiska pracy zapis o działaniu w systemie oraz przetwarzaniu danych w nim zawartych, w szczególności danych osobowych oraz by wystąpić do Inspektora Ochrony Danych PSSE o przygotowanie dla nich odpowiednich upoważnień w zakresie przetwarzania danych osobowych.

10. Kontakt obywatela z PSSE.

Na stronie internetowej PSSE umieszczone są aktualne dane teleadresowe. Podany jest też numer telefonu alarmowego do kontaktu w sytuacjach zagrażających zdrowiu lub życiu, wywołanych złym stanem sanitarnym lub epidemiologicznym. W celu sprawdzenia łączności alarmowej w okresie kontroli wykonane zostało połączenie testowe. Łączność została nawiązana. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Obornikach w kontrolowanym zakresie:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

IV.14.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Niezaktualizowanie wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Narusza to art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Brak prowadzenia rejestru szkoleń/narad zewnętrznych oraz rejestru szkoleń/narad wewnętrznych na dany rok, co narusza pkt 5.8.6 i 5.8.2 procedury PSZ-08 Szkolenia i narady (załącznik nr 7 do procedury PSZ-08).
3. Brak prowadzenia zbiorczego sprawozdania kwartalnego z realizacji narad i szkoleń, co narusza pkt 5.11.1 procedury PSZ-08 Szkolenia i narady (załącznik nr 11 do procedury PSZ-08).
4. Nieinformowanie Wojewody Wielkopolskiego o wynikach przeprowadzanych w PSSE kontroli zewnętrznych, co jest niezgodne z art. 55 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie.

IV.14.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Na bieżąco aktualizować wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. Prowadzić rejestr szkoleń/narad zewnętrznych oraz rejestru szkoleń/narad wewnętrznych na dany rok, zgodnie z pkt 5.8.6 i 5.8.2 procedury PSZ-08 Szkolenia i narady (załącznik nr 7 do procedury PSZ-08).
3. Tworzyć zbiorcze sprawozdanie kwartalne z realizacji narad i szkoleń, zgodnie z pkt 5.11.1 procedury PSZ-08 Szkolenia i narady (załącznik nr 11 do procedury PSZ-08).
4. Informować Wojewodę Wielkopolskiego o wynikach przeprowadzanych w PSSE kontroli zewnętrznych, zgodnie z art. 55 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.14.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

Informację o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia proszę przekazać w terminie** do dwóch tygodni, od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

.....
data, podpis WPWIS

* niewłaściwe skreślić

** termin ustala WPWIS

*** właściwe podkreślić i uzasadnić

