

Poznań, 22 grudnia 2023 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Ostrowie Wlkp.
pl. Stefana Rowińskiego 3,
63-940 Ostrów Wlkp.
adres PSSE**

Data kontroli: 4-8 września 2023 r.

Znak pisma: OAZ.1611.15.2023

I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniami 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 Żywienia	22
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	36
IV.4. Oddział Nadzoru Środowiska Pracy	64
IV.5. Oddział Nadzoru nad Chemikaliami	73
IV.6a. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie higieny dzieci i młodzieży	82
IV.6b. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	93
IV.7. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	99
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	103
IV.9. Stanowisko Pracy Inspektora do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych	107
IV.10. Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki	111
IV.11. Oddział Ekonomiczny	113
IV.12. Oddział Kadr	118
IV.13. Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych	122
IV.14. Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii	124

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniami WPWIS – upoważnienie nr 54/2023 z 31 sierpnia 2023 r.:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy 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 Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Starszy 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 Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Młodszy 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
- ██████████ – Starszy referent Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki
- ██████████ – Starszy specjalista Sekcji Finansów i Księgowości Oddziału Ekonomicznego
- ██████████ – Starszy specjalista Sekcji Płac Oddziału Ekonomicznego
- ██████████ – Kierownik Oddziału Kadr
- ██████████ – Starszy Inspektor ds. Pracowniczych Oddziału Kadr
- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych

- [REDACTED] – Kierownik Pracowni Badań Ogólnych Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii
- [REDACTED] – Kierownik Pracowni Schorzeń Jelitowych Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii

III. Zakres kontroli.

Zakres kontroli zgodny z programem przeprowadzenia przez WSSE w Poznaniu kontroli kompleksowej/~~sprawdzającej dotyczącej kontroli kompleksowej~~* PSSE w Ostrowie Wlkp.:

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

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
- ██████████ – Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Oddziału Epidemiologii

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

- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Epidemiologii

IV.1.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

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

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 PSSE w Ostrowie Wlkp. zatrudnionych jest 5 osób:

- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Epidemiologii

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

– Analiza sposobu prowadzenia rejestru przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego na podstawie wybranych jednostek chorobowych podlegających nadzorowi epidemiologicznemu

Analizie poddano zgodność sposobu prowadzenia rejestrów zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa [(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), oraz rozporządzenia 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 Ostrowie Wlkp. prowadzi w systemie EpiBaza jeden zbiorczy rejestr zawierający wykaz zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne oraz zgonów z powodu choroby zakaźnej, zwany dalej „Rejestrem chorób zakaźnych”. Rejestr zawiera wszystkie wymagane dane. Prowadzony jest na podstawie formularzy ZLK, ZLB, informacji uzyskanych w ramach indywidualnego nadzoru epidemiologicznego, informacji z podmiotów leczniczych dotyczących wyników leczenia oraz danych uzyskanych z innych rejestrów medycznych. Formularze ZLK, ZLB zarejestrowane w ww. rejestrze wpływają do PSSE w Ostrowie Wlkp. drogą elektroniczną lub papierową. W ww. systemie opracowywane są również wywiady epidemiologiczne do wybranych jednostek chorobowych wykazywanych w sprawozdaniu MZ-56. Dokumenty w systemie EpiBaza (ZLK, ZLB, wywiad epidemiologiczny) mają nadany indywidualny numer i są ze sobą powiązane. Zgłoszenia papierowe ZLK/ZLB, które dotyczą osób z innych powiatów są wprowadzane do systemu EpiBaza i za jej pośrednictwem przekierowywane do innych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Dokumentacja epidemiologiczna (ZLK, ZLB, wywiad epidemiologiczny) zgodnie z rzeczowym wykazem akt wkładana jest do segregatora z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej.

Oprócz prowadzenia „Rejestru chorób zakaźnych” w systemie teleinformatycznym, PSSE prowadzi pomocnicze rejestry w postaci dokumentów Excel.

Kontroli i ocenie poddano następujące rejestry w zakresie chorób zakaźnych:

1. „Rejestr chorób zakaźnych w 2023 r.” (ON-E.967.55.2023).
2. „Rejestr chorób zakaźnych w 2022 r.” (ON-E.967.46.2022).
3. „Rejestr chorób zakaźnych w 2021 r.” (ON-E.967.46.2021).
4. „Rejestr zgonów w 2023 r.” (ON-E.967.58.2023).
5. „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – Grypa” (ON-E.967.10.2023).
6. „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – Świnka” (ON-E.967.37.2023).
7. „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – Ospa wietrzna” (ON-E.967.54.2023).
8. „Rejestr przekierowań – rejestr pism wychodzących” (ON-E.9011.1.2023).

Rejestry prowadzone są w formie elektronicznej, do których dostęp zabezpieczony jest hasłem (hasła zmieniane cyklicznie). Sposób prowadzenia rejestrów nie budzi zastrzeżeń.

– Przegląd dokumentacji epidemiologicznej i statystycznej w zakresie zachorowań na choroby zakaźne

Dokonano przeglądu dokumentacji w zakresie wybranych jednostek chorobowych. Sprawdzono poprawność przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych, zwłaszcza w zakresie dokonywania klasyfikacji przypadków w oparciu o obowiązujące definicje oraz sposób wykazywania przypadków w drukach sprawozdawczych MZ-56. Oceniono sposób rejestracji druków ZLK-1, ZLB-1 i ZLK-5 w systemie EpiBaza, a także sposób prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad:

- salmonellozą jelitową – dokumentacja za rok 2023,
- zakażeniami *clostridium difficile* – dokumentacja za rok 2023,
- grypą – dokumentacja za rok 2023,
- świnką – dokumentacja za rok 2023,
- ospą wietrzną – dokumentacja za rok 2023.

Nadzór nad zachorowaniami na salmonellozę jelitową – sprawdzono zachorowania wykazane przez PPIS w Ostrowie Wlkp. w MZ-56 za rok 2023 – meldunki od 1A/23 do 8B/23 – tj. 10 przypadków (numery wywiadów kolejno od SALMJ/2023/3017/000002 do SALMJ/2023/3017/000011). Do wszystkich zachorowań przeprowadzono wywiady epidemiologiczne w systemie EpiBaza. Przypadki sklasyfikowano poprawnie, zgodnie z obowiązującą definicją przypadku, do wywiadów załączono druki ZLK-1 i ZLB-1. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad zakażeniami wywołanymi przez *clostridium difficile* – sprawdzono zachorowania wykazane przez PPIS w Ostrowie Wlkp. w MZ-56 za rok 2023 – meldunki od

1A/23 i 1B/23 tj. 24 przypadki zachorowań. Do wszystkich zachorowań przeprowadzono wywiady epidemiologiczne, które umieszczono w systemie EpiBaza. Przypadki sklasyfikowano poprawnie, zgodnie z obowiązującą definicją przypadku, do wywiadów załączono druki ZLK-1 i ZLB-1. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad zachorowaniami na grypę – zweryfikowano zachorowania zarejestrowane zgodnie z definicją przypadku jako grypa potwierdzona, wykazane w meldunku MZ-56 za 2023 r. Wszystkie przypadki wprowadzono do EpiBazy oraz do rejestru: ON-E.967.10.7.2023. Każdy formularz ZLK i ZLB opatrzony jest datą wpływu do PSSE, numerami nadanymi w systemach oraz numerem z „Rejestru chorób zakaźnych”. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Sprawdzone dokumentację przypadku potwierzonego badaniem molekularnym, wykazanego w meldunku MZ-56 1A/23, zarejestrowanego w sprawie ON-E.967.10.7.2023 – tj. zgłoszenie ZLK-1 (ZLK1/2023/3017/001403), ZLB-1 (ZLB1/2023/3017/000415) oraz wywiad epidemiologiczny (GRYP/2023/3017/000064). Przypadek został zakwalifikowany zgodnie z definicją oraz datą wpływu do PSSE. Dokumentacja ZLK-1, ZLB-1 zarejestrowana została poprawnie w systemie EpiBaza, przeprowadzono wywiad epidemiologiczny, który zarejestrowano w systemie EpiBaza.

Nadzór nad zachorowaniami na ospę wietrzną – wszystkie zgłoszenia ZLK-1 z 2023 r. dotyczące zachorowania na ospę wietrzną wpisano do „Rejestru chorób zakaźnych”, systemu EpiBaza oraz rejestru: ON-E.967.54.2023. Liczba i terminowość wykazanych przypadków zachorowań na ospę wietrzną w sprawozdaniu MZ-56 w 2023 r. jest zgodna z liczbą zarejestrowanych przypadków (otrzymanych druków ZLK-1) oraz datą ich wpływu do PSSE. Przeanalizowano dokumentację dotyczącą przypadku zgłoszonego w MZ-56 7B/2023. Przypadek został zarejestrowany zgodnie z datą wpływu dokumentacji tj.: 27.07.2023 r. w sprawie ON-E.967.54.867.2023. Zgłoszenie ZLK-1 zarejestrowano w systemie EpiBaza (ZLK1/2023/3017/001337) i na jego podstawie utworzono wywiad epidemiologiczny OSPA/2023/3017/002073. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad zachorowaniami na świnkę – przeanalizowano 3 przypadki zachorowań wykazane w MZ-56 za 2023 r. Wszystkie przypadki zarejestrowano w sprawie ON-E.967.37.2023 zgodnie z datą wpływu. Szczegółowo zweryfikowano przypadek wykazany w MZ-56 6B/23. Druk zgłoszenia zachorowania ZLK-1 wpłynął do PSSE w formie papierowej 21.06.2023 r. Został zarejestrowany w systemie EpiBaza (ZLK1/2023/3017/000748). Opracowano wywiad epidemiologiczny (SWIN/2023/3017/000002). Zachorowanie, zgodnie z definicją przypadku, zakwalifikowano

jako przypadek możliwy i wykazano w meldunku MZ-56 6B/23, zgodnie z datą wpływu do PSSE.

– Nadzór nad podmiotami leczniczymi w zakresie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych

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 to ona prowadzi całość akt sprawy. Wszystkie kontrole prowadzone są w oparciu o plan kontroli obiektów na dany rok.

W przypadku podmiotów podlegających ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli oraz upoważnienie do przeprowadzenia kontroli sporządza komórka wiodąca.

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

- **Kontrola sanitarna prowadzona u przedsiębiorcy Centrum Medyczne „Ort Medica” Sp. z o.o., ul. Brzozowa 7, 63-400 Ostrów Wielkopolski KRS: 0000329263, NIP: 6222706264, REGON: 301095298 (AK-DN-E-1)**

Kontroli poddano **zawiadomienie** o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak: ON-HK.9020.45.2023 z 26.04.2023 r. Zawiadomienie prawidłowo zaadresowano na siedzibę przedsiębiorcy wynikającą z KRS (ul. Brzozowa 7, 63-400 Ostrów Wlkp.) i skutecznie doręczono 28.04.2023 r. za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska (biała zwrotka). 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.

Skontrolowano dołączone do akt **upoważnienie** do przeprowadzenia kontroli nr 308/ON-HK z 15.05.2023 r. Treść upoważnienia zgodna jest 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 2023 r.

poz. 221 ze zm.) W ocenianym upoważnieniu prawidłowo umieszczono adnotację przedsiębiorcy o odebraniu przez niego upoważnienia.

Zastrzeżenia kontrolujących budzi sposób sformułowania przez PPIS w Ostrowie Wlkp. zakresu kontroli. Wskazany zakres kontroli tj. „kontrola kompleksowa obiektu” jest zbyt ogólnikowy. Zgodnie z przyjętym orzecznictwem podmiot kontrolowany powinien otrzymać w zawiadomieniu o kontroli oraz w upoważnieniu do kontroli wyczerpującą informację również w odniesieniu do zagadnień objętych kontrolą. Artykuł 48 ust. 3 pkt 4 oraz art. 49 ust. 7 pkt 6 ustawy Prawo przedsiębiorców należy interpretować w ten sposób, że wskazanie zakresu przedmiotowego kontroli oznacza wskazanie materii objętej kontrolą. Wobec powyższego określenie zakresu (w zawiadomieniu oraz w upoważnieniu) jako „kontrola kompleksowa obiektu” jest zbyt ogólnikowe i nie spełnia powyższego warunku.

Stanowi to uchybienie ze strony PPIS w Ostrowie Wlkp. Tylko w przypadku szczegółowego wskazania zakresu kontroli podmiot kontrolowany uzyskuje pełną informację o przedmiocie kontroli, do czego ma pełne prawo i czego może oczekiwać od organów kontrolujących. Kontrolowany nie może się domyślać co będzie przedmiotem kontroli. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli doręczono przedsiębiorcy 28.04.2023 r., kontrolę rozpoczęto 17.05.2023 r. – kontrola przeprowadzona zgodnie z terminami ustanowionymi w ustawie Prawo przedsiębiorców.

Protokół kontroli sporządzony został wspólnie przez pracowników Sekcji Epidemiologii i Sekcji Higieny Komunalnej i oznaczony nr ON-HK.9020.45.2023 z 17.05.2023 r. W związku z kontrolą prowadzoną w podmiocie podlegającym przepisom ustawy Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) 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”. **Brak ten stanowi nieprawidłowość ze strony PPIS w Ostrowie Wielkopolskim.**

Do akt sprawy załączono pisemne upoważnienie do reprezentowania podmiotu kontrolowanego, w protokole kontroli w punkcie 12 – wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli nie wskazano, że upoważnienie to zostało załączone do akt sprawy. **Zaleca się, aby PPIS w Ostrowie Wlkp. odnotowywał w protokole kontroli dokumenty pozyskane w toku prowadzonych czynności kontrolnych. Brak jest zbieżności pomiędzy punktem II.13 i V protokołu w zakresie wskazania, jakie załączniki wypełniono podczas kontroli, co stanowi uchybienie** (brak zbieżności danych – nie ujęto w punkcie V formularza

F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”). Sprawdzono sposób wykonania czynności kontrolnych pracowników Sekcji Epidemiologii w zakresie nadzoru nad systemem kontroli zakażeń szpitalnych (zagadnienia ujęte w formularzu F/EP/10 – „ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”). W tym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości ani uchybień pracowników Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrowie Wlkp.

• **Kontrola sanitarna prowadzona w** [REDAKTOWANE]

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

Kontrola prowadzona wspólnie przez pracowników Sekcji Epidemiologii oraz Sekcji Higieny Komunalnej. Protokół sporządzono z użyciem numeru Sekcji Higieny Komunalnej PSSE w Ostrowie Wlkp. (ON-HK.9612.13.2022, 06.07.2022 r.). W przedmiotowej sprawie sporządzono dwa zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli: ON-HK.9612.13.2022 z 13.05.2022 r. oraz ON-HK.9612.13.2022 27.06.2022 r.

Konieczność wystosowania powtórnego zawiadomienia wynikała z faktu, iż kontrola w podmiocie nie odbyła się w pierwotnie zaplanowanym terminie. Zgodnie z przepisami kontrolę w podmiocie można przeprowadzić w terminie nie wcześniej niż 7 dni od doręczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli i nie później niż 30 dni od tego terminu. Wobec powyższego należało wystosować do podmiotu nowe zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które to poddano ocenie jako zawiadomienie stanowiące podstawę do podjęcia czynności kontrolnych przez PPIS w Ostrowie Wielkopolskim. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli znak: ON-HK.9612.13.2022 doręczone zostało przedsiębiorcy za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze białym. Zgodnie z wpisem w CEIDG podmiot jest spółką cywilną. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli doręczono prawidłowo. Kontrolę podjęto zgodnie z terminami przewidzianymi w ustawie Prawo przedsiębiorców.

Skontrolowano upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 588/ON-HK z 4.07.2022 r. Treść przedmiotowego upoważnienia nie budziła zastrzeżeń osób kontrolujących. W ocenianym upoważnieniu prawidłowo umieszczono adnotację przedsiębiorcy o odebraniu upoważnienia (6.07.2022 r.).

W odniesieniu do protokołu kontroli nr ON-HK.9612.13.2022 z 6.07.2022 r., który dotyczył kontroli w podmiocie podlegającym ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) brak jest przywołania

w podstawie prawnej art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców (kontrolowano podmiot będący przedsiębiorcą). Stanowi to nieprawidłowość ze strony PPIS w Ostrowie Wielkopolskim. Kontroli poddano formularz F/EP/06 w zakresie dokonania przez pracowników PPIS w Ostrowie Wlkp. „oceny przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych”. Zakres kontroli był zbieżny na wszystkich dokumentach sporządzonych przez PSSE w Ostrowie Wlkp. Pracownicy Sekcji Epidemiologii nie stwierdzili nieprawidłowości, stan sanitarno-porządkowy i techniczny obiektu oceniono jako dobry.

• **Kontrola sanitarna prowadzona w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wlkp. (podmiot nie podlegający ustawie Prawo przedsiębiorców (AK-DN-E-3).**

Kontrola przeprowadzona została samodzielnie przez pracowników Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrowie Wlkp. Kontrola w podmiocie zwolniona z obowiązku zawiadomienia podmiotu o zamiarze wszczęcia kontroli – podmiot nie podlegający przepisom ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.). Pracownicy wylegitymowali się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli 1095/ON-E (upoważnienie jednorazowe do przeprowadzenia kontroli). **Na upoważnieniu przywołano podstawę prawną nie mającą zastosowania w przedmiotowym przypadku tj. art. 49 ust. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.), co stanowi nieprawidłowość (kontrolowany podmiot nie podlegał zapisom ustawy Prawo przedsiębiorców).** W tym przypadku, z uwagi na fakt, iż kontrolowany podmiot nie podlegał zapisom ustawy Prawo przedsiębiorców, art. 49 ust. 7 ww. aktu prawnego nie stanowi podstawy regulującej wydanie upoważnienia do kontroli zarówno w zakresie treści upoważnienia, jak i pouczenia przedsiębiorcy o przysługujących mu prawach i obowiązkach. Podstawy prawnej regulującej wygląd w upoważnienia do przeprowadzenia kontroli w tym przypadku upatrywać należy w zapisach 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). Treść upoważnienia do kontroli reguluje § 5 wyżej przytoczonego aktu prawnego.

Skontrolowano protokół kontroli nr ON-E.9612.1.5.2022 z 28.12.2022 r. W trakcie kontroli prawidłowo wypełniono formularz kontroli F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”, dokument załączono do akt. Zakres kontroli podany w protokole kontroli określony w części II punkt 7 („kontrola zakażeń szpitalnych”) zgodny z zakresem sprawdzonej dokumentacji i wypełnionego załącznika. Pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. nie stwierdzili nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie.

– Przegląd rejestru zawierającego wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych

W okresie objętym kontrolą wykaz niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) prowadzony był w wersji elektronicznej. Pliki są zabezpieczone hasłem.

Na terenie nadzorowanym przez PSSE zarejestrowano:

- w 2021 r. – 25 niepożądanych odczynów poszczepiennych:
 - 19 łagodnych,
 - 5 poważnych,
 - 1 ciężki.

15 niepożądanych odczynów wystąpiło po szczepionce przeciwko COVID-19.

- w 2022 r. – 19 niepożądanych odczynów poszczepiennych wyłącznie po szczepionkach w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO):
 - 16 łagodnych,
 - 3 poważne.
- w 2023 r. – 15 niepożądanych odczynów poszczepiennych wyłącznie po szczepionkach w ramach PSO:
 - 13 łagodnych,
 - 1 poważny,
 - 1 ciężki.

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:

- w 2021 r. – ON-E.907.2.2021,
- w 2022 r. – ON-E.907.2.2022,
- w 2023 r. – ON-E.907.2.2023.

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

– Przegląd rejestru osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych

PSSE w Ostrowie Wlkp. prowadzi elektroniczny rejestr osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych, zgłaszanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W okresie objętym kontrolą rejestr prowadzony pod numerem ON-E.907.1 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 788 niezaszczepionych dzieci i 862 opiekunów prawnych, którzy uchylają się od wykonania obowiązku szczepień swoich dzieci (stan na II kwartał 2023 r.).

Dla każdej sprawy dotyczącej uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych zakładana jest osobna teczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzenia postępowań, każda sprawa zawiera spis spraw i arkusz zbiorczy.

PSSE w Ostrowie Wlkp. prowadzi rejestr upomnień, tytułów wykonawczych oraz postanowień. W sprawach osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych wystawiono:

- w 2021 r.:
 - 48 upomnień,
 - 4 tytuły wykonawcze,
 - 2 postanowienia.
- w 2022 r.:
 - 168 upomnień,
 - 97 tytułów wykonawczych,
 - 3 postanowienia.
- w 2023 r.:
 - 105 upomnień,
 - 97 tytułów wykonawczych,
 - 6 postanowień.

Powyższe rejestry opatrzone są znakami na dany rok:

- rejestr upomnień ON-E.907.3,
- rejestr tytułów wykonawczych ON-E.907.4,
- rejestr postanowień ON-E.907.5.

Dokumentacja poddana kontroli prowadzona jest prawidłowo, wszystkie pisma w postępowaniach administracyjnych posiadają parafę radcy prawnego. W korespondencji przy postępowaniach administracyjnych stosowane są tzw. „białe zwrotki”, co jest zgodne z wymogami dotyczącymi przepisów k.p.a.

PSSE w Ostrowie Wlkp. realizuje rzetelny nadzór w zakresie spraw dotyczących osób uporczywie uchylających się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych.

– 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:
 - IV kwartał 2021 r., znak ON-E.8552.3.2021,
 - IV kwartał 2022 r., znak ON-E.8552.3.2022,
 - II kwartał 2023 r., znak ON-E.8552.3.2023.
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek – sprawozdania w wersji papierowej otrzymane z placówek POZ:
 - IV kwartał 2021 r., znak ON-E.8552.4.2021,
 - IV kwartał 2022 r., znak ON-E.8552.4.2022,
 - II kwartał 2023 r., znak ON-E.8552.4.2023.

Powyższa dokumentacja jest prowadzona w wersji papierowej oraz elektronicznej. W każdej teczce znajduje się uzupełniony spis spraw i arkusz zbiorczy.

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Ostrowie Wlkp. i dystrybucja szczepionek z PSSE do 28 placówek, w tym: 27 placówek POZ i Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wlkp. (Oddział Neonatologiczny i SOR) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Świadczeniodawcy podległych placówek POZ mogą odbierać preparaty szczepionkowe we wtorki, środy i czwartki lub 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 ESNDS poświadczający liczbę wydawanych szczepionek oraz serie i daty ważności. W trakcie poboru preparatów szczepionkowych, pracownicy PSSE wpisują również temperaturę w ww. dokumencie.

Na terenie powiatu ostrowskiego większość placówek POZ posiada całodobowy monitoring w lodówkach służących do przechowywania preparatów szczepionkowych. Punkty szczepień nieposiadające całodobowego monitoringu (są to punkty, które zapotrzebowują preparaty szczepionkowe w bardzo małych ilościach i pobierają je na bieżąco, w zależności od zapotrzebowania) są stale kontrolowane przez personel dyżurujący, temperatura rejestrowana jest wtedy 2 razy dziennie.

Nadzór nad dystrybucją szczepionek odbywa się poprzez prowadzenie rozliczeń w wersji elektronicznej, w której szczegółowo rozpisywany jest przychód i rozchód preparatów szczepionkowych. 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 Ostrowie Wlkp. prowadzi rejestr zniszczeń, przeterminowań i utylizacji na podstawie zgłoszeń z placówek POZ znajdujących się na podległym terenie. W okresie kontrolowanym na terenie podległym nadzorowi PSSE odnotowano 3 awarie spowodowane przerwą w dostawie prądu w placówkach POZ.

Sprawozdawczość ze szczepień kompletna i prowadzona prawidłowo.

Preparaty szczepionkowe w PSSE w Ostrowie Wlkp. przechowywane są w magazynie szczepionek. Pomieszczenie to wyposażone jest w klimatyzację oraz zamykane na klucz. Przechowywane są one w 5 szafach chłodniczych:

- jedna podwójna szafa chłodnicza BOLARUS S-147, przyjęta na stan 28.06.2011 r.,
- cztery szafy chłodnicze BOLARUS SLC 700, przyjęte na stan 3.03.2022 r.

Prowadzony jest całodobowy monitoring temperatury w szafach chłodniczych rejestrowany za pomocą Systemu Monitorowania typu Efento. System ten zsynchronizowany z telefonem służbowym pracownika Sekcji Epidemiologii wyznaczonego do pełnienia dyżuru telefonicznego zgodnie z opracowanym harmonogramem na dany miesiąc. Ponadto, ww. system monitorujący pracę urządzeń chłodniczych zsynchronizowany jest również z telefonem alarmowym PSSE będący w posiadaniu jednego z pracowników PSSE wyznaczonego do pełnienia dyżuru telefonicznego zgodnie z harmonogramem na dany miesiąc. System monitorujący poddawany jest regularnemu przeglądowi przez

wykwalifikowaną firmę i odbywa się raz do roku. Ostatni przegląd monitoringu odbył się 24.02.2023 r.

W przypadku wzrostu temperatury w urządzeniach chłodniczych, w związku z przerwą w dostawie prądu lub awarią sprzętu, osoby posiadające telefon alarmowy postępują wg dokumentu „Instrukcja postępowania w przypadku awarii urządzeń chłodniczych lub zaniku zasilania w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim”, będącego załącznikiem nr 4 do Zarządzenia Dyrektora nr 24 z 1.09.2023 r. Przy trwałej awarii lodówek preparaty przewożone są samochodem-izotermą zgodnie z umową zawartą 31.05.2022 r. z [REDAKTOWANE] z siedzibą w Ostrowie Wlkp. Preparaty szczepionkowe transportowane są do Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wlkp. zgodnie z porozumieniem zawartym 27.04.2022 r. W ZZOZ w Ostrowie Wlkp. 05.09.2022 r. został przeprowadzony audyt zewnętrzny, w trakcie którego ustalono kryteria i możliwości udostępnienia urządzeń chłodniczych.

– **Nadzór nad świadczeniodawcami przeprowadzającymi obowiązkowe szczepienia ochronne w ramach Programu Szczepień Ochronnych**

Nadzór prowadzony jest w 28 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane wg planu kontroli placówek. Protokoły z kontroli są sporządzane i drukowane na miejscu.

Do placówek, w których w okresie objętym kontrolą prowadzono nadzór, zalicza się m.in.:

•

[REDAKTOWANE] (AK-DN-E-4)

Kontrola przeprowadzona została przez pracowników Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrowie Wlkp. Przeanalizowano protokół kontroli numer ON-E.9612.22.1.2022 z 29.09.2022 r. **Pomimo przeprowadzania kontroli w podmiocie podlegającym ustawie Prawo przedsiębiorców nie przywołano w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców, co stanowi nieprawidłowość PPIS w Ostrowie Wielkopolskim.** Kontrolę przeprowadzono w terminie zgodnym z ustawą Prawo przedsiębiorców. Prawidłowo wypełniono formularz kontroli nr F/EP/09 i załączono do akt. Zakres kontroli zbieżny na wszystkich dokumentach sporządzonych przez PSSE w Ostrowie Wlkp. Podczas kontroli pracownicy PSSE nie stwierdzili nieprawidłowości.

Do akt sprawy dołączony jest załącznik: „Formularz kontroli placówki POZ/punktu szczepień realizujących Program Szczepień Ochronnych”. Brak zbieżności pomiędzy punktem II.12 i V protokołu w zakresie wskazania jakie załączniki wypełniono podczas kontroli. Nie ujęto ww. załącznika. **Zaleca się, aby PPIS w Ostrowie Wlkp. odnotowywał w protokole kontroli wykaz załączonych dokumentów.**

Analizie poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli znak ON-E.9612.22.2022 z 30.08.2022 r. doręczone przedsiębiorcy za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze białym, co jest zgodne z wymogami przepisów k.p.a. Zgodnie z wpisem w CEIDG podmiot jest spółką cywilną. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli doręczono prawidłowo.

Skontrolowano upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 256/ON-E z 28.09.2022 r. Treść przedmiotowego upoważnienia nie budziła zastrzeżeń osób kontrolujących. W ocenianym upoważnieniu prawidłowo umieszczono adnotację przedsiębiorcy o odebraniu upoważnienia.

- [REDAKTOWANE] (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) (AK-DN-E-5).

Kontrola była prowadzona przez pracowników Sekcji Epidemiologii – sporządzono protokół numer ON-E.9612.13.2023 z 23.06.2023 r. **Pomimo przeprowadzania kontroli w podmiocie podlegającym ustawie Prawo przedsiębiorców nie przywołano w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców, co stanowi nieprawidłowość.** Kontrolę podjęto w terminach wynikających z ustawy Prawo przedsiębiorców. Prawidłowo wypełniono formularz kontroli nr F/EP/09 oraz F/EP/06 i załączono do akt. Zakres kontroli zbieżny na wszystkich dokumentach sporządzonych przez PSSE w Ostrowie Wlkp. Podczas kontroli pracownicy PSSE nie stwierdzili nieprawidłowości.

Skontrolowano upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 466/ON-E z 22.06.2023 r. Treść przedmiotowego upoważnienia nie budziła zastrzeżeń osób kontrolujących. W ocenianym upoważnieniu prawidłowo umieszczono adnotację przedsiębiorcy o odebraniu upoważnienia.

Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli doręczono przedsiębiorcy za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru

w kolorze białym, co jest zgodne z przepisami k.p.a. Zgodnie z wpisem w CEIDG forma prawna podmiotu to „osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą”. Zawiadomienie doręczono prawidłowo.

3. Analiza skarg, interwencji.

Do PSSE w Ostrowie Wlkp. w kontrolowanym okresie wpłynęły:

- w 2021 r. – 0 skarg,
- w 2022 r. – 2 skargi,
- w 2023 r. – 4 skargi.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Ostrowie Wlkp. nie wpłynęły żadne interwencje, które mogłyby być przedmiotem oceny.

Kontroli poddano skargę z 8.08.2023 r. zarejestrowaną pod numerem sprawy ON-E.4024.25.2019 – skarga złożona przez rodziców P.J i P.J. Skargę złożono na podstawie art. 3 § 2, pkt. 8, art. 50 § 1, art. 52 § 2 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo postępowania przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2023 r., poz. 1634 ze zm.) – skarga kierowana do WSA za pośrednictwem PPIS. Sprawa dotyczyła skargi na bezczynność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. Kontrolowany organ terminowo, zgodnie z obowiązującym prawem, przekazał skargę wraz z odpowiedzią do WSA w Poznaniu 23.08.2023 r.

Ogólny rejestr skarg i interwencji prowadzony jest przez osobę zajmującą Stanowisko Pracy do Spraw Organizacji i Statystyki PSSE w Ostrowie Wlkp. – w roku 2021 pod znakiem SO.466.1.2021, w roku 2022 pod znakiem SO.466.1.2022 oraz w roku 2023 pod znakiem SO.466.1.2023.

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

Sekcja Epidemiologii PSSE w Ostrowie Wlkp. w kontrolowanym okresie **nie wydała** żadnych decyzji administracyjnych, które mogłyby być przedmiotem kontroli.

W kontrolowanym okresie wydano:

- w 2021 r. – 2 postanowienia (rejestr: ON.E.907.5.2021),
- w 2022 r. – 3 postanowienia (rejestr ON.E.907.5.2022),
- w 2023 r. – 6 postanowień (rejestr PNE.907.5.2023).

Wszystkie wyżej wymienione postanowienia dotyczyły osób uchylających się od szczepień.

Zaleca się założenie rejestru wydanych decyzji oraz rejestru odwołań.

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

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

Sekcja Epidemiologii prowadzi nadzór nad punktami przeprowadzającymi szczepienia ochronne, zgodnie z harmonogramem kontroli PSSE w Ostrowie Wlkp. Kontrole innych podmiotów leczniczych prowadzone są przez Sekcję Epidemiologii wspólnie z Sekcją Higieny Komunalnej. W przypadku, gdy kontrola prowadzona jest wraz z pracownikami pionu higieny komunalnej, wówczas całość akt sprawy prowadzi Sekcja Higieny Komunalnej.

Protokoły sporządzane są podczas kontroli, w wersji elektronicznej. W sytuacjach, gdy warunki uniemożliwiają sporządzenie protokołu na miejscu kontroli, dokumentacja opracowywana jest w siedzibie PSSE.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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. Brak w protokołach kontroli sporządzanych w wyniku kontroli przeprowadzanych w podmiotach podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców wskazania w podstawie prawnej art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania kontrolne Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ustawie Prawo przedsiębiorców.
2. Błędne wskazanie w podstawie prawnej upoważnienia art. 49 ust. 7 ustawy Prawo przedsiębiorców w przypadku prowadzenia kontroli w podmiocie niepodlegającym zapisom tej ustawy. Powyższy przepis reguluje kwestię upoważnień wyłącznie dla kontroli podmiotów podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców.

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

1. Zaleca, aby 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. Zaleca się, aby w przypadku prowadzenia kontroli w podmiotach niepodlegających zapisom ustawy Prawo przedsiębiorców nie przywoływać w podstawie prawnej upoważnienia do przeprowadzenia kontroli art. 49 ust. 7 ww. aktu prawnego, gdyż przepis ten reguluje kwestię upoważnień tylko dla podmiotów podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców.

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

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

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

IV.2.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Żywności i Żywienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wlkp.

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 14-15.11.2017 r. wydano następujące zalecenia:

- a) W zakresie decyzji administracyjnych należy rozbudować uzasadnienie faktyczne i prawne – cytowane w decyzjach przepisy prawne należy omówić w stosunku do konkretnie stwierdzonych naruszeń, zgodnie z art. 107 § 3 – należy stosować i przestrzegać na bieżąco – wykonano.

Realizację sprawdzono analizując decyzję administracyjną znak ON-HŻ.9020.3.2023 z dnia 16.02.2023 r. – uzasadnienie faktyczne i prawne spełnia wymogi art. 107 k.p.a.

- b) We wszystkich sprawach dotyczących postępowania administracyjnego związanego z wydaniem decyzji merytorycznej należy stosować, odrębnym pismem zawiadomienie o zakończeniu postępowania i zbierania materiałów dowodowych – należy stosować i przestrzegać na bieżąco – wykonano.

Realizację sprawdzono analizując postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji znak ON-HŻ.9020.3.2023 z dnia 16.02.2023 r. Organ przed wydaniem decyzji zawiadamia stroną odrębnym pismem o wszczęciu (pismo znak ON-HŻ.9020.4.2023 z 23 stycznia 2023 r.) i zakończeniu postępowania administracyjnego (pismo znak ON-HŻ.9020.3.2023 z 6 lutego 2023 r.)

- c) Przeszkolić pracowników w zakresie prawidłowego stosowania kodeksu postępowania administracyjnego, w szczególności art. 107 § 3 – wykonano.

Po kontroli kompleksowej przeprowadzanej 14-15.11.2017 r., w dniu 18.01.2018 r. przeprowadzono szkolenie dla pracowników w zakresie prawidłowego stosowania k.p.a.

2. Obsada kadrowa, organizacja pracy.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wlkp. zadania z zakresu bezpieczeństwa żywności i żywienia realizuje siedmiu pracowników (w tym kierownik) Sekcji Higieny Żywności i Żywienia. Kontrole obiektów realizowane są w zespole 2-osobowym. Wyznaczeni pracownicy Sekcji mają dostęp do systemu EpiBaza – 4 osoby, systemu TRACES-NT – 3 osoby, systemu PUESC-SingleWindow – 4 osoby oraz systemu SEPIS – 7 osób.

3. Realizacja planów pracy (zasadniczych zadań) w zakresie kontroli obiektów, pobierania próbek oraz szkoleń.

– Plany kontroli obiektów

Łączna liczba obiektów znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. na 31.08.2023 r. wynosiła 2422.

W Sekcji Higieny Żywności i Żywienia opracowywany 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 2021 r. zaplanowano 176 kontroli sanitarnych, z czego zrealizowano 117 oraz przeprowadzono 72 kontrole pozaplanowe. Brak wykonania pozostałych 59 kontroli

spowodowany był wprowadzeniem na obszarze Polski stanu epidemii. W roku 2021 plan kontroli został ograniczony, gdyż pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywnienia byli zaangażowani w realizację działań przeciwepidemicznych.

W 2022 r. zaplanowano 350 kontroli sanitarnych, zrealizowano 310 oraz przeprowadzono 267 kontroli pozaplanowych. Nie wykonano 40 kontroli. Brak realizacji organ uzasadnił zamknięciem zakładu w dniu kontroli (obiekt nieczynny), zakończeniem działalności gospodarczej w zakładach, o czym przedsiębiorcy nie powiadomili organu. Ponadto w roku 2022 plan kontroli został ograniczony, gdyż pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywnienia byli zaangażowani w realizację działań przeciwepidemicznych.

W okresie od 1.01.2023 r. do 31.08.2023 r. wg harmonogramu rocznego zaplanowano 372 kontrole, wykonano 223 oraz przeprowadzono 231 kontroli pozaplanowych. Nie przeprowadzono 149 kontroli m.in. z powodu zakończenia prowadzenia działalności przez podmioty zaplanowane do kontroli.

Kontrole poza planem realizowane w latach 2021-2023 dotyczyły działań wyjaśniających w zakresie systemu RASFF, granicznych kontroli sanitarnych towarów, interwencji na niewłaściwą jakość środków spożywczych oraz miejsc sprzedaży czy sprawdzenia zaleceń i/lub obowiązków pokontrolnych. Jak również związane one były z zatwierdzeniem nowych obiektów żywnościowo-żywnieniowych i 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 2021 r. do badań pobrano łącznie 205 próbek na 199 zaplanowanych. Dodatkowo w związku z 2 interwencjami konsumenckimi (dotyczącymi podejrzenia wystąpienia larwy w środku spożywczym i podejrzenia wystąpienia pozostałości pestycydów w ogórkach) pobrano łącznie 5 próbek. Dodatkowo pobrano również 1 próbkę w kierunku oznaczeń pozostałości metali szkodliwych dla zdrowia w ramach produkcji pierwotnej.

W 2022 r. do badań pobrano łącznie 240 próbek na 230 zaplanowanych. Dodatkowo 10 próbek pobrano do badań mikrobiologicznych w związku ze skargą konsumencką.

Na rok 2023 zaplanowano do poboru 259 próbek. W okresie od 1.01.2023 r. do 31.08.2023 r. do badań pobrano łącznie 118 próbek zaplanowanych oraz 11 próbek dodatkowych.

– Plany szkoleń

W Sekcji Higieny Żywności i Żywienia szkolenia realizowane są zgodnie z planem rocznym przesyłanym przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W kontrolowanym okresie pracownicy Sekcji Higieny Żywności i Żywienia uczestniczyli w 32 szkoleniach, w tym w 8 wewnętrznych i 24 zewnętrznych organizowanych w formie zdalnej (wideokonferencje) m.in. przez WSSE w Poznaniu, Główny Inspektorat Sanitarny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, Krajową Administrację Skarbową, Główny Inspektorat Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych.

Tematyka obejmowała zagadnienia z zakresu m.in. bieżących zagadnień nadzoru, granicznej kontroli sanitarnej, doskonalenia działań w ramach systemu RASFF, zasad stosowania systemu TRACES przy kontrolach produktów ekologicznych pochodzących z importu z państw trzecich. Ponadto szkolenia dotyczyły także m.in. znakowania środków spożywczych (podejście praktyczne) oraz nadzoru nad bezpieczeństwem żywności w zakresie stosowania środków ochrony roślin (pestycydy). Jednocześnie w skontrolowanym okresie pracownicy Sekcji uczestniczyli w 4 naradach (3 narady organizowane przez WSSE w Poznaniu, 1 przez Dyrektora PSSE w Ostrowie Wlkp.).

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 grzywny w drodze mandatu karnego

W 2021 r. nałożono 24 grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 7050 zł, w 2022 r. nałożono 22 grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 5100 zł, natomiast w roku 2023 do 31.08.2023 r. nałożono 18 grzywien w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 4050 zł.

Grzywny w drodze mandatu karnego nakładano m.in. za nieprzestrzeganie warunków sanitarno-higienicznych w obiektach, niewłaściwą prezentację środków spożywczych wymagających zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego oraz sprzedaż środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia.

Nakładanie grzywnien w drodze mandatu karnego przez pracowników oceniono na podstawie protokołu kontroli sanitarnej interwencyjnej nr ON-HŻ.9020.52.2023 z 9.02.2023 r.

W punkcie III.1 protokołu wskazano, że w oparciu o art. 100 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 r. poz. 1448) za sprzedaż artykułów spożywczych po terminie przydatności do spożycia nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w kwocie 100 zł. Zweryfikowano podstawy prawne nałożenia mandatu i stwierdzono, że organ prawidłowo nałożył grzywnę w drodze mandatu karnego.

– Postępowanie administracyjne

W 2021 r. wydano 196 decyzji administracyjnych, w 2022 r. 183 decyzje, natomiast w 2023 r. do 31.08.2023 r. wydano łącznie 185 decyzji administracyjnych.

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę następującej dokumentacji:

Teczka zakładu obrotu żywnością ON-HŻ9025.150.2023 (zatwierdzenie zakładu)

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wlkp. 10.08.2023 r. wpłynął wniosek o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zgodnie z wnioskiem działalność miała obejmować sprzedaż artykułów spożywczych, drożdżówek, kanapek, napojów, kawy w sklepiku znajdującym się na terenie szkoły. W późniejszym terminie do wniosku dołączono umowę najmu z 11.08.2023 r. oraz rysunek techniczny zakładu.

W wyniku czynności kontrolnych przeprowadzonych 17.08.2023 r. przez przedstawicieli organu nie stwierdzono nieprawidłowości, a stan faktyczny utrwalono w protokole kontroli sanitarnej (tematycznej) nr ON.HŻ.9020.446.2023. W punkcie II.1. „Opis stanu faktycznego” opisano obszary skontrolowane tj. stan sanitarno-techniczny. Przedstawiono do wglądu opracowaną dokumentację dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej (GHP/GMP) oraz dokument o substancjach lub produktach powodujących alergię w oferowanych do sprzedaży produktach spożywczych.

Organ zapewnił stronie w terminie 7 dni od daty doręczenia protokołu możliwość zgłoszenia zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego. Strona nie skorzystała z przysługującego jej uprawnienia.

Następnie przesłano do strony zawiadomienie z 25.08.2023 r. o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji na podstawie art. 10 § 1 k.p.a. w terminie 3 dni od daty otrzymania pisma. Strona

25.08.2023 r. osobiście odebrała ww. zawiadomienie. Strona nie skorzystała z przysługującego jej uprawnienia.

Decyzja zatwierdzająca zakład została wydana 30.08.2023 r. z zachowaniem terminu załatwienia sprawy wskazanego w art. 35 § 3 k.p.a. Zakres zatwierdzenia określony w decyzji jest właściwy i odpowiada ustaleniom i stwierdzeniom dokonany podczas kontroli obiektu. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. precyzyjnie przywołał podstawy prawne odpowiadające zatwierdzeniu zakładu, a w uzasadnieniu decyzji szczegółowo opisał stan faktyczny będący potwierdzeniem spełnienia wymaganych przepisów. Dodatkowo w treści decyzji odnotowano, że zakład został wpisany do rejestru pod nr wpisu 3376/3017/2023.

Teczka zakładu obrotu środkami spożywczymi (postępowanie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości i nałożenie opłaty za czynności kontrolne)

W upoważnieniu nr 869/ON-HŻ z 5.10.2022 r. w zakresie przedmiotowym kontroli dokonano zbyt ogólnego zapisu „kontrola sanitarna wraz z oceną stanu sanitarnego”. Z informacji uzyskanych od kierownika Sekcji Higieny Żywności i Żywnienia po wideokonferencji przeprowadzonej przez WSSE w Poznaniu 28.07.2023 r. dla pracowników pionu bezpieczeństwa żywności i żywienia powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. wielkopolskiego, zakres kontroli w protokołach został uszczegółowiony (co znajduje potwierdzenie w przedstawionym upoważnieniu nr 648/ON-HŻ z 21.08.2023 r.).

W protokole kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.437.2022 z 6.10.2022 r. w pkt II.2. „Opis stwierdzonych nieprawidłowości” wymieniono nieprawidłowości: „1. Ściany, sufity w pomieszczeniu sklepu w złym stanie sanitarnym i technicznym; 2. Brak ciepłej wody przy zlewozmywaku w pomieszczeniu magazynowym; 3. Brak opracowanej i wdrożonej dokumentacji dotyczącej Dobrej Praktyki Higienicznej GHP i Dobrej Praktyki Produkcyjnej GMP; 4. Artykuły spożywcze po terminie przydatności do spożycia (...); 5. Jogurty owocowe Jogobella przechowywane nieprawidłowo poza urządzeniem chłodniczym”, z podaniem przepisów prawnych, które naruszono.

W pkt III.2 zapisano, że „zgodnie z art. 68 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego na wniosek strony, ustalono terminy usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych: pkt 1, 2, 3 do 31.12.2022 r.”. Strona protokół otrzymała 9.10.2022 r.

Organ zapewnił stronie w terminie 7 dni od daty doręczenia protokołu możliwość zgłoszenia zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego. Strona nie skorzystała z przysługującego jej uprawnienia.

Przed wydaniem decyzji ustalającej koszty za czynności kontrolne, organ wystosował zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu – pismo znak ON-HŻ.9020.437.2022 z 27.10.2022 r. za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (biała zwrotka). Następnie pismem znak ON-HŻ.9020.437.2022 z 4.11.2022 r. zawiadomił stronę o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (biała zwrotka). Strona nie skorzystała z przysługującego jej uprawnienia.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. z 2022 r. poz. 1130), wydano decyzję opłatową nr 55 z dnia 15.11.2022 r. Decyzja opatrzona była podpisem radcy prawnego, osoby sporządzającej dokument, kierownika Sekcji Higieny Żywności i Żywienia oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. Dokument przesłany został do odbiorcy listem poleconym (za zwrotnym potwierdzeniem odbioru – biała zwrotka) zgodnie z art. 39 k.p.a. Decyzja została wydana z zachowaniem terminu wskazanego w art. 35 § 3 k.p.a. Decyzja posiadała wszystkie elementy, o których mowa w art. 107 k.p.a., w tym uzasadnienie faktyczne i prawne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. właściwie przywołał stan faktyczny i prawny.

Przedstawiciele PPIS w Ostrowie Wlkp. 11.01.2023 r. przeprowadzili kontrolę sanitarną sprawdzającą wykonanie zaleceń pokontrolnych zawartych w protokole kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.437.2022 z 6.10.2022 r. W wyniku przedmiotowej kontroli ustalono, że nie wszystkie zalecenia zostały wykonane co udokumentowano w protokole.

W upoważnieniu do ww. kontroli nr 10/ON-HŻ z 10.01.2023 r. zbyt ogólnie zapisano zakres przedmiotowy kontroli: „kontrola sprawdzająca zalecenia z dnia 06.10.2022 r.”.

Organ wystosował zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu – pismo znak ON-HŻ.9020.4.2023 z 23.01.2023 r. za zwrotnym potwierdzeniem odbioru – biała zwrotka. Następnie pismem znak ON-HŻ.9020.3.2023 z 6.02.2023 r. zawiadomił stronę o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia. Strona nie skorzystała z przysługującego jej uprawnienia. Następnie 16.02.2023 r. została wydana decyzja administracyjna znak ON-HŻ.9020.3.2023 (odebrana przez stronę 20.02.2023 r.) dotycząca wydanych zaleceń po kontroli sanitarnej sprawdzającej przeprowadzonej 11.01.2023 r.

Decyzja administracyjna posiadała wszystkie elementy, o których mowa w art. 107 k.p.a., w tym uzasadnienie faktyczne i prawne. Organ w rozstrzygnięciu (osnowie) decyzji użył sformułowania „poleca”. Zapis ten jest stosowny, natomiast opierając się na art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.) w brzmieniu „w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień” warte rozważenia jest zastosowanie zapisu „nakazuje”. W uzasadnieniu decyzji w odniesieniu do stwierdzonych nieprawidłowości przywołano przepis prawny z podaniem jego treści oraz stosownym wyjaśnieniem. Decyzja opatrzona została podpisem i pieczęcią: radcy prawnego, osoby sporządzającej, kierownika Sekcji Higieny Żywności i Żywienia oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. Decyzja zgodna z art. 107 kpa, stan faktyczny i prawny właściwy. Przed wydaniem decyzji ustalającej koszty za czynności kontrolne, organ wystosował zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu – pismo znak ON-HŻ.9020.3.2022 z 7.03.2023 r. za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Następnie pismem znak ON-HŻ.9020.3.2023 z 10.03.2022 r. zawiadomił stronę o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji. Strona nie skorzystała z przysługującego jej uprawnienia. W dniu 24.03.2023 r. PPIS w Ostrowie Wlkp. wydał decyzję nr 11 zobowiązującą do uiszczenia opłaty stanowiącej koszty wykonania czynności kontrolnych 11.01.2023 r.

Przedstawiciele PPIS w Ostrowie Wlkp. 28.03.2023 r. przeprowadzili kontrolę sanitarną sprawdzającą wykonanie obowiązków wynikających z decyzji znak ON-HŻ.9020.3.2023 z dnia 16.02.2023 r. W wyniku przedmiotowej kontroli ustalono, że wszystkie nakazy zostały wykonane co udokumentowano w protokole kontroli sprawdzającej nr ON-HŻ.9020.3.2023.

Przed wydaniem decyzji ustalającej koszty za czynności kontrolne, organ wystosował zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu – pismo znak ON-HŻ.9020.3.2023 z 11.04.2023 r. za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Następnie pismem znak ON-HŻ.9020.3.2023 z 21.04.2023 r. zawiadomił stronę o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji. Strona nie skorzystała z przysługującego jej uprawnienia. W dniu 5.05.2023 r. organ wydał decyzję opłatową nr 18. Decyzja posiadała wszystkie elementy, o których mowa w art. 107

k.p.a., w tym uzasadnienie faktyczne i prawne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. właściwie przywołał stan faktyczny i prawny.

– Dokumentacja pobierania próbek

Ocenę dokumentacji pobrania próbek dokonano na podstawie protokołu pobrania próbek żywności do badań laboratoryjnych nr 51/HŻ/2021 z 31.08.2021 r. W trakcie realizacji poboru próbek przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. sporządzili również protokół kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.270.2021 z 30.08.2021 (w nagłówku protokołu nie zaznaczono, że jest to kontrola tematyczna). Zakres kontroli w upoważnieniu (kontrola tematyczna w związku z poborem próbki Mąki Żytniej typ 720 „Melvit” do badań laboratoryjnych w ramach nadzoru sanitarnego – chemia WSSE Poznań – mykotoksyny) różni się od zakresu wpisanego w protokół kontroli (kontrola tematyczna w związku z poborem próbek żywności do badań laboratoryjnych w ramach nadzoru sanitarnego – chemia WSSE Poznań).

Próbkę mąki żytniej typ 720 „Melvit” do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczania poziomu mykotoksyn pobrano w sklepie spożywcym. Szczegółowe dane dotyczące próbek zawarto w załączniku nr 1 do protokołu nr 51/HŻ/2021 z 31.08.2021 r. W protokole pobrania próbek żywności w pkt 8 „Poprawki i uzupełnienia do protokołu” wpisano „brak”, jednak w nagłówku przy dacie poboru dokonano skreślenia i przystawiono parafkę.

Próbka 31.08.2021 r. została dostarczona do laboratorium WSSE w Poznaniu we właściwych warunkach transportu. Próbka w wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych nie uległa zakwestionowaniu w zakresie zawartości Deoksyniwalenolu oraz Zearalenonu, natomiast badania w zakresie Ochratoksyny A wykazały niezgodność z przepisami prawa żywnościowego. W związku z powyższym produkt został zgłoszony do systemu RASFF i uruchomiono procedurę jego wycofania z obrotu. Postępowanie w tym zakresie zostało przeprowadzone prawidłowo.

Orzeczenie wraz z kopią sprawozdania z badań nr HŻ/604/2124/LB-AS/N/21 z 9.11.2021 r. przesłano do sklepu, w którym pobrano próby oraz do siedziby firmy.

Pobór próbek przeprowadzono prawidłowo na właściwym protokole pobrania próbek żywności (F/PP/BŻ/01/01) wraz z załącznikiem ZF/PP/BŻ/01/01/01, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi. Protokoły pobrania próbek należy wypełniać zgodnie z procedurą PP/BŻ/01 ze szczególnym uwzględnieniem warunków przechowywania próbek do czasu wysłania do laboratorium i transportu próbek do laboratorium.

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.). Oceniono zapis w rejestrze dotyczący sklepu wielobranżowego (nr wpisu do rejestru: 3376/3017/2023), z którego wynika, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. 30.08.2023 r. wydał decyzję zatwierdzającą zakład i dokonał wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

6. Realizacja zadań związanych z kontrolą graniczną.

W 2021 r. przeprowadzono 4 kontrole graniczne. Wydano 19 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środki spożywcze.

W 2022 r. przeprowadzono 10 kontroli granicznych. Wydano 22 świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych, w tym 21 przez środki spożywcze oraz 1 przez materiały do kontaktu z żywnością.

W 2023 r. natomiast przeprowadzono 5 kontroli granicznych na podstawie, których wydano 9 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środki spożywcze.

Kontrole graniczne dotyczyły eksportu i importu produktów z krajów trzecich. Przeanalizowano dokumentację związaną z kontrolą graniczną dotyczącą importu dwóch produktów tj. czerwonej papryki typu Burgu do nadziewania w solance w beczce oraz solonych pomidorów naturalnych suszonych na słońcu. Przedsiębiorca 20.07.2023 r. złożył osobiście w PSSE w Ostrowie Wlkp. 2 odrębne dla każdego z ww. produktów wnioski o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej środka spożywczego, do których dołączył specyfikację importowanego surowca oraz certyfikat jakości. Wniosek złożony przez przedsiębiorcę oraz wydane przez PPIS w Ostrowie Wlkp. świadectwa zdrowia były sporządzane 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).

7. Załatwianie interwencji, skarg i wniosków.

W kontrolowanym okresie nie odnotowano skarg i wniosków w związku z wykonywanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. zadaniami zleconymi z zakresu administracji publicznej.

W okresie objętym kontrolą do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wlkp. wpłynęły 44 interwencje konsumenckie dotyczące m.in. nieprzestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w obiektach żywnościowych, wprowadzania do obrotu środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia i daty minimalnej trwałości oferowanych do sprzedaży produktów żywnościowych.

Przeanalizowano interwencję, która wpłynęła do PSSE 31.01.2023 r., w sprawie oferowania do sprzedaży środka spożywczego – soku Hortex jabłko po terminie przydatności do spożycia. Kontrola została przeprowadzona bez zbędnej zwłoki.

W wyniku kontroli stwierdzono artykuły spożywcze po terminie przydatności do spożycia, w tym również 2 sztuki ww. soku co udokumentowano w protokole kontroli sanitarnej interwencyjnej nr ON-HŻ.9020.52.2023 z 9.02.2023 r. Za powyższe nieprawidłowości na właścicielkę sklepu nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego. O wynikach z przeprowadzonych działań wyjaśniających Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. poinformował osobę wnoszącą interwencję. Sprawa została załatwiona właściwie.

8. Zgodność przeprowadzania kontroli z aktualnymi procedurami urzędowej kontroli.

Zgodność przeprowadzania kontroli z procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Procedura PK/BŻ/01) oceniono na podstawie protokołu kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.437.2023 z 6.10.2022 r., opisanego w pkt 4 oraz nr ON-HŻ.9020.429.2023 z 22.08.2023 r. W protokołach wymienione zostały osoby przeprowadzające kontrolę wraz z podaniem numeru upoważnienia. Przepisy prawa zostały przytoczone prawidłowo, powołano się na obowiązujące publikatory ustaw.

Wyniki kontroli w sprawie zatwierdzenia zakładu zostały sporządzone na właściwym formularzu protokołu kontroli sanitarnej (tematycznej) – F/PK/BŻ/01/03.

Na podstawie protokołu nr 51/HŻ/2021 z 31.08.2021 r., opisanego w pkt 4, należy stwierdzić zgodność poboru próbek żywności z procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych (Procedura PP/BŻ/01). Pracownicy zatrudnieni w Sekcji Higieny Żywności i Żywnienia w Ostrowie Wlkp. prawidłowo dokonują urzędowego poboru próbek żywności. W protokole

wymieniona została osoba przeprowadzająca kontrolę wraz z podaniem numeru jednorazowego upoważnienia. Powołano się na obowiązujące publikatory ustaw. Prawidłowo przywołano przepisy prawne.

Na podstawie protokołu kontroli nr ON-HŻ.9020.384.2023 z 20.07.2023 r., opisanego w pkt 6, należy stwierdzić zgodność przeprowadzania kontroli 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). W protokole wymienieni zostali przedstawiciele organu przeprowadzający kontrolę wraz z podaniem numeru upoważnienia do kontroli. Powołano się na obowiązujące publikatory ustaw.

9. Realizacja zaleceń wynikających z prowadzonych misji inspektorów FVO w Polsce:

– prawidłowość postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej.

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie ostrowskim wpisanych jest 168 gospodarstw rolnych prowadzących działalność w ramach produkcji pierwotnej, dostaw bezpośrednich oraz rolniczego handlu detalicznego. Zaświadczenie o wpisie do rejestru wydawane jest na podstawie złożonego wniosku.

W odniesieniu do przedmiotowego zalecenia dotyczącego podmiotów produkcji podstawowej dokonano oceny dokumentacji gospodarstwa – protokół kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.383.2022 z 23.08.2022 r. Kontrola została przeprowadzona wraz z oceną stanu sanitarnego. Podczas kontroli nie pobrano próbek do badań.

Gospodarstwo rolne posiada wpis (nr 2875.3017.2019) do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z 20.12.2019 r. w zakresie obejmującym produkcję pierwotną warzyw okopowych, warzyw (m.in. kapusta pekińska, brokuł, kalafior) oraz zbóż.

PPIS w Ostrowie Wlkp. stwierdził, że w gospodarstwie uprawiane są warzywa tj. kapusta, brokuł, seler, ziemniaki. Zbiór warzyw odbywa się sukcesywnie we własnym zakresie oraz zatrudnia się pracowników sezonowych. Nie prowadzi się upraw owoców. Zapisy dotyczące stosowanych środków ochrony roślin i nawozów prowadzone są na bieżąco. Wszelkie preparaty i środki ochrony roślin przechowywane są w wydzielonym pomieszczeniu, w zamkniętej szafie. Bieżący stan czystości i porządku gospodarstwa nie budził zastrzeżeń. Gospodarstwo podłączone jest do gminnej sieci wodociągowej i kanalizacyjnej, posiada również własną studnię.

Do protokołu dołączono „Arkusze oceny zakładu produkcji” oraz „Listę pytań kontrolnych dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną produktów pochodzenia roślinnego – F/PK/BŻ/01/12”. Zakład uzyskał 0 pkt w zakresie oceny, co kwalifikuje gospodarstwo do grupy obiektów niskiego ryzyka.

Opis stanu faktycznego gospodarstwa w protokole z kontroli sanitarnej tematycznej został sporządzony właściwie, uwzględniono w nim zakres prowadzonej działalności wraz z warunkami sanitarno-higienicznymi.

- **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).**

Dokonano oceny dokumentacji systemów bezpieczeństwa żywności na podstawie protokołu kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.429.2023 z 22.08.2023 r.

Protokół został sporządzony w sposób szczegółowy, prawidłowo opisany stan faktyczny, daje pełny obraz warunków sanitarno-technicznych kontrolowanego obiektu. Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. odnotowali kontrolowane obszary z zakresu GHM/GMP oraz systemu HACCP, w szczególności:

- schematy produkcyjne z podziałem na procesy technologiczne,
- procesy mycia i dezynfekcji,
- ochronę zakładu przed szkodnikami,
- procesy zachowania higieny przez personel zakładu,
- gospodarkę odpadami.

W trakcie kontroli przedstawiciele PPIS w Ostrowie Wlkp. sprawdzili czy przedsiębiorca weryfikuje działający w zakładzie system HACCP – niezgodności w tym zakresie nie stwierdzono. Ponadto dokonali oceny wyznaczonych krytycznych punktów kontrolnych i ustalone przez przedsiębiorcę działania korygujące. Dokonywane zapisy potwierdzają zgodność działań podmiotu z przepisami prawa żywnościowego.

Kontrola wykazała, że pracownicy znają zasady zapewnienia bezpieczeństwa produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych. Pracownicy przestrzegają i realizują wytyczne określone w procedurach i instrukcjach GHP i GMP.

– **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 można dokonać 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, iż takie działania nie były podejmowane przez PPIS w Ostrowie Wlkp.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

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

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

- ██████████ – Kierownik Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej

IV.3.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

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

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.**

Podczas ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej 14-15.11.2017 r. wydano zalecenia:

1. W przypadku braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli w protokołach kontroli placówek prywatnych będących przedsiębiorstwem w pkt. II.3 protokołu (w tym kontrolach przeprowadzonych w związku z interwencją) należy wpisywać uzasadnienie przyczyny odstąpienia od zawiadomienia, zgodnie z art. 79 ust. 7 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1829) – **wykonano częściowo**. W protokole kontroli interwencyjnej praktyki lekarskiej w pkt. II.3 „Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia” jako przyczyna odstąpienia od zawiadomienia wpisano: kontrola interwencyjna. Przepis art. 48 ust. 10 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) wskazuje, że w protokole należy podać uzasadnienie odstąpienia od zawiadomienia. Zaleca się, aby dodatkowo w uzasadnieniu przywołać właściwą okoliczność odstąpienia od zawiadomienia wskazaną w art. 48 ust. 11 tej ustawy.
2. W pkt. III.2 protokołów kontroli placówek służby zdrowia „informacje istotne dla ustaleń kontroli” należy:
 - wyodrębnić (podkreślenie, kursywa lub pogrubienie) poszczególne obszary podlegające kontroli (tj. stan sanitarno-techniczny, postępowanie z odpadami itp.) – **wykonano częściowo**.
 - zamieszczać wnioski w postaci oceny prawidłowości postępowania w poszczególnych obszarach tematycznych – **wykonano**. W protokołach zawarto wnioski w postaci oceny, są one jednak ogólne, tj. w większości przypadków ograniczają się do stwierdzenia: „stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń w dniu kontroli dobry”, bez odnoszenia się do poszczególnych obszarów,
 - ujmować wszystkie istotne zagadnienia z zakresu higieny komunalnej, w tym ocenę przestrzegania ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 957), informację o sprawdzaniu dokumentacji dotyczącej przeglądów, czyszczenia lub dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacji mechanicznej i klimatyzacji oraz utrzymania czystości i porządku – **wykonano częściowo**. W części protokołów zawarto zapisy: „Poinstruowano personel zakładu o nakazie przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych” – bez odniesienia się wprost do tego czy ustawa ta jest przestrzegana. W żadnym protokole nie ma informacji

o sprawdzeniu dokumentacji dotyczącej przeglądów, czyszczenia lub dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacji mechanicznej i klimatyzacji. Obszar utrzymania czystości jest w kilku protokołach pominięty (pewne informacje w tym zakresie znajdują się w załączniku do protokołu).

3. W protokole kontroli obiektów wodociągowych należy zamieszczać dokładne informacje o kontrolowanym obiekcie m.in.: informacje o sposobie płukaniu filtrów oraz informacje o wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody – **wykonano**.
4. Należy wypełniać załączniki do protokołu kontroli ZF/PT/HK/01/01/11 oraz ZF/PT/HK/01/01/10, lub tylko załącznik ZF/PT/HK/01/01/10 poszerzony o pełne informacje na temat stanu technicznego ujęcia oraz stref ochrony pośredniej oraz bezpośredniej – **wykonano**.
5. Należy wydawać oceny o jakości wody w oparciu o § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989) – **wykonano**.
6. W ocenach obszarowych należy umieszczać wszystkie informacje zgodnie § 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989) – **wykonano częściowo**. W ww. dokumentach brak wskazania wpływu na zdrowie konsumentów przekroczonych wartości parametrów, zgodnie z obowiązującym § 23 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.) – **brak wskazania wpływu na zdrowie konsumentów przekroczonych wartości parametrów**.
7. W wydawanych przez PPIS decyzjach zatwierdzających system jakości badań w laboratorium zewnętrznym w zakresie oznaczania ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48h oraz *Pseudomonas aeruginosa*, należy każdorazowo zaznaczać dla jakiej wody zostały zatwierdzone ww. parametry (załączniki 1B, 1C, 1D rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989) – **wykonano**.
8. Kontrole należy przeprowadzać po wcześniejszym zawiadomieniu przedsiębiorcy o zamiarze jej wszczęcia. Zgodnie z art. 79 ust. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2014 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1829, ze zm.), jeżeli

kontrola nie zostanie wszczęta w terminie 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia, wszczęcie kontroli wymaga ponownego zawiadomienia – **wykonano**.

9. Protokoły z kontroli pływalni należy wypełniać bardziej szczegółowo, poszerzając informacje o ocenianą dokumentację, sposobie informowania osób korzystających z pływalni o jakości wody oraz istotnych dla danego obiektu metodach uzdatniania wody – **wykonano częściowo. W części analizowanych protokołów kontroli pływalni nadal nie wyszczególnia się wszystkich dokumentów analizowanych podczas kontroli. Brak również informacji o sposobie informowania osób korzystających z pływalni o jakości wody.**

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

W Sekcji Higieny Komunalnej zatrudnionych jest 6 osób. Wszyscy 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 harmonogramu kontroli. Szpitale, stacja dializ planowane są do kontroli co roku, przychodnie raz na 2 lata lub rzadziej. Kilkadziesiąt podmiotów z rodzaju indywidualnej praktyki zawodowej nie jest kontrolowanych (odbyła się w nich jedynie kontrola tzw. odbiorowa). Według oświadczenia pracownika Sekcji podmioty te funkcjonują w tych samych pomieszczeniach (z rozdziałem godzin) co np. przychodnie, które są poddawane kontroli.

Zakłady fryzjerskie i kosmetyczne kontrolowane są co 2-3 lata, chyba, że w trakcie kontroli stwierdzone są nieprawidłowości; wówczas taki obiekt kontrolowany jest z większą częstotliwością. Stan sanitarny domów pomocy społecznej sprawdzany jest co roku, podobnie zakładów pogrzebowych.

Kontrole odbywają się zawsze w zespołach dwuosobowych.

Realizacja kontroli sanitarno-technicznych obiektów wodnych

1) Dostawcy wody	2) Pływalnie	3) Kąpieliska
2021/2022/2023*	2021/2022/2023*	2021/2022/2023*
Zaplanowano: 21/14/13	Zaplanowano: 4/3/3	Zaplanowano: 3/3/2
Wykonano: 13/11/18	Wykonano: 1/3/1	Wykonano: 3/3/9

Liczba wykonywanych badań jakości wody:

1) Dostawcy wody

2021/2022/2023*

Monitoring parametrów grupy A

Zaplanowano: 214/214/216

Wykonano: 209/210/137

Monitoring parametrów grupy B

Zaplanowano: 50/48/48

Wykonano: 47/46/46

Nadzór sanitarny

Zaplanowano – 40/32/23

Wykonano – 40/97/9

2) Pływalnie i inne obiekty dysponujące nieckami

2021/2022/2023*

Zaplanowano: 30/27/27

Wykonano: 22/26/15

3) Kąpieliska

2021/2022/2023*

Zaplanowano: 3/3/2

Wykonano: 3/2/2

4) Legionella w obiektach użyteczności publicznej

2021/2022/2023*

Zaplanowano – 12/7/7

Wykonano – 12/7/3

5) Legionella na pływalni

2021/2022/2023*

Zaplanowano – 0/4/4

Wykonano – 0/6/4

*Dane za 2023 r. – Zaplanowano – dane dotyczą całego roku

Wykonano – dane do 4.09.2023 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 Łąkociny, którego administratorem jest Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych Sp. z o.o. Gorzyce Wielkie, 63-410 Ostrów Wlkp.

Poza ww. obiektem dokonano oceny dokumentacji:

- wodociągu Górzno w zakresie częstotliwości kontroli sanitarno-technicznych obiektu,
- wodociągu Leziona w zakresie wypełniania protokołu z kontroli sanitarnej przeprowadzonej w 2023 r.

Wodociąg Łąkociny zaopatruje w wodę 1 971 osób. Średnia produkcja wody w 2023 r. wyniosła 248,2 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej z przyłączami wynosi 23,5 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 5 punktów. Liczba punktów poboru próbek wody wyznaczona dla omawianego wodociągu jest właściwa w odniesieniu do ilości produkowanej wody i długości sieci wodociągowej.

– Sprawdzenie dokumentacji z kontroli wodociągu

Według oświadczenia pracownika PSSE w Ostrowie Wlkp. ostatnia kontrola sanitarno-techniczna wodociągu Łąkociny odbyła się w 2019 r. Również w innym wybranym losowo wodociągu Górzno, ostatnia kontrola odbyła się 4 lata temu. Należy zwrócić uwagę, iż częstotliwość kontroli ww. wodociągów jest zbyt mała, co uniemożliwia prowadzenie prawidłowego nadzoru nad obiektami wodnymi. Wskazane jest, aby kontrola sanitarno-techniczna każdego wodociągu została przeprowadzona co roku.

Analizie poddano treść protokołu kontroli sanitarnej z 2023 r. dotyczącego wodociągu Leziona, którego administratorem jest Wielobranżowe Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. Gorzyce Wielkie, 63-410 Ostrów Wlkp.

W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli przytaczane są tylko zapisy art. 48 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.), bez uwzględnienia pełnej podstawy prawnej, tj. art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.) (AK-DN-HK-2).

W punkcie I.1 „Podmiot kontrolowany” i I.2 „Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu” protokołu nie wprowadzono wszystkich wymaganych dolnymi przypisami danych (telefon, faks, poczta elektroniczna). W punkcie I.4 „NIP/REGON/PKD” brakuje kodu PKD obiektu, określającego obszar działalności firmy. W punkcie I.7 „Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę” nie wskazano danych upoważniającego, daty wydania oraz numeru upoważnienia.

W punkcie III. 1 „Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli” protokołu brak informacji o kontrolowanym obiekcie, zawarto jedynie zapis: „Brak postępowania administracyjno-egzekucyjnego”.

W pkt III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli” nie zawarto informacji, w jaki sposób przedsiębiorstwo oznacza stężenie dezynfektanta. Brak również danych o wymianie złąć (dacie ostatniej wymiany) (A K-DN-HK-3).

W czasie kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez Główny Inspektorat Sanitarny (GIS). Do protokołu dołączone są dwa załączniki – ZF/PT/HK/01/01/10 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” oraz załącznik ZF/PT/HK/01/01/11 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego opartego na jednym ujęciu wody”.

W protokole poboru/przyjęcia próbek wody do badań zawarta jest informacja m.in. o temperaturze wody, miejscu pobrania próbki oraz współrzędnych geograficznych.

– 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 nie są przekazywane regularnie. W związku z powyższym PPIS w Ostrowie Wlkp. w 2023 r. wystosował dwa pisma do administratorów wodociągów przypominające o ww. obowiązku.

Protokoły uzgodnień na kolejny rok są podpisywane z przedsiębiorstwami wodociągowymi pod koniec roku. Podczas analizy ww. zagadnienia zwrócono uwagę, iż w przypadku większości dostawców wody punkty pobrania niezmiennie są od 2021 r. (zarówno dla kontroli urzędowej i wewnętrznej).

Przykładowo dla wodociągu Łąkociny, którego produkcja wynosi 248,2 m³/dobę w 2023 r. pobranie próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej uzgodniono następująco: dwa monitoringi parametrów grupy A zaplanowano w jednym dniu, w kolejnym: jeden monitoring parametrów grupy B, a w następnym: 2 monitoring parametrów grupy A. Zgodnie z § 6 pkt 4 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.) wewnętrzna kontrola jakości wody realizowana przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne obejmuje ustalanie harmonogramu pobierania próbek wody do badań jakości wody, zgodnie z częstotliwością nie mniejszą niż określona w załączniku nr 3 do ww. rozporządzenia (...) „tak aby liczba próbek, w miarę możliwości, rozkładała się równomiernie w czasie i miejscu”. Zgodnie z przytoczonym załącznikiem nr 3 minimalna częstotliwość wykonywania badań np. dla podmiotów dostarczających >100≤1000 m³ wody/dobę wynosi:

- monitoring parametrów grupy A – 4 razy w ciągu roku;
- monitoring parametrów grupy B – 1 raz w ciągu roku.

Częstotliwość wykonywania badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej należałoby dostosować do ww. wymagań (każdy pobór powinien odbywać się w innym terminie).

Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco informacje o awariach i przerwach w dostawie wody. PSSE w Ostrowie Wlkp. od 2019 r. nie prowadzi rejestru awarii.

– Wydawanie ocen o jakości wody

Pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. zgodnie z § 21, § 22, § 23 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.) sporządzają, zarówno na podstawie badań wykonywanych w ramach kontroli urzędowej, jak i wewnętrznej, bieżące, obszarowe oraz okresowe oceny jakości wody.

Oceny bieżące jakości wody wydawane są raz lub dwa razy do roku. Nie pozwala to na uzyskanie właściwej bieżącej oceny jakości wody. Wskazane jest, aby oceny jakości wody na podstawie § 21 ww. rozporządzenia były wydawane na bieżąco.

W analizowanej ocenie obszarowej (sprawa znak ON-HK.903.2.24.2023) powiatu ostrowskiego za rok 2022, brakuje wskazania wpływu na zdrowie konsumentów przekroczonych wartości parametrów jakości wody (zgodnie z § 23 ust. 2 pkt 2 lit. d ww. rozporządzenia) (AK-DN-HK-4).

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

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń bakteriologicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji wodociągu Łąkociny (sprawa znak: ON-HK.903.73.2022).

W ramach kontroli urzędowej 6.09.2022 r. pobrano próbki wody w dwóch punktach. PSSE w Ostrowie Wlkp. otrzymała sprawozdania cząstkowe z badań próbek wody, które wykazały przekroczenia w zakresie bakterii chorobotwórczych w obu punktach. O przekroczeniu poinformowano telefonicznie zarządcę, który w wiadomości e-mail z 8.09.2022 r. przekazał, iż konsumenci będą zaopatrywani w wodę pochodzącą z innego wodociągu zbiorowego zaopatrzenia (wstrzymano dostawę wody z Stacji Uzdatniania Wody Łąkociny). Dodatkowo rozpoczęto chlorowanie studni głębinowej oraz płukanie sieci. W związku z powyższym wystosowano pismo do Przedsiębiorstwa Usług Komunalnych Sp. z o.o. informujące o przekroczeniach i zobowiązano administratora wodociągu do podjęcia natychmiastowych działań. Kolejne badania wykonane w ramach kontroli wewnętrznej 13.09.2022 r. z Stacji Uzdatniania Wody Łąkociny i 26.09.2022 r. ze Szkoły

Podstawowej, nie wykazały przekroczeń. W przedstawionej dokumentacji brak informacji, kiedy nastąpiło ponowne przełączenie sieci. W związku z powyższym PPIS powinien dążyć do pozyskania i udokumentowania przedmiotowych informacji, w celu oceny czy pobór próbek wody 13.09.2022 r. na SUW oraz 26.09.2022 r. na sieci wodociągowej odbył się w momencie tłoczenia wody na sieć wodociągową przedmiotowego wodociągu. Jeśli taka sytuacja miałaby miejsce należało pobrać próbki wody z większej liczby punktów w celu oceny jakości wody na całej sieci wodociągu., zwłaszcza w przypadku obecności bakterii chorobotwórczych. Kolejne pobranie próbek wody wykonane 28.11.2022 r. w ramach kontroli wewnętrznej z dwóch punktów na sieci nie wykazało przekroczeń.

Po wszczętym postępowaniu administracyjnym w sprawie ustalenia opłaty oraz po zawiadomieniu strony o jego zakończeniu wystawia się decyzję rachunkową, w której uwzględnia się koszty pośrednie i bezpośrednie. Do obliczenia kosztów kontroli uwzględnia się czas kontroli obszaru kwestionowanego, który określony jest w protokole kontroli.

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

Nadzór nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi prowadzi Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

Nadzór nad ww. zagadnieniem zweryfikowano na podstawie wniosku złożonego 21.12.2022 r. na budowę sieci wodociągowej mieszczącej się przy ul. Kanarkowej i ul. Pawiej w Ostrowie Wlkp. (sprawa znak: ON-HS.9011.5.21.2022). W dokumencie wystosowanym przez PPIS w Ostrowie Wlkp. powołano się na § 24 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.), który nawiązuje do oceny higienicznej dla materiału lub wyrobu stosowanego w procesach uzdatniania wody (AK-DN-HK-5). W opisywanej sprawie należałoby zastosować § 24 pkt 3 ww. rozporządzenia, który nawiązuje do 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 piśmie zawarto m.in. informacje jaki rodzaj materiałów, wyrobów, urządzeń do dystrybucji wody poddawany był ocenie wraz z przytoczonymi aktualnymi atestami Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy).

W związku z powyższym postępowanie PPIS w zakresie ww. zagadnienia wymaga uszczegółowienia.

– Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W zespole realizującym zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach zapewnienia jakości pobierania próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych przeszkoleni są wszyscy pracownicy (6 osób).

Sekcja Higieny Komunalnej posiada wyposażenie niezbędne do pobierania próbek wody.

– Współpraca z laboratorium

Badania próbek wody dla PSSE w Ostrowie Wlkp. wykonuje PSSE w Kaliszu oraz WSSE w Poznaniu.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia parametrów w badanej próbce wody, laboratorium przekazuje PSSE w Ostrowie Wlkp. sprawozdania (w tym sprawozdania cząstkowe). Ww. informacje przekazywane są telefonicznie przez pracowników PSSE w Ostrowie Wlkp. do zarządzających obiektem, a czynności te potwierdzane są w „rejestrze telefonogramów”.

– Uznawanie laboratoriów zewnętrznych

Do PSSE w Ostrowie Wlkp. w 2022 r. wpłynął jeden wniosek z prośbą o zatwierdzenie systemu jakości badań (laboratorium WODKAN Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji S.A., mieszczącego się w Ostrowie Wlkp. przy ul. Partyzanckiej 27). Zgodnie ze wskazaniem Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, ww. wniosek został przekazany do Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Kaliszu. Na podstawie sporządzonych dokumentów, PPIS w Ostrowie Wlkp. wydaje każdorazowo decyzję zatwierdzającą system jakości badań w laboratorium zewnętrznym z określeniem parametrów i metod badawczych.

W zgromadzonej dokumentacji brak dowodu, aby przed wydaniem decyzji powiadomiono stronę o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych materiałów zgodnie z art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.). Brak pouczenia strony o przysługującym jej prawie do zapoznania się z aktami sprawy narusza obowiązek ustalony w ww. artykule aktu prawnego.

– Postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższych dopuszczalnych ilości bakterii z rodzaju *Legionella* w ciepłej wodzie użytkowej

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji Gminno-Miejskiego Centrum Pomocy „Wiara-Nadzieja-Miłość”, ul. Raszkowska 36 w Odolanowie (sprawa znak: ON-HK.903.58.2023).

Pracownik PSSE w Ostrowie Wlkp. 17.03.2023 r. pobrał trzy próbki wody ciepłej. W protokołach poboru/przyjęcia próbek do badań wypełnianych przez PSSE w Ostrowie Wlkp. (kontrola urzędowa) nie podaje się lokalizacji punktu, wymienionych w § 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.). W myśl ww. przepisu, miejsca pobierania do badań próbek ciepłej wody w budynku użyteczności publicznej oraz budynku zamieszkania zbiorowego są zlokalizowane w: wypływie ze zbiornika ciepłej wody lub najbliższym punkcie czerpalnym, punkcie czerpalnym najdalej położonym od zbiornika ciepłej wody, miejscu powrotu wody do podgrzewacza, wybranych punktach pośrednich, których liczba zależy od wielkości systemu (AK-DN-HK-6).

We wszystkich trzech punktach sieci instalacji wewnętrznej budynku stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w liczbie przekraczającej najwyższe dopuszczalne wartości. PPIS w Ostrowie Wlkp. wystosował pismo do Gminno-Miejskiego Centrum Pomocy „Wiara-Nadzieja-Miłość” stwierdzające, że jakość wody nie odpowiada wymaganiom określonym w rozporządzeniu 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 Ostrowie Wlkp. dokonał oceny skażenia całej instalacji wewnętrznej, określając ją jako „średnio skolonizowaną” i zobowiązał administratora obiektu do podjęcia natychmiastowych działań, co podmiot uczynił informując o planowanej dezynfekcji termicznej instalacji oraz kontroli jakości wody. Kolejne badania (14.04.2023 r.) wykonane w ramach kontroli wewnętrznej wykazały przekroczenie bakterii z rodzaju *Legionella* tylko w jednym z trzech badanych punktów. W zgromadzonej dokumentacji brak jednak informacji (np. w postaci pisma/adnotacji służbowej) o podjęciu przez PPIS działań po otrzymaniu sprawozdań z badań jakości wody. Za kwestionowane wyniki badań próbek wody pobranych w ramach kontroli urzędowej wystosowano decyzję opłatową.

Należy zwrócić uwagę, iż skażenie instalacji wewnętrznej trwa od marca 2023 r., natomiast kolejne badanie wykonano po ponad dwóch miesiąca od ostatniej kontroli jakości wody

(pobór wykonano w dniu 20.06.2023 r.). Próbkę pobrano w jednym punkcie, w którym wcześniej stwierdzono przekroczenie, w ramach kontroli wewnętrznej. Wyniki badań wykazały dalsze przekroczenie bakterii z rodzaju *Legionella*, co wskazuje, iż w dalszym ciągu sieć może być skolonizowana.

Z analizy dokumentacji wynika, iż administrator deklarował dalsze badania jakości wody i działania naprawcze tj. dezynfekcję termiczną sieci wewnętrznej. Sprawa w toku.

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

Pod nadzorem PPIS w Ostrowie Wlkp. w 2021 r. funkcjonowały 3 kąpieliska, natomiast w latach 2022-2023 – 2. W latach 2021-2023 nie funkcjonowały miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli.

Nadzór nad jakością wody w kąpielisku został przeanalizowany na podstawie dokumentacji kąpieliska: Kąpielisko *LIDO* (obecnie Szperek) na Stawie Szperek.

Kontrole sanitarne kąpielisk planowane są raz w roku. Podczas kontroli wykorzystuje się aktualne formularze protokołów, które wypełniane są w formie elektronicznej. Wypełniany jest również załącznik do protokołu – ZF/PT/HK/01/01/09 „Ocena stanu sanitarnego kąpieliska” (w formie elektronicznej).

W ww. kąpielisku, w ramach kontroli urzędowej w 2022 r. PPIS w Ostrowie Wlkp. pobrał jedną próbkę wody przed otwarciem sezonu kąpielowego, natomiast organizator w ramach kontroli wewnętrznej w trakcie trwania sezonu pobrał do badań trzy próbki wody. Wyniki badań wody z kontroli wewnętrznej były na bieżąco przekazywane przez organizatora kąpieliska. PPIS w Ostrowie Wlkp., na podstawie wyników badań wody dokonywał na bieżąco ocen jakości wody w kąpielisku. Ocena jakości wody przekazywana była do organizatora kąpieliska oraz władz samorządowych. W protokole kontroli sanitarnej kąpieliska w punkcie I.4 „NIP/REGON/PKD” brak PKD obiektu, określającego obszar działalności firmy. W punkcie I.6 „Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu” wskazano imię, nazwisko i stanowisko osoby upoważnionej. Pominięto natomiast dane upoważniającego, datę wydania, numer upoważnienia. Punkt II.11 „Dokumenty ocenianie w trakcie kontroli” nie zawiera informacji o wszystkich analizowanych dokumentach w trakcie kontroli (AK-DN-HK-7). Ponadto w punkcie III.2. „Informacje istotne dla ustaleń kontroli” nie zawarto informacji o czystości plaży kontrolowanego kąpieliska. Załączniki do protokołów z kontroli wypełniane są szczegółowo.

Badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej w kąpielisku zostały wykonane w [REDAKTOWANE], które posiada udokumentowany system jakości prowadzonych badań wody w tym zakresie.

PPIS w Ostrowie Wlkp. wydaje oceny sezonowe 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).

W kąpielisku, w okresie objętym kontrolą, nie występowały przekroczenia bakteriologiczne. Wystąpił natomiast zakwit sinic, w związku z tym PPIS w Ostrowie Wlkp. wydał decyzję o nieprzydatności wody do kąpieli. Decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności i wskazano, iż „kąpiel w takiej wodzie może stwarzać zagrożenie dla zdrowia osób korzystających z kąpieli”. Z ww. zapisu wynika, iż wystąpiły przesłanki odstąpienia od zasady zapewnienia stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania, zgodnie z art. 10 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).

W aktach sprawy nie stwierdzono adnotacji służbowej, uzasadniającej przyczynę odstąpienia od zasady czynnego udziału strony (art. 10 § 3 ww. ustawy).

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. Natomiast zgodnie z art. 10 § 2 Organy administracji publicznej mogą odstąpić od zasady określonej w § 1 tylko w przypadkach, gdy załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo ze względu na groźącą niepowetowaną szkodę materialną. Jednak jak wskazuje art. 10 § 3 organ administracji publicznej obowiązany jest utrwalić w aktach sprawy, w drodze adnotacji, przyczyny odstąpienia od zasady określonej w § 1.

Po ustąpieniu zakwitów sinic dokonano kontroli wizualnej jakości wody i wydano decyzję o przydatności wody do kąpieli.

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

Pod nadzorem PSSE w Ostrowie Wlkp. znajdują się dwie pływalnie kryte oraz jedna pływalnia odkryta.

Protokoły pobrania próbek wody w ramach kontroli urzędowej wypełniane są prawidłowo.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego każdej z pływalni planowana jest raz w roku i przeprowadzana jest przez zespół dwuosobowy. W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli przytaczane są tylko zapisy art. 48 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) bez uwzględnienia pełnej podstawy prawnej, tj. art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.). Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS. W treści protokołów kontroli zamieszczono klauzulę informacyjną RODO.

W analizowanych protokołach punkt II.6. „Zakres przedmiotowy kontroli” wymaga uszczegółowienia. Z zakresu wpisanego w protokołach kontroli: „Bieżąca kontrola sanitarno-higieniczna obiektu oraz procesów uzdatniania wody” trudno wywnioskować, jaki obszar podlega kontroli. W punkcie I.6 protokołu „Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu” brak danych upoważniającego, daty wydania upoważnienia oraz jego numeru. W punkcie III „Wyniki kontroli” brak informacji o kontrolowanym obiekcie (m.in. stanie formalno-prawnym) oraz brak danych o ocenie wizualnej jakości wody (AK-DN-HK-8), (AK-DN-HK-9), (AK-DN-HK-10).

Zwraca się uwagę, aby ujednoczyć treści zawarte w protokołach kontroli pływalni, tak aby wszystkie zawierały dokładne informacje o kontrolowanym obiekcie. W części analizowanych protokołów:

- w punkcie I.1 „Podmiot kontrolowany” i I.2 „Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu” nie wprowadzono wszystkich wymaganych dolnymi przypisami danych,
- w punkcie I.4. „NIP/REGON/PKD” brak numeru PKD obiektu,
- punkt II.11. „Dokumenty oceniane w trakcie kontroli” wymaga wyszczególnienia o wszystkie dokumenty analizowane w trakcie kontroli,
- w punkcie III „Informacje istotne dla ustaleń kontroli” brak danych o sposobie informowania osób korzystających z pływalni o jakości wody, terminie ważności dezynfektanta, informacji na temat sprzętu do nauki pływania, sposobie jego przechowywania oraz częstotliwości dezynfekcji, informacji o wartości parametrów monitorowanych przez zarządzającego co 4 godziny w niecce basenowej, danych o akredytowanym laboratorium, które wykonuje badania w ramach kontroli wewnętrznej, informacji na temat brodzika do

płukania stóp, szacunkowej dziennej liczbie osób korzystających z obiektów, informacji o przestrzeganiu zakazu palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych.

W roku 2021 i 2022 zaplanowano pobranie próbek wody w ramach kontroli urzędowej raz na kwartał w zakresie bakteriologicznym oraz w zakresie fizykochemicznym raz na rok.

PPIS w Ostrowie Wlkp. wydaje, zgodnie z § 3 i 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 (AK-DN-HK-11), (AK-DN-HK-12). Ww. dokument nie zawiera informacji o numerze akredytacji laboratorium wykonującego badania w ramach kontroli wewnętrznej.

PPIS w Ostrowie Wlkp. w roku 2023 sporządza oceny jakości wody z częstotliwością raz na kwartał, co uniemożliwia przedstawienie aktualnej informacji o jakości wody przeznaczonej do kąpieli. W związku z powyższym mając na względzie bezpieczeństwo zdrowotne wskazane jest wydawanie ocen raz w miesiącu. Zgodnie z ustaleniami ze szkolenia zorganizowanego 29.06-1.07.2016 r. w Licheniu Starym oceny jakości wody na pływalni powinny być wydawane, na podstawie badań własnych i zarządzającego, raz w miesiącu.

Kontrola postępowania w przypadku przekroczeń wartości parametrycznych w wodzie na pływalni została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji [REDAKTOWANE] (sprawa znak: ON-HK.903.56.2023).

Podczas analizy sprawozdań z badań próbek wody pobranych 17.03.2023 r. w natryskach (męski i damski) stwierdzono obecność ponadnormatywnej liczby bakterii z rodzaju *Legionella*. Po otrzymaniu informacji z Laboratorium Badania Wody i Gleby PSSE w Kaliszu niezwłocznie poinformowano zarządcę o przekroczeniach otrzymując informację zwrotną o podejmowanych działaniach naprawczych. PPIS w Ostrowie Wlkp. wystosował pismo do zarządcy, informując o poziomie skażenia instalacji oraz zobowiązał do przeprowadzenia działań naprawczych. Za kwestionowany wynik badań próbek wody wystosowano decyzję opłatową. Dalsze wyniki badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczeń w zakresie ww. bakterii.

Podczas analizy dokumentacji pływalni odkrytej zwrócono uwagę, iż na upoważnieniach wystawianych na potrzeby pobrania próbek wody w ramach kontroli urzędowej widnieją dane dwóch osób. Protokół pobrania/przyjęcia próbek do badań jest podpisywany przez jedną osobę, która według oświadczenia osób biorących udział w kontroli

kompleksowej z ramienia PSSE w Ostrowie Wlkp., pobiera bezpośrednio próbkę wody (druga osoba zajmuje się wypełnieniem dokumentacji związanej z pobraniem). W przypadku kwestionowanych badań, podczas obliczania kosztów bezpośrednich, PPIS w Ostrowie Wlkp. sporządza decyzję opłatową uwzględniając jedną osobę.

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:

- Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o. Centrum Dializ, Ośrodek Dializ nr 70, ul. Limanowskiego 20-22, 63-400 Ostrów Wlkp.,
- [REDACTED],
- [REDACTED],
- Ośrodek Leczenia Kompleksowego Sp. z o.o., ul. Wrocławska 81, 63-400 Ostrów Wlkp.,
- Medyczne Centrum Opieki „Hanna” Sp. z o.o. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy ul. Konopnicka 41a, 63-400 Ostrów Wlkp.,
- ZZOZ w Ostrowie Wlkp., ul. Limanowskiego 20-22, 63-400 Ostrów Wlkp.

– inne obiekty użyteczności publicznej:

- [REDACTED],
- [REDACTED],
- [REDACTED],
- [REDACTED],
- Areszt Śledczy, ul. Ledóchowskiego 1, 63-400 Ostrów Wlkp.

W czasie kontroli używane są aktualne formularze protokołów kontroli. W zależności od rodzaju działalności stosuje się odpowiednie druki załączników. Kontrole prowadzi się w zespołach, co najmniej dwuosobowych.

W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli przytaczane są tylko zapisy art. 48 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.), bez uwzględnienia pełnej podstawy prawnej, tj. art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.).

Upoważnienia do kontroli wydawane są w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i zawierają pouczenia o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy.

Protokoły kontroli zatwierdzane są przez Kierownika Oddziału Nadzoru lub osobę zastępującą.

– Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

Część protokołów kontroli posiada wydzielone bloki tematyczne, zawiera odnośniki na temat istotnych zagadnień z zakresu higieny komunalnej, a także wnioski w postaci oceny prawidłowości postępowania w poszczególnych obszarach tematycznych, jednak nadal nie jest to reguła, tj.:

- W części protokołów zawarto zapisy: „Poinstruowano personel zakładu o nakazie przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych” – bez odniesienia się wprost do tego czy ustawa ta jest przestrzegana.
- W żadnym protokole nie ma informacji o sprawdzeniu dokumentacji dotyczącej przeglądów, czyszczenia lub dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacji mechanicznej i klimatyzacji.
- Obszar utrzymania czystości jest w kilku protokołach pominięty (pewne informacje w tym zakresie znajdują się w załączniku do protokołu).
- Brak wyodrębniania poszczególnych obszarów kontroli stwierdzono w protokołach kontroli placówek leczenia otwartego, trudniej jest przez to odszukać potrzebne informacje.

Ponadto należy wskazać, że pkt. IV protokołu „Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli” należy wypełniać każdorazowo według wskazania tego punktu, tj. niewłaściwe oznaczenie skreślić, nie pozostawiać pustych miejsc w tej części protokołu. We wszystkich protokołach puste miejsca pozostały niewykreślone, a w części brak odpowiednich skreśleń.

Zakres przedmiotowy kontroli w protokołach szpitala z 2021 r. i 2022 r. przedstawiony jest zbyt ogólnie, tj. „kontrola kompleksowa obiektu”. Wskazane jest

poszerzenie tej kwestii i objaśnienie zapisów tego punktu protokołu. Zakres kontroli winien obejmować określone zagadnienia, które następnie będą realizowane w czasie kontroli.

Oceniane dokumenty, w wielu przypadkach, nie mają podanych w dokumentacji kontrolnej szczegółowych identyfikatorów (jak nazwa, numer, data sporządzenia).

W przypadku kontroli trwających dłużej niż 1 dzień (np. szpital) informacje dotyczące rozpoczęcia i zakończenia kontroli w 2021 r. oraz 2022 r. w pkt II.1 „Data i godzina rozpoczęcia kontroli” i II. 4 „Data i godzina zakończenia kontroli” protokołu są niepełne, np. kontrola szpitala rozpoczęła się 26.04.2022 r. o godzinie 9.30 i zakończyła 28.04.2022 r. o godzinie 13.30 – nie wyszczególniono dni i godzin w podanym przedziale czasowym. Tym samym, organ nie posiada pełnej informacji dotyczącej czasu trwania kontroli.

W analizowanym okresie według oświadczenia pracownika PSSE w Ostrowie Wlkp. nie prowadzono kontroli sprawdzających, a w czasie kontroli nie wydawano zaleceń.

Sposób prowadzenia dokumentacji kontrolnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest prawidłowy, jednak należy uwzględnić uwagi i zastrzeżenia, które wyszczególniono wyżej.

– Nadzór nad innymi obiektami użyteczności publicznej

Poszczególne punkty protokołów kontroli wypełniane są w sposób prawidłowy, zgodnie z wymaganym zagadnieniem, jednak niektóre z ich zapisów wymagają uszczegółowienia.

W protokołach uwzględniony został zakres przedmiotowy kontroli np. w protokole kontroli [REDAKTED] zawarty jest zapis: „bieżąca kontrola sanitarno-higieniczna pomieszczeń obiektu z uwzględnieniem procesów dezynfekcji, postępowania z odpadami oraz środka transportu do przewozu zmarłych”. Brak wskazania obszarów podlegających kontroli stwierdzono natomiast podczas analizy protokołu Aresztu Śledczego (pkt II.6 protokołu), gdzie jako zakres przedmiotowy kontroli wskazano: „bieżąca kontrola kompleksowa obiektu”. W tym przypadku wskazane jest poszerzenie zapisów tego punktu protokołu. Zakres kontroli winien obejmować określone zagadnienia, które następnie będą realizowane w czasie kontroli.

Dokumenty, oceniane podczas kontroli zostały wyszczególnione w pkt II.11. „Dokumenty oceniane w trakcie kontroli”, łącznie z przytoczeniem numerów i dat sporządzenia, co pozwala na ich identyfikację (nie przytoczono jednak dat i numerów dokumentów w protokole kontroli Aresztu Śledczego).

W pkt III.1 analizowanych protokołów „*Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli*” wpisana jest tylko uwaga, że nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu. Brak informacji o formie prawnej prowadzonej działalności.

W protokole kontroli [REDAKTOWANE] przy opisie pomieszczenia chłodniczego do przechowywania zwłok brak informacji o temperaturze chłodni (czy jest monitorowana, w jaki sposób, jaka była temperatura w momencie kontroli).

Nie uwzględniono sposobu przechowywania narzędzi służących do wykonywania zarówno usług fryzjerskich jak i kosmetycznych ([REDAKTOWANE]).

W protokole kontroli ww. obiektu zawarto zapis „dla zakładu opracowano procedury wewnątrz-gabinetowe, jednakże wymagają one aktualizacji”. Z zapisów protokołu nie wynika jakiego rodzaju procedury poddano ocenie, które z nich i w jakim zakresie należy zaktualizować. Nie wydano stosownych zaleceń w tej kwestii (pkt III. 4 protokołu „Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski”). Nie doprecyzowano również potrzeby przeszkolenia pracowników ze sposobu przygotowania preparatów dezynfekcyjnych oraz prowadzenia sterylizacji. Kwestii tej nie zamieszczono również w pkt. III.4 protokołu kontroli.

W sposób mało szczegółowy przedstawiono zagadnienia związane z utrzymaniem czystości w obiekcie – nie przedstawiono sposobu wykonywania czynności porządkowych, ich częstotliwości, rodzaju sprzętu, sposobu postępowania z wykorzystanym sprzętem (Areszt Śledczy, [REDAKTOWANE], [REDAKTOWANE]).

Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej prowadzony jest w sposób prawidłowy, jednak działania kontrolne powinny być prowadzone w sposób bardziej szczegółowy, a ustalenia poczynione w trakcie kontroli dokładniej opisane w protokole kontroli.

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

– W zakresie podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W okresie objętym kontrolą w zakresie podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydano tylko 1 decyzję nakazową (wyłączając decyzje z nadzoru nad jakością wody) oraz 1 decyzję rachunkową wydaną po kontroli ZZOZ w Ostrowie Wlkp. przeprowadzonej 19-21.04.2023 r.

Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości jest wskazany w pkt I.5 protokołu kontroli, natomiast w pkt III.3 protokołu wyszczególnione są nieprawidłowości wraz z podaniem przepisu prawnego, który naruszono. Przepisy szczegółowe mające zastosowanie podano dopiero w decyzji z nakazem usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

Przed wydaniem decyzji merytorycznej nr ON-HK.9020.44.2023 do strony wystosowano zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (w zawiadomieniu z 1.06.2023 r. omyłkowo zatytułowano sprawę jako nałożenie i pobranie opłaty za czynności, jednak treść zawiadomienia bezsprzecznie wskazuje, iż wszczęcie postępowania administracyjnego nastąpiło w zakresie wydania decyzji merytorycznej), a następnie zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego w sprawie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli. Powyższe dokumenty 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.). Decyzja merytoryczna zawiera 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. Decyzja posiada akceptację radcy prawnego.

Po uprawomocnieniu decyzji merytorycznej wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia opłaty, o jego zakończeniu strona została powiadomiona odrębnym pismem. Uzasadnienie decyzji rachunkowej sporządzone zostało prawidłowo. Przy obliczaniu kosztów kontroli uwzględnia się czas kontroli obszaru kwestionowanego. Należy zwrócić uwagę, że informacja o tym, że opłaty pobiera się na podstawie art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.) znajduje się wyłącznie w decyzji administracyjnej. W zawiadomieniu o wszczęciu znajduje się przepis art. 61 § 4 k.p.a. Podstawa prawna zawiadomienia, dla większej precyzji, powinna uwzględniać również przepis art. 36 ust. 1 ww. ustawy.

Zawiadomienia i decyzje wysyłane są stronom za potwierdzeniem odbioru.

Postępowania administracyjne w ww. sprawach prowadzone były prawidłowo.

– W zakresie obiektów użyteczności publicznej

Skontrolowano postępowanie dotyczące [REDAKTOWANE], w którym nałożono mandat, a następnie decyzję obciążającą opłatą za kontrolę, podczas której stwierdzono nieprawidłowości (sprawa znak: ON-HK.9020.16.2022).

W trakcie kontroli [REDAKTOWANE] stwierdzono nieprawidłowy sposób dezynfekcji narzędzi (środkiem do dezynfekcji powierzchni), brudne narzędzia. Za powyższą nieprawidłowość nałożono mandat karny na sumę 200,00 zł. Jako podstawę prawną wskazano art. 50 pkt 1 *ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, który stanowi, że osoba nie stosująca procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, podlega karze grzywny. W protokole kontroli zalecono natychmiast wprowadzić prawidłową dezynfekcję narzędzi. Protokół kontroli został podpisany przez kontrolowaną Stronę. Po zawiadomieniu Strony o wszczęciu postępowania w sprawie nałożenia opłaty oraz zawiadomieniu o prawie do zapoznania się z zebraną dokumentacją PPIS w Ostrowie Wlkp. wydał decyzję opłatową. Decyzja posiada właściwą podstawę prawną, uzasadnienie, okrągłą pieczęć PPIS, jest parafowana przez Radcę Prawnego. Załącznikiem do decyzji jest kalkulacja kosztów. Dokumentacja posiada metrykę sprawy. W analizowanej sprawie została przeprowadzona kontrola sprawdzająca, która potwierdziła, że osoba świadcząca usługi fryzjerskie wdrożyła właściwy sposób dezynfekcji narzędzi.

Postępowanie w analizowanej sprawie jest właściwe. Podobnie jak w wyżej opisanym przypadku dotyczącym podmiotu leczniczego, w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania należy również cytować przepis art. 36 ust. 1 *ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.)*.

8. Rozpatrywanie interwencji i wniosków.

– Interwencje

W kontrolowanym okresie do PSSE wpłynęła jedna interwencja dotycząca podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Wniosek z prośbą o informacje na temat gabinetu lekarskiego, w którym prowadzi się zabiegi medycyny estetycznej „bez jakichkolwiek zasad bezpieczeństwa” wpłynął 17.07.2023 r. PPIS 20.07.2023 r. udzielił osobie zgłaszającej odpowiedzi na zadane pytania oraz poinformował, że w sprawie zostanie wszczęte postępowanie wyjaśniające. Kontrolę zaplanowano pierwotnie na 28.07.2023 r. (upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 578/ON-HK) – w aktach sprawy brak notatki służbowej, o której mowa w pkt. IV lit. c pkt 1 procedury technicznej PT-01 GIS z 18.03.2016 r.: Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego (...) sporządzanej w sytuacji braku możliwości przeprowadzenia kontroli. Kontrolę przeprowadzono 11.08.2023 r., w jej wyniku nie stwierdzono

nieprawidłowości, nie wydano zaleceń. O wynikach kontroli poinformowano osobę zgłaszającą.

W zakresie monitoringu wody do PSSE w Ostrowie Wlkp. wpłynęło: w 2021 r. – 7 interwencji, w 2022 r. – 9 interwencji, a w 2023 r. (do 4.09.2023 r.) – 1.

Ocenie poddano interwencję dotyczącą „rdzawej i mętnej barwy wody” występującej w miejscu zamieszkania zgłoszoną 27.06.2022 r. przez osobę prywatną. W związku z powyższym pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. 28.06.2022 r. pobrali próbkę wody z ww. punktu. Badanie przeprowadzone w zakresie monitoringu parametrów grupy A oraz związku żelaza i manganu nie wykazało przekroczeń. O wyniku badania poinformowano pisemnie osobę składającą interwencję oraz zarządcę wodociągu.

W zakresie obiektów użyteczności publicznej PPIS rozpatrzył 15 interwencji (m.in. na niewłaściwe warunki w Areszcie Śledczym, hotelu, nieprzestrzeganie obostrzeń związanych ze stanem epidemii, złe warunki techniczne i brak dezynfekcji w zakładach kosmetycznych i fitness). Sprawy załatwiane są bez zbędnej zwłoki.

W przypadku, gdy charakter sprawy nie leży w gestii organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, PPIS w Ostrowie Wlkp., po zbadaniu właściwości rzeczowej sprawy, przekazuje sprawę do organu właściwego. W piśmie przekazującym cytowany jest przepis, który zobowiązuje dany organ do zajęcia się sprawą np. w przypadku anonimowej interwencji w przedmiocie „wylewania szamba na ogródki” pismo zostało przekazane do Straży Miejskiej zgodnie z § 20 Regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie Gminy Miasto Ostrów Wlkp.

Kontroli poddano interwencję na brak maseczek w salonie sprzedaży podczas stanu epidemii. Upoważnieni przez PPIS w Ostrowie Wlkp. pracownicy przeprowadzili kontrolę salonu. PPIS odstąpił od zawiadamiania o zamiarze wszczęcia kontroli, zgodnie z art. 48 ust. 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, uzasadniając ten fakt bezpośrednim zagrożeniem życia lub zdrowia. PPIS udzielił odpowiedzi osobie składającej interwencję o braku nieprawidłowości. Sprawa została załatwiona niezwłocznie – kontrola została przeprowadzona w tym samym dniu, w którym wpłynęła interwencja.

– Wnioski o zezwolenie na ekshumacje

PPIS w Ostrowie Wlkp. analizuje składane wnioski o zezwolenie na ekshumację. Przeanalizowano dwie sprawy (sprawa znak: ON-HK.9011.3.20.2023 oraz ON-HK.9011.3.2.2023). W jednym przypadku wnioskodawczyni była jedyną osobą uprawnioną do przeprowadzenia ekshumacji, w drugim wnioskodawca wykazał również

innych uprawnionych członków rodziny zmarłego. PPIS wydaje decyzję, w której zezwala na ekshumację zwłok w oparciu o przepisy ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (art. 15 ust. 1 pkt 1), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (§ 12 ust. 1 i 2) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków (§ 5).

W decyzji określa się warunki ekshumacji, zgodnie z przytoczonymi przepisami. Decyzja zawiera krótkie uzasadnienie oraz pouczenie o prawie do odwołania. W przypadku, gdy w sprawie jest więcej osób, którym przysługuje przymiot Strony, PPIS zawiadamia wszystkie osoby o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwaniu wyjaśnień, składaniu wniosków i zastrzeżeń oraz wysyła decyzję do wszystkich tych osób.

PPIS uczestniczy we wszystkich przeprowadzanych ekshumacjach na terenie powiatu ostrowskiego.

– Wnioski o wydanie zgody na sprowadzenie prochów z zagranicy

Starostwo Powiatowe w Ostrowie Wlkp. przekazuje do PPIS w Ostrowie Wlkp. wnioski o zgodę na sprowadzenie zwłok lub prochów z zagranicy do Polski. PPIS w Ostrowie Wlkp. po analizie dołączonej dokumentacji (m.in. kart zgonu, przetłumaczonych przez tłumacza przysięgłego, wykluczających chorobę zakaźną jako przyczynę zgonu, pełnomocnictw udzielanych przez rodzinę zmarłego firmie pogrzebowej do załatwiania spraw urzędowych), wydaje postanowienie w tym zakresie.

Analizowano dwie sprawy: sprawa znak ON-HK.9011.4.3.2023 i ON-HK.9011.4.14.2023.

Jako podstawę prawną PPIS przywołuje: ustawę z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (art. 14 ust. 4 pkt 1), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi. Proponuje się uszczegółwić przepisy dwóch cytowanych rozporządzeń o szczegółowe paragrafy.

Postanowienie posiada uzasadnienie oraz pouczenie o możliwości zażalenia. Ww. dokument wydawany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie trzech dni od złożenia wniosku.

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

Skontrolowano postępowanie – wywóz prochów na Ukrainę (sprawa znak: ON-HK.9011.5.2.2023 z 22.05.2023 r.). W przypadku wywozu zwłok/prochów osoby zmarłej

z terenu Polski za granicę, po złożeniu wniosku, PPIS w Ostrowie Wlkp. analizuje przedstawioną dokumentację (w analizowanym przypadku: skrócony odpis aktu zgonu, kartę zgonu, świadectwo spopielenia zwłok, dokumenty właściwej władzy państwa, na terenie którego zwłoki zostaną pochowane, upoważnienie do reprezentowania rodziny zmarłego). Sprawę decyzji na wywóz zwłok załatwia się niezwłocznie w terminie wskazanym w obowiązujących przepisach (nie później niż w terminie trzech dni od złożenia wniosku). Podstawą prawną decyzji są m.in. przepisy prawa materialnego: ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (art. 14 ust. 1 pkt 2), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (§ 3 ust. 1 pkt 1), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (§ 6, 10 i 11 ust. 2).

Decyzja zawiera uzasadnienie oraz pouczenie o możliwości odwołania do organu wyższego stopnia. Gdy z terenu powiatu ostrowskiego wywożone są zwłoki, upoważniony przez PPIS w Ostrowie Wlkp. pracownik, dokonuje pieczętowania trumny oraz kontroli środka transportu.

9. Wydawanie opinii i stanowisk.

– Opiniowanie regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminie

Urzędy Miast i Gmin zwracają się z wnioskiem o opinię regulaminu utrzymania czystości i porządku w gminie. Opierając się na art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach. PPIS w Ostrowie Wlkp. wydaje opinię w tym zakresie. Analizowano postanowienie znak ON-HK.9011.6.1.2023 z 11.01.2023 r. – postanowienie opiniujące pozytywnie uchwałę zmieniającą regulamin utrzymania czystości i porządku w gminie Przygodzice.

– Opiniowanie imprez masowych

Na podstawie wniosku organizatora planowanej imprezy masowej oraz kompletu dokumentów, PPIS w Ostrowie Wlkp. opiniuje wydarzenie. Podstawą prawną opinii są art. 12 ust. 1 i art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz art. 6 ust. 1 i art. 25 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych. W opinii zawarte są warunki, które organizator musi spełnić m.in. zapewnić możliwość korzystania z wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, która odpowiada aktualnym wymaganiom przepisów prawa, zapewnić odpowiednią liczbę toalet oraz ich

obsługę wyposażyć teren/obiekt w odpowiednią liczbę pojemników na odpady stałe, wysprzątać teren przed i po imprezie, a także stosować się do wymogów przepisów ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, w przypadku gdy podczas imprezy jest dostępna żywność. Analizie poddano opinię znak ON-HK.9012.4.61.2022 z 19.12.2022 r.

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 Ostrowie Wlkp. 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. Ocena jakości wody w oparciu o § 21 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.) na podstawie wyników badań zarówno z kontroli wewnętrznej jak i urzędowej, przeprowadzana jest raz lub dwa razy w roku, co jest niewłaściwe. Nie pozwala to na uzyskanie właściwej bieżącej oceny jakości wody (uwzględniającej kontrolę urzędową i wewnętrzną).
2. W ocenie obszarowej jakości wody powiatu ostrowskiego za rok 2022, wydawanej zgodnie z § 23 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.) brakuje wskazania wpływu na zdrowie konsumentów przekroczonych wartości parametrów.
3. W ramach prowadzonego nadzoru nad materiałami i wyrobami stosowanymi w procesach uzdatniania i dystrybucji wody zgodnie z § 24 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.) nie rozróżniono, który materiał lub wyrób jest stosowany w procesie uzdatniania, a który w procesie dystrybucji wody.
4. Niedostosowanie częstotliwości wydawania ocen jakości wody na pływalniach do ustaleń ze szkolenia zorganizowanego 29.06-1.07.2016 r. w Licheniu Starym.

5. Przed wydaniem decyzji o nieprzydatności wody do kąpieli, nie utrwalono w aktach sprawy (w drodze adnotacji) przyczyny odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.) tj. zapewnienia stronom czynnego udziału w każdym stadium postępowania. Powyższe wynika z treści art. 10 § 3 ww. ustawy.

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

Zalecenia:

1. Dokonywać bieżącej oceny jakości wody w oparciu o § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).
2. W ocenie obszarowej jakości wody należy wskazywać wpływ na zdrowie konsumentów przekroczonych wartości parametrów, zgodnie z § 23 ust. 2 pkt d 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.).
3. Podczas analizy wniosków w ramach prowadzonego nadzoru nad materiałami i wyrobami stosowanymi w procesach uzdatniania i dystrybucji wody, zgodnie z § 24 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.), należy rozróżniać, który materiał lub wyrób jest stosowany w procesie uzdatniania, a który w procesie dystrybucji wody, celem prawidłowego rozpatrzenia sprawy.
4. Oceny jakości wody na pływalniach wydawać zgodnie z częstotliwością wskazaną w ustaleniach ze szkolenia zorganizowanego 29.06-01.07.2016 r. w Licheniu Starym.
5. Przed wydaniem decyzji o nieprzydatności wody do kąpieli, utrwaląc w aktach sprawy (w drodze adnotacji) przyczyny odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.) tj. zapewnienia stronom czynnego udziału w każdym stadium postępowania. Powyższe wynika z treści art. 10 § 3 ww. ustawy.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli przytaczać pełną podstawę prawną.
2. W protokołach kontroli sporządzanych przez Sekcję Higieny Komunalnej zawierać informacje o osobie, która jest upoważniona do reprezentowania kontrolowanego

- podmiotu, tj. dane osoby upoważniającej oraz datę wydania upoważnienia, zgodnie z przypisami dolnymi. Należy również umieszczać pełne informacje o kontrolowanym obiekcie oraz ujednotlić treść protokołów kontroli z uwzględnieniem uwag zawartych w treści wystąpienia pokontrolnego. W punkcie II.11. „Dokumenty oceniane w trakcie kontroli” należy wyszczególnić wszystkie dokumenty oceniane w trakcie kontroli.
3. Częstotliwość wykonywania badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej powinna być zgodna z obowiązującymi wymaganiami. Według § 6 pkt 4 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.) wewnętrzna kontrola jakości wody realizowana przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne obejmuje ustalanie harmonogramu pobierania próbek wody do badań jakości wody, zgodnie z częstotliwością nie mniejszą niż określona w załączniku nr 3 do rozporządzenia (...), tak aby liczba próbek, w miarę możliwości, rozkładała się równomiernie w czasie i miejscu.
 4. W rocznych ocenach jakości wody na pływalniach umieszczać informację na temat numeru akredytacji laboratorium wykonującego badania w ramach kontroli wewnętrznej.
 5. Przed wydaniem decyzji zatwierdzającej system jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi należałoby powiadomić stronę o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych materiałów zgodnie z art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
 6. W protokołach poboru/przyjęcia próbek wody do badań należy określać 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. Przy opiniowaniu wniosków o sprowadzenie zwłok/prochów z zagranicy proponuje się uszczegółwić przepisy cytowanych rozporządzeń (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi) o odpowiednie paragrafy.

8. Wskazane jest poszerzenie zapisu punktu II.6 protokołu „zakres przedmiotowy kontroli”. Zakres kontroli winien obejmować określone zagadnienia, które następnie będą realizowane w czasie kontroli.
9. Analizując procedury stosowane w podmiocie, w protokole kontroli należy doprecyzować jakiego rodzaju procedury poddano ocenie – w przypadku konieczności ich aktualizacji, podać jej zakres.
10. Zalecenia wydane w trakcie kontroli ująć w pkt III. 4 protokołu „Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski”.

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:

- ██████████ – Starszy 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 Ostrowie Wlkp.:

- ██████████ – Kierownik Sekcji Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Pracy

IV.4.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Pracy PSSE w Ostrowie Wlkp. 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 Sekcji Higieny Pracy PSSE w Ostrowie Wlkp. zatrudnione są trzy osoby na umowę o pracę. Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, sporządza protokoły kontroli oraz prowadzi postępowanie 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 2021 roku pracownicy uczestniczyli w 1 szkoleniu wewnętrznym i 1 szkoleniu zewnętrznym (WSSE w Poznaniu – 1). W 2022 r. nie brali udziału w szkoleniach wewnętrznych natomiast uczestniczyli w 11 zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 4, IMP w Łodzi – 2, GIS – 1, Fundacja „Mili ludzie” – 1, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – 2, Fundacja NOVUM – 1), natomiast w 2023 r. do 4 września w 2 szkoleniach wewnętrznych i 6 zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 4, Ministerstwo Cyfryzacji – 2).

3. Współpraca z samorządem terytorialnym.

PPIS w Ostrowie Wlkp. prowadzi współpracę ze Starostwem Powiatowym, w ramach której sporządza coroczną ocenę stanu sanitarnego powiatu oraz przekazuje informację dotyczącą liczby stwierdzonych chorób zawodowych w danym roku kalendarzowym.

4. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

W Sekcji Higieny Pracy wszystkie wymagane rejestry i ewidencje prowadzone są w formie elektronicznej. Rejestry korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzone są w sekretariacie PSSE w Ostrowie Wlkp.

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, GUS, ORG – baza firm oraz z Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego (przekazywane opinie sanitarne po odbiorach).

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

Kontrole obiektów nadzorowanych przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Na podstawie planów rocznych ustalane są miesięczne plany zasadniczych zadań. W 2023 r. do 4 września pracownicy Sekcji Higieny Pracy przeprowadzili 59 kontroli w 59 obiektach w ramach bieżącego nadzoru. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin kontroli, zostaje to odnotowane za pomocą aneksów. Plan pracy/zasadniczych zadań rozliczany jest miesięcznie.

Ponadto jak wynika z harmonogramu kontroli obiektów za marzec 2022 r. na 15 zaplanowanych kontroli w 9 przypadkach doszło do odstąpienia od kontroli obiektu z powodu braku osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu lub braku właściciela zakładu. Należy wskazać, że w przypadku skutecznego zawiadomienia o kontroli taka sytuacja jest niedopuszczalna. Zgodnie z art. 49 ust 10 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) w przypadku nieobecności przedsiębiorcy lub osoby przez niego upoważnionej czynności kontrolne mogą być wszczęte po okazaniu

legitymacji służbowej pracownikowi przedsiębiorcy lub osobie zatrudnionej u przedsiębiorcy w ramach innego stosunku prawnego, którzy mogą być uznani za osobę, o której mowa w art. 97 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2023 r. poz. 1610 ze zm.), lub w obecności przywołanego świadka, którym powinien być funkcjonariusz publiczny, nie będący jednak pracownikiem organu przeprowadzającego kontrolę (AK-DN-ŚP-2).

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

W kontrolowanym okresie, tj. od 1 stycznia 2021 r. do 4 września 2023 r. do PSSE w Ostrowie Wlkp. nie wpłynęły żadne skargi i wnioski na działania PPIS w Ostrowie Wlkp. w zakresie pionu higieny pracy.

7. Ocena dokumentacji kontroli.

W trakcie kontroli kompleksowej sprawdzono 9 losowo wybranych teczek akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego: Teamtechnik Production Technology Sp. z o.o. (ul. Technologiczna 1, 63-400 Ostrów Wlkp.); [REDAKTOWANE]; [REDAKTOWANE]; [REDAKTOWANE]; KUŹNIA Ostrów Wlkp. Sp. z o.o. (ul. Wrocławska 93, 63-400 Ostrów Wlkp.); SINKOPLEX [REDAKTOWANE] Sp.k. (ul. Frąszczaka 10, 63-400 Ostrów Wlkp.); „SKALTEX” – [REDAKTOWANE] Sp.j.; ZPHU GALCHEM-ZAP Sp. z o.o. (ul. Krotoszyńska 35, 63-400 Ostrów Wlkp.); Farm Equipment International Sp. z o.o. (ul. Leśna 2, 63-405 Masanów); [REDAKTOWANE]; [REDAKTOWANE].

Zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienia wysyłane są drogą pocztową – listem zwykłym. W treści zawiadomienia zawarto zapis, w którym PPIS w Ostrowie Wlkp. zwraca się z prośbą do przedsiębiorcy o telefoniczne potwierdzenie otrzymania zawiadomienia. Następnie pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. sporządzają notatkę służbową w treści, której wskazują według oświadczenia przedsiębiorcy datę odbioru zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli (AK-DN-ŚP-3, AK-DN-ŚP-4, AK-DN-ŚP-5, AK-DN-ŚP-6, AK-DN-ŚP-7). Ponieważ PPIS w Ostrowie Wlkp. nie stosuje doręczeń za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (białe zwrotki) nie jest w stanie jednoznacznie stwierdzić, kiedy rzeczywiście zostało zawiadomienie

skutecznie dostarczone i przeprowadzić kontrolę zgodnie z przepisami. Stanowi to naruszenie art. 39 § 3 k.p.a. w związku z art. 48 ust 2 ustawy Prawo przedsiębiorców.

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Ostrowie Wlkp. (odbiór upoważnienia potwierdzony jest przez zakład pracy).

Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej. Do protokołów kontroli nadzorowych dołączane są stosowne formularze kontroli. Protokoły kontroli zatwierdzane są przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp.

W dwóch protokołach kontroli (ON-HP.9020.13.2022, ON-HP.9020.10.2023) brakuje ich zatwierdzenia przez osobę do tego upoważnioną (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9).

Ponadto stwierdzono, że podczas kontroli sanitarnych (ON-HP.9020.13.2022; ON-HP.9020.10.2023; ON-HP.9020.19.2023; ON-HP.9020.15.2022; ON-HP.9020.28.2023; ON-HP.9020.43.2022; ON-HP.9020.63.2022) pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. nie zweryfikowali rejestru chorób zawodowych oraz podejrzeń o takie choroby [art. 235 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465)], a także umowy zawartej przez pracodawcę z lekarzem medycyny pracy [art. 12 pkt 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437)] (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9, AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-12, AK-DN-ŚP-13, AK-DN-ŚP-14).

Należy zwrócić uwagę, że w protokołach kontroli pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. opisali stan faktyczny dotyczący rejestru chorób zawodowych, nie podając jednak informacji na podstawie jakich dokumentów dokonali tych ustaleń – brak informacji o dokumentach ocenianych podczas kontroli (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-13, AK-DN-ŚP-14).

Pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. w treści protokołu kontroli wpisują zawyżony czas stwierdzenia nieprawidłowości podczas kontroli: czas kontroli – 2:30 h, czas stwierdzonych nieprawidłowości 2:00 h (████████████████████); czas kontroli – 1:30 h, czas stwierdzonych nieprawidłowości 1 h (████████████████████). Na stwierdzenie faktu braku dokumentacji oraz określenie stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń potrzeba stosunkowo niewiele czasu. Od razu można ocenić czy pracodawca posiada stosowną dokumentację czy też nie. Również sam fakt stwierdzenia stanu higieniczno-sanitarnego nie wymaga dużego czasu (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-14).

Stwierdzono również, że w sprawie [REDAKTOWANE] zawiadomiono stronę o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji, wskazując stronie 7 dni na możliwość dokonania tych czynności (odbiór dokumentu przez stronę 18 sierpnia 2022 r.). Po czym PPIS w Ostrowie Wlkp. w 7 dniu wydał decyzję administracyjną. (AK-DN-ŚP-15, AK-DN-ŚP-16). Tym samym PPIS w Ostrowie Wlkp. odbiera możliwość czynnego udziału strony w sprawie. Stanowi to naruszenia art. 10 k.p.a.

Analiza teczek obiektów: [REDAKTOWANE], Farm Equipment International Sp. z o.o., [REDAKTOWANE], SINKOPLEX [REDAKTOWANE], „SKALTEX” [REDAKTOWANE] Sp.j., [REDAKTOWANE], KUŹNIA Ostrów Wlkp. Sp. z o.o. wykazała, że pracownicy przeprowadzający czynności kontrolne wymieniają z imienia i nazwiska osoby, u których sprawdzono orzeczenia lekarskie o barku przeciwwskazań do pracy oraz zaświadczenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-12, AK-DN-ŚP-13, AK-DN-ŚP-14, AK-DN-ŚP-17). Informacje ujęte w protokole kontroli winny być pozbawione imienia, nazwiska oraz stanowiska służbowego zatrudnionego pracownika. Dane takie mogą być umieszczone w protokole kontroli tylko wówczas, gdy są niezbędne do przeprowadzenia czynności kontrolnych i sporządzenia protokołu kontroli.

Odnosząc się do całej dokumentacji kontrolnej prowadzonej przez PPIS w Ostrowie Wlkp. w ramach bieżącego nadzoru należy zwrócić uwagę na zakres kontroli (Warunki zdrowotne środowiska pracy), który jest ogólny. Zakres kontroli powinien obejmować jasne i precyzyjne wskazanie co będzie przedmiotem kontroli (jakie zagadnienia). Zaleca się, aby zakres kontroli był bardziej szczegółowy np: ocena realizacji ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, narażenie pracowników na występowanie czynników szkodliwych (biologiczne, rakotwórcze lub mutagenne, fizyczne) i uciążliwych, stosowanie na terenie zakładu substancji i mieszanin chemicznych. (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9, AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-13, AK-DN-ŚP-14, AK-DN-ŚP-17).

Należy zwrócić uwagę, że pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. w teczkach obiektu: [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] oraz ZPHU GALCHEM-ZAP Sp. z o.o. nie uzupełnili spisu dokumentacji w tezcze – dokument jest pusty. W tezcze KUŹNIA Ostrów Wlkp. Sp. z o.o. brakuje natomiast metryki sprawy.

8. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

PPIS w Ostrowie Wlkp. od 2021 r. do 4 września 2023 r. w zakresie chorób zawodowych wydał 21 decyzji administracyjnych (8 o stwierdzeniu choroby zawodowej, 13 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).

W toku czynności kontrolnych sprawdzono 4 teczki w przedmiocie choroby zawodowej: M.G. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 15 pkt 2 wykazu chorób zawodowych), M.M. – decyzja o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych), Z.R. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 20 pkt 1 wykazu chorób zawodowych), M.K. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych).

We wszystkich skontrolowanych postępowaniach w przedmiocie choroby zawodowej (M.G, M.M., Z.R. i M.K.) PPIS w Ostrowie Wlkp. nie zachował wskazanego przez siebie terminu załatwienia sprawy (AK-DN-ŚP-18, AK-DN-ŚP-19, AK-DN-ŚP-20, AK-DN-ŚP-21, AK-DN-ŚP-22, AK-DN-ŚP-23, AK-DN-ŚP-24, AK-DN-ŚP-25, AK-DN-ŚP-26, AK-DN-ŚP-27, AK-DN-ŚP-28, AK-DN-ŚP-29, AK-DN-ŚP-30, AK-DN-ŚP-31, AK-DN-ŚP-32, AK-DN-ŚP-33, AK-DN-ŚP-34, AK-DN-ŚP-35, AK-DN-ŚP-36, AK-DN-ŚP-37, AK-DN-ŚP-38, AK-DN-ŚP-39, AK-DN-ŚP-40, AK-DN-ŚP-41, AK-DN-ŚP-42). Stanowi to naruszenie art. 35 i 36 k.p.a.

Ponadto PPIS w Ostrowie Wlkp. w rozpatrywanej sprawie w przedmiocie choroby zawodowej M.G., nie uwzględnił jednego zakładu pracy jako strony w postępowaniu (AK-DN-ŚP-43, AK-DN-ŚP-44). Tym samym podmiot ten, który był stroną nie miał możliwości czynnego udziału w sprawie. Stanowi to naruszenie art. 10 k.p.a.

Należy zwrócić uwagę, że PPIS w Ostrowie Wlkp. w przedmiocie choroby zawodowej Z.R. powinien ustalić czy zakłady pracy zostały zlikwidowane i istnieją ich następcy prawni (AK-DN-ŚP-45). Stanowi to naruszenie art. 7 k.p.a.

W postępowaniach w przedmiocie choroby zawodowej, które zostały poddane kontroli, PPIS w Ostrowie Wlkp. nie do wszystkich pism stosował białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami przepisów k.p.a. Zwrotne potwierdzenia odbioru w kolorze żółtym (potocznie „żółta zwrotka”) nie powinny być stosowane przez kancelarie organów w postępowaniach administracyjnych, gdyż są przewidziane dla tzw. „zwykłych” doręczeń, nie związanych z postępowaniem administracyjnym. Zakres danych, które należy „automatycznie” uzupełnić na żółtym druku zwrotnego potwierdzenia odbioru jest ograniczony i nie uwzględnia wszystkich informacji wymaganych dla skuteczności

doręczenia w trybie art. 43, 44, 46, 47 k.p.a. Natomiast druk biały zwrotnego potwierdzenia odbioru odpowiada wymaganiom przepisów k.p.a. w zakresie doręczeń poprzez odwołanie się do tych regulacji. Tym samym stosowanie białych druków zwrotnego potwierdzenia odbioru jest jedynym możliwym sposobem zgodnego z prawem doręczenia przesyłek w postępowaniu, które wywołuje skutki prawne. (AK-DN-ŚP-46, AK-DN-ŚP-47, AK-DN-ŚP-48, AK-DN-ŚP-49, AK-DN-ŚP-50, AK-DN-ŚP-51).

Ponadto PPIS w Ostrowie Wlkp. w przedmiocie choroby zawodowej M.M., od 30 grudnia 2021 r. do 31 października 2022 r. przedłużał termin załatwienia sprawy argumentując to trwającym postępowaniem diagnostyczno-orzeczniczym w Wielkopolskim Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu Ośrodek w Kaliszu. Jednocześnie nie poczynił żadnych działań zmierzających do pozyskania informacji na jakim etapie znajduje się sprawa w lekarskiej jednostce orzeczniczej I stopnia. (AK-DN-ŚP-23, AK-DN-ŚP-24, AK-DN-ŚP-25, AK-DN-ŚP-26, AK-DN-ŚP-27, AK-DN-ŚP-28, AK-DN-ŚP-29, AK-DN-ŚP-30, AK-DN-ŚP-31, AK-DN-ŚP-32, AK-DN-ŚP-33, AK-DN-ŚP-52, AK-DN-ŚP-53, AK-DN-ŚP-54).

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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 zwrotnych potwierdzeń odbioru zawiadomień o zamiarze wszczęcia kontroli. Brak możliwości weryfikacji czy kontrola została przeprowadzona w terminie ustawowym. Stanowi to naruszenie art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.).
2. We wszystkich prowadzonych postępowaniach administracyjnych w przedmiocie choroby zawodowej, PPIS w Ostrowie Wlkp. nie zachował wskazanego przez siebie terminu załatwienia sprawy. Stanowi to naruszenie art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
3. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym w przedmiocie choroby zawodowej M.G nie wszystkie podmioty uwzględniono jako strony w postępowaniu. Tym samym podmioty, które były stroną nie miały możliwości czynnego udziału w sprawie.

Stanowi to naruszenie art. 28 i art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).

4. W postępowaniach w przedmiocie choroby zawodowej PPIS w Ostrowie Wlkp. nie do wszystkich pism stosował białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami przepisów k.p.a. Stanowi to naruszenie art. 43, 44, 46 i 47 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
5. Pracownik PSSE w Ostrowie Wlkp. odstąpił od kontroli obiektu z powodu braku osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu lub braku właściciela zakładu. Stanowi to naruszenie art. 49 ust. 10 ustawy z dnia 6 marca 2023 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.).

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

1. Przed przystąpieniem do czynności kontrolnych weryfikować datę odbioru zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.).
2. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych w przedmiocie choroby zawodowej zachowywać wskazany przez siebie termin załatwienia sprawy, zgodnie z art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
3. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych w przedmiocie choroby zawodowej stosować się do treści art. 28 i art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.), tj. uwzględniać wszystkie podmioty którym przysługiwał przymiot stron. Umożliwić stronom możliwość czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.
4. Należy stosować do wszystkich pism białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami art. 43, 44, 46 i 47 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
5. W przypadku nieobecności właściciela zakładu lub osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu podczas czynności kontrolnych, przeprowadzać kontrolę

objektu zgodnie art. 49 ust. 10 ustawy z dnia 6 marca 2023 r. Prawo przedsiębiorców
(Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.)

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:

- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Starszy 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 Ostrowie Wlkp.:

- ██████████ – Kierownik Sekcji Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Pracy

IV.5.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzanie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Pracy PSSE w Ostrowie Wlkp. 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.

W Sekcji Higieny Pracy zatrudnione są 3 osoby na umowę o pracę.

2. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

Pracownicy prowadzą wszystkie wymagane rejestry i ewidencje w formie elektronicznej. Rejestry prowadzone są łącznie dla podmiotów z nadzoru środowiska pracy i nadzoru nad chemikaliami.

Rejestry korespondencji wpływającej i wychodzącej prowadzone są w sekretariacie PSSE w Ostrowie Wlkp.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. 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.

Prowadzona ewidencja podmiotów wprowadzających do obrotu chemikalia jest na bieżąco aktualizowana.

służbowa sporządzona przez pracownika Sekcji Higieny Pracy na podstawie rozmowy telefonicznej z przedstawicielem kontrolowanego podmiotu (AK-DN-CH-2). Notatka służbowa nie spełnia jednak wymagań ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) – dalej k.p.a. z uwagi na ograniczony zakres danych wymaganych dla skutecznego doręczenia. Zaleca się stosowanie białych druków zwrotnego potwierdzenia odbioru w celu ujednolicenia oraz gwarancji skutecznego doręczenia pisma. W podstawie prawnej zawiadomienia brak odwołania do ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, o której stanowi art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 338 ze zm.) (AK-DN-CH-3).

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli, wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez stronę kontrolowaną. Do protokołów kontroli załączane są stosowne formularze kontroli. Treść zawiadomienia, upoważnienia i protokołu jest spójna z tematem kontroli. Wskazany w zawiadomieniu obszar kontroli jest zgodny z kontrolowanymi zagadnieniami, co ma odzwierciedlenie w protokole kontroli.

Protokoły kontroli zawierają wszystkie niezbędne informacje. Całość dokumentacji prowadzona jest prawidłowo.

Kontrole prowadzone są przez dwie osoby.

W okresie objętym kontrolą wydano 3 decyzje merytoryczne, w tym 2 decyzje dotyczące jednego podmiotu tj. Melle Sp. z o.o. (Stary Staw 9, 63-400 Ostrów Wlkp.) z zakresu wprowadzania do obrotu produktów zawierających substancje z załącznika XVII do rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH oraz 1 decyzję z zakresu udostępniania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej substancji chemicznych i ich mieszanin (dotycząca podmiotu: CX-80 Polska Sp. k., Chotów 7A, 63-460 Nowe Skalmierzyce).

5. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

W przypadku postępowania dotyczącego firmy Melle Sp. z o.o. wątpliwość budzi fakt nieprzeprowadzenia czynności kontrolnych przed wydaniem decyzji administracyjnej (AK-DN-CH-4), co stanowi naruszenie art. 7 i 8 k.p.a.

Z dyspozycji określonej w art. 7 k.p.a. wynika, że w toku postępowania organy administracji publicznej winny stać na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmować wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli.

Z kolei z dyspozycji zawartej w art. 75 § 1 k.p.a. wynika, że jako dowód należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. Treść art. 77 § 1 k.p.a. wskazuje natomiast, że organ administracji publicznej obowiązany jest w sposób wyczerpujący zebrać i rozpatrzyć cały materiał dowodowy, co oznacza, że materiał dowodowy zebrany w sprawie powinien być kompletny, a więc dotyczyć wszystkich okoliczności faktycznych, które mają znaczenie dla merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy. Dopiero na podstawie całokształtu tak zebranego materiału dowodowego organ ocenia czy dana okoliczność została udowodniona (art. 80 k.p.a.).

Natomiast z dyspozycji art. 8 k.p.a. wynika, że organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania oraz bez uzasadnionej przyczyny nie odstępują od utrwalonej praktyki rozstrzygania spraw w takim samym stanie faktycznym i prawnym. Z akt sprawy nie wynika, dlaczego odstąpiono od przeprowadzenia kontroli u przedsiębiorcy, wydając decyzję w oparciu o informacje i wyniki badań przekazane przez wojewódzkich Inspektorów Inspekcji Handlowej.

Organ zakończył powyższe postępowanie administracyjne poprzez wydanie decyzji administracyjnej 26 stycznia 2023 r. znak: ON-HP.9022.1.1.2023 (AK-DN-CH-4). Z akt sprawy wynika, że zawiadomienie o wszczęciu postępowania z 13 stycznia 2023 r. (AK-DN-CH-5) zostało odebrane przez stronę 31 stycznia 2023 r. W zawiadomieniu zawarto pouczenie z art. 10 § 1 k.p.a. o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Strona pismem z 19 stycznia 2023 r. (AK-DN-CH-6) złożyła wyjaśnienia i odniosła się do ww. zawiadomienia. Niezrozumiałym jest w jaki sposób strona zapoznała się z treścią pisma i złożyła do niego wyjaśnienia przed datą odbioru tj. 31 stycznia 2023 r. W dokumentacji dotyczącej postępowania brak jest adnotacji służbowej, z której wynikałoby w jaki sposób strona zapoznała się z aktami sprawy.

W osnowie decyzji administracyjnej z 26 stycznia 2023 r. (AK-DN-CH-4) organ powołuje się na art. 27 ust. 1 i 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 338). W myśl art. 27 ust. 2 jeżeli naruszenie wymagań, o których mowa w ust. 1, spowodowało bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, państwowy inspektor sanitarny nakazuje [...] wycofanie z obrotu środka spożywczego, materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością, produktu kosmetycznego lub innego wyrobu mogącego mieć wpływ na zdrowie ludzi albo podjęcie lub zaprzestanie innych

działań; decyzje w tych sprawach podlegają natychmiastowemu wykonaniu. Jednocześnie powołano się na art. 108 § 1 k.p.a., który stanowi, iż decyzji, od której służy odwołanie może być nadany rygor natychmiastowej wykonalności, gdy jest to niezbędne ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego. Należy zauważyć, iż w momencie przywołania w osnowie decyzji art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie ma konieczności powoływania się na art. 108 § 1 k.p.a. ze względu na ten sam skutek prawny. Ponadto brak uzasadnienia powodów uznania bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia i życia. W decyzji nie uzasadniono, dlaczego produkty przemysłowe (K2 Alaska odmrażacz do szyb 750 ml, Płyn do spryskiwaczy K2 CLAREN -22°C oraz K2 ALASKA MAX Express De-Icer Odmrażacz do szyb 750 ml), które nie są przeznaczone do spożycia, zawierające w swoim składzie powyżej 0,6% metanolu stanowią bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia.

W drugim postępowaniu dotyczącym tego samego podmiotu (Melle Sp. z o.o.) pierwsze pismo w sprawie wpłynęło do organu 13 kwietnia 2023 r. (pismo Lubuskiego Wojewódzkiego Inspektora Inspekcji Handlowej z 7 kwietnia 2023 r. znak: BP.8361.27.2023.NJ). Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego wysłano 17 maja 2023 r., w którym zawarto pouczenie z art. 10 § 1 k.p.a. o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań (AK-DN-CH-7). Natomiast w decyzji z 6 lipca 2023 r. znak: ON-HP.9022.1.9.2023 wskazano na zastosowanie art. 10 § 2 k.p.a. (AK-DN-CH-8). W przedmiotowym postępowaniu nie sporządzono również adnotacji służbowej dotyczącej powodu odstąpienia od zawiadomienia strony o prawie do czynnego udziału w trwającym postępowaniu na podstawie art. 10 § 2 k.p.a., który stanowi, iż organy administracji publicznej mogą odstąpić od zasady określonej w art. 10 § 1 tylko w przypadkach, gdy załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo ze względu na grożącą niepowetowaną szkodę materialną. Stanowi to naruszenie art. 10 § 3 k.p.a. Z jego treści wynika, że organ administracji publicznej obowiązany jest utrwalić w aktach sprawy, w drodze adnotacji, przyczyny odstąpienia od zasady określonej w § 1.

Mając na uwadze powyższe należy każdorazowo przed wydaniem decyzji w trybie art. 10 § 2 k.p.a. sporządzić adnotację służbową uzasadniającą taki tok postępowania. Umieszczenie takiego uzasadnienia w treści decyzji jest niewystarczającą formą. Ponadto

w przedmiotowej sprawie sprzeczna jest treść zawiadomienia wskazująca na zastosowanie art. 10 § 1, z treścią decyzji powołującą się na art. 10 § 2 k.p.a.

W przypadku powyższego postępowania wskazać należy, że naruszony został art. 35 § 1 k.p.a., który stanowi, że organy administracji publicznej obowiązane są załatwiać sprawy bez zbędnej zwłoki. Postępowanie prowadzone było od 13 kwietnia do 6 lipca 2023 r.

W treści protokołu kontroli z 14 czerwca 2023 r. w firmie Melle Sp. z o.o. w zakresie ograniczeń dla substancji z załącznika XVII do rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH (AK-DN-CH-9) w pkt. 3 *Przyczyny odstąpienia od zawiadomienia* wpisano „kontrola o charakterze interwencyjnym”. Informacja taka jest niewystarczająca i stanowi naruszenie art. 48 ust. 10 i 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.), zgodnie z którym uzasadnienie przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli umieszcza się w protokole kontroli.

W przypadku obu postępowań brak decyzji opłatowej, która jest następstwem wydania decyzji merytorycznych, w których stwierdzono nieprawidłowości. Zgodnie z art. 36 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej 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.

Wskazać należy, iż wyżej wymienione nieprawidłowości i spostrzeżenia stwierdzone były tylko w dokumentacji dotyczącej powyższej sprawy. Pozostała dokumentacja kontroli obiektów oraz akta prowadzonych postępowań administracyjnych oceniane podczas kontroli prowadzone są prawidłowo. Ponadto należy zauważyć, że w przypadku podmiotu Melle Sp. z o.o. w drugim postępowaniu, jak i w decyzji wyeliminowane zostały błędy pojawiające się we wcześniejszym postępowaniu.

6. Nadzór nad środkami zastępczymi.

Na dzień 4 września 2023 r. na terenie podległym PSSE w Ostrowie Wlkp. nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. Pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. na bieżąco reagują na wszelkie doniesienia dotyczące sprzedaży środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Informacje na temat zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi przekazywane są na bieżąco za pomocą Systemu

Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. prowadzi obecnie 10 postępowań administracyjnych, które wpłynęły do organu w 2015 r. (8 spraw) i 2016 r. (2 sprawy) w zakresie nadzoru nad wytwarzaniem i wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych. Prowadzone sprawy nie są zakończone ze względu na ustalanie adresów stron postępowania, w celu wydania orzeczenia o przypadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu.

7. Rozpatrywanie skarg, wniosków oraz postulatów obywateli.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Ostrowie Wlkp. nie wpłynęły żadne skargi, wnioski oraz postulaty w zakresie nadzoru nad chemikaliami prowadzonego przez Sekcję 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 Ostrowie Wlkp. współpracuje z Policją w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi oraz ze Szpitalem Specjalistycznym w Ostrowie Wlkp. w przedmiocie przekazywania informacji o zatruciach środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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. W postępowaniu administracyjnym przed wydaniem decyzji administracyjnej nie przeprowadzono czynności kontrolnych, co stanowi naruszenie art. 7 i 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.).
2. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym brak sporządzenia przez organ adnotacji służbowej dotyczącej przyczyny odstąpienia od zasady określonej w art. 10

§ 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.), co stanowi naruszenie art. 10 § 3 k.p.a.

3. Brak decyzji opłatowych, które są następstwem wydania decyzji merytorycznych, w których stwierdzono nieprawidłowości. Stanowi to naruszenie z art. 36 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 338 ze zm.).
4. W protokole kontroli z 14 czerwca 2023 r. w firmie Melle Sp. z o.o. w zakresie ograniczeń dla substancji z załącznika XVII do rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH w pkt. 3 *Przyczyny odstąpienia od zawiadomienia* wpisano „kontrola o charakterze interwencyjnym”, co jest informacją niewystarczającą i stanowi naruszenie art. 48 ust. 10 i 11 pkt 4 ustawy Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.).

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

Zalecenia:

1. W postępowaniu administracyjnym przed wydaniem decyzji administracyjnej przeprowadzić czynności kontrolne zgodnie z art. 7 i 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
2. Podczas prowadzonych postępowań stosować się do treści art. 10 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.), tj.: utrzymywać w aktach sprawy, w drodze adnotacji, przyczyny odstąpienia od zasady określonej w § 1. Natomiast § 1 stanowi, że 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.
3. Wydawać decyzje opłatowe, które są następstwem wydania decyzji merytorycznych, w których stwierdzono nieprawidłowości zgodnie z art. 36 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 338 ze zm.).
4. W przypadku odstąpienia od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze przeprowadzenia kontroli w protokole kontroli w pkt. 3 „*Przyczyny odstąpienia od zawiadomienia*” stosować się do art. 48 ust. 10 i 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.). Informacja „kontrola o charakterze interwencyjnym” nie jest informacją wystarczającą.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Stosować pełną podstawę prawną w zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli poprzez uwzględnienie art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.).
2. Stosować białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru przy wysłaniu zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z wymogami przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego w zakresie doręczeń pism.

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

Brak wskazań.

IV.6a. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.6a.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

IV.6a.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Ostrowie Wlkp.:

- ██████████ – Kierownik Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży

IV.6a.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.6a.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży.

IV.6a.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.6a.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Obsada kadrowa i organizacja pracy.**

W Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży zatrudnione są dwie osoby. Pracownicy posiadają aktualne upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych, upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego, upoważnienia do przetwarzania danych osobowych, natomiast kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) otrzymują jednorazowe upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych. Kontrole przeprowadzane są w zespole dwuosobowym. Dokumentacja kontrolna w całości sporządzana jest z użyciem sprzętu komputerowego z wyjątkiem formularzy kontroli.

Pracownicy zastępują się wzajemnie w przypadku swoich nieobecności.

2. Udział w szkoleniach i naradach.

Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży brali udział w szkoleniach wewnętrznych, które dotyczyły m.in. spraw bieżących i organizacyjnych, ochrony danych osobowych; szkoleniach i naradach zewnętrznych dotyczących m.in. systemów SEPIS

i ProfiBaza oraz wideokonferencji dotyczącej bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, opiekuńczo-wychowawczymi i placówkami wypoczynku, konferencji „Bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży”, szkoleniu „Napoje energetyzujące – co zawierają energetyki i jak wpływają na nasze zdrowie” zorganizowanymi przez Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia WSSE w Poznaniu.

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

3. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

Brak współpracy wykraczającej poza bieżący nadzór nad placówkami.

4. 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 i młodzieży zostały zrealizowane w terminie.

- Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami.

W roku 2021 pod nadzorem PPIS w Ostrowie Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 169 placówek stałych, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 115 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2021 r. zaplanowano do kontroli 21 placówek stałych, z których z uwagi na trwającą epidemię wirusa SARS-CoV-2 skontrolowano 17. Ponadto przeprowadzono 38 dodatkowych kontroli, w tym 19 kontroli letniego i zimowego wypoczynku.

W roku 2022 pod nadzorem PPIS w Ostrowie Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 171 placówek stałych, natomiast w bazie MEiN zarejestrowane były 154 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2022 roku zaplanowano do kontroli 38 placówek stałych i wszystkie skontrolowano. Ponadto przeprowadzono 44 kontrole dodatkowe, w tym 20 kontroli letniego i zimowego wypoczynku.

W roku 2023 pod nadzorem PPIS w Ostrowie Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajduje się 176 placówek stałych, natomiast w bazie MEiN zarejestrowane były 163 turnusy zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Do 4 września 2023 r. zaplanowano i skontrolowano 33 placówki stałe. Ponadto przeprowadzono 63 kontrole dodatkowe, w tym 33 kontrole letniego i zimowego wypoczynku.

5. Sprawdzenie poprawności wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych i zawieszeniu zajęć w placówkach.

Poprawność wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych stwierdzono na podstawie decyzji dotyczącej Oddziału Żłobka Miejskiego przy ul. Dobrej 14 w Ostrowie Wlkp. (decyzja znak ON-HD.9020.70.2022 z 07.10.2022 r.) (AK-DN-HD-PZ-1a).

W wydanej decyzji powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 6, art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.), art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000 ze zm.) – zwanej dalej k.p.a., w związku 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 2022 r., poz. 1324 ze zm.), § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych jakie musi spełnić lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. z 2019 r. poz. 72) na podstawie, których PPIS w Ostrowie Wlkp. zaopiniował pod względem wymagań sanitarno-lokalowych pomieszczenia, w których będzie prowadzony Oddział Żłobka Miejskiego w Ostrowie Wlkp. W uzasadnieniu stanowiska zajętego przez PPIS w Ostrowie Wlkp. zawarty został opis stanu faktycznego, odwołujący się do wyników kontroli (protokół kontroli nr ON-HD.9020.70.2022 z 13.09.2022 r.).

W osnowie przedmiotowej decyzji błędnie powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.), który odnosi się do placówek oświatowo-wychowawczych, szkół wyższych i ośrodków wypoczynku, a nie placówek opieki nad dziećmi do lat 3.

W przedmiotowej decyzji należałoby rozważyć wskazanie czasu pobytu dzieci w placówce.

W związku z zaopiniowaniem pod względem wymagań sanitarno-lokalowych pomieszczeń, w których będzie prowadzony Oddział Żłobka Miejskiego w Ostrowie Wlkp., została wydana decyzja opłatowa znak ON-HD.9020.70.2022 z 14.11.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-2a).

W opinii tutejszego organu bezzasadnym jest nakładanie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne w związku z wnioskiem o wydanie opinii o warunkach higieniczno-zdrowotnych w przedmiotowej placówce, ponieważ zgodnie z art. 36 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.), 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.

W decyzji znak ON-HD.9020.70.2022 z 7.10.2022 r. wyraźnie wskazano, iż Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. przeprowadził kontrolę Żłobka Miejskiego w Ostrowie Wlkp. w ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego.

Poprawność wydanych opinii o zawieszeniu zajęć w związku z wystąpieniem przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2 stwierdzono na podstawie opinii znak ON-HD.9011.3.61.2022 z 8.02.2022 r. dotyczącej Szkoły Podstawowej nr 7 w Ostrowie Wlkp. (AK-DN-HD-PZ-3a). W wydanej opinii powołano się na § 18 ust. 2a-2c 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), na podstawie którego PPIS w Ostrowie Wlkp. zaopiniował pozytywnie wniosek dyrektora placówki w sprawie zawieszenia zajęć stacjonarnych. W uzasadnieniu przedmiotowej opinii odwołano się do daty ostatniego kontaktu osoby zakażonej z uczniami na podstawie, której ustalony został termin zawieszenia zajęć.

6. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania.

W kontrolowanym okresie wpłynęło 13 anonimowych interwencji w zakresie higieny dzieci i młodzieży, dotyczących m.in. występowania wszawicy, nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego w placówkach oraz niedostosowania ławek i krzeseł do wzrostu uczniów. Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży po każdej otrzymanej interwencji niezwłocznie podejmowali stosowne działania. Oceny trybu postępowania w przypadku zgłoszenia interwencji dokonano na podstawie interwencji dotyczącej nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego w sanitariatach w Polsko-Kanadyjskiej Szkole Podstawowej im. A. Bella w Ostrowie Wlkp.

W przedmiotowej sprawie niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia została przeprowadzona kontrola sanitarna (protokół kontroli nr ON-HD.9020.16.2023 z 2.03.2023 r.) (AK-DN-HD-PZ-4a), która potwierdziła zgłaszane zarzuty. W protokole kontroli nakazano usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości we wskazanym terminie, co

zweryfikowano w trakcie kontroli sprawdzającej – protokół kontroli nr ON-HD.9020.16.2023 z 3.04.2023 r.

Należałoby rozważyć zasadność wpisywania w protokół kontroli terminu usunięcia nieprawidłowości z uwagi na fakt, iż stroną postępowania administracyjnego jest organ prowadzący, a nie dyrektor.

W przedmiotowej sprawie nie wszczęto postępowania administracyjnego w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami. Powyższe stanowi naruszenie art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.) zgodnie, z którym w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.

W kontrolowanym okresie wpłynęło 8 pisemnych zapytań w zakresie higieny dzieci i młodzieży dotyczących m.in. problematyki wszawicy, spraw związanych z epidemią COVID-19 oraz mycia zębów przez dzieci w placówkach przedszkolnych. Na wszystkie pisemne zapytania niezwłocznie udzielono stosownych odpowiedzi. Na podstawie zapytania dotyczącego mycia zębów przez dzieci w placówkach przedszkolnych stwierdza się, iż udzielono wyczerpującej odpowiedzi.

Oceniono postępowanie pracowników Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży w sprawie dotyczącej mycia zębów przez dzieci w placówkach przedszkolnych.

We wszystkich udzielonych odpowiedziach nie zawarto klauzuli RODO.

7. Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje).

W Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzone są rejestry: obiektów nadzorowanych, protokołów kontroli, decyzji, opinii, interwencji, odwołań oraz ewidencja obiektów.

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 okresie podlegającym kontroli pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży nie prowadzili postępowania egzekucyjnego.

Poprawność postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej pod względem formalnym i merytorycznym

sprawdzono na podstawie dokumentacji I Liceum Ogólnokształcącego ul. Gimnazjalna 9, 63-400 Ostrów Wlkp.

Protokół kontroli nr ON-HD.9020.53.2022 z 8.07.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-5a).

W pkt III.3 opisano stwierdzone nieprawidłowości wraz z podaniem przepisów prawnych, które zostały naruszone, *zasadnym byłoby zacytowanie wszystkich wskazanych przepisów prawnych.*

Ponadto w tym samym punkcie powołano się prawidłowo na art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.), który wskazuje, iż to organ prowadzący szkołę lub placówkę odpowiada za jej działalność. Natomiast błędnie powołano § 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 na dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego. Ustalono termin usunięcia nieprawidłowości. *Należałoby rozważyć zasadność wpisywania w protokół kontroli terminu usunięcia nieprawidłowości z uwagi na fakt, iż stroną postępowania administracyjnego jest organ prowadzący, a nie dyrektor.*

Zawiadomienia o wszczęciu postępowania z urzędu – pismo znak ON-HD.9020.53.2022 z 20.07.2022 r. oraz pismo znak ON-HD.9020.53.2022 z 19.08.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-6a).

W zawiadomieniach zawarto informację, iż zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. zapewnia się stronie czynny udział w każdym stadium postępowania. Ponadto zgodnie z art. 41 k.p.a. poucza się, że w toku postępowania strona oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ o każdej zmianie swojego adresu. W razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

Zawiadomienia strony o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji – pismo znak ON-HD.9020.53.2022 z 25.07.2022 r. oraz pismo znak ON-HD.9020.53.2022 z 25.08.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-7a).

W zawiadomieniach zawarto informację, iż zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a., w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego zawiadomienia strona może osobiście, bądź przez przedstawiciela czy pełnomocnika, zapoznać się z aktami sprawy, uzyskać wyjaśnienia, składać wnioski i zastrzeżenia co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Ponadto zgodnie z art. 41 k.p.a. poucza się, że w toku postępowania strona oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ o każdej zmianie swojego

adresu. W razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny

Decyzja znak ON-HD.9020.53.2022 z 4.08.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-8a).

W osnowie decyzji powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 6, art. 12 ust. 1, art. 27 ust. 1, art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.), art. 104 § 1 i 2, art. 107 § 1 i 3 k.p.a., art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.) oraz § 14, § 15 ust. 1, § 16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.). Ponadto w osnowie powołano się na § 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 błędnie sugeruje dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego.

Uzasadnienie decyzji zawiera opis stanu faktycznego odwołujący się do nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli oraz uzasadnienie merytoryczne. Przytoczono przepisy prawa materialnego, które zostały naruszone z ich treścią, jednakże *nie przyporządkowano treści poszczególnych przepisów do odpowiednich paragrafów. Zgodnie z art. 9 k.p.a. organy winny czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu nieznamości prawa i w tym celu winny udzielać niezbędnych wyjaśnień i wskazówek.*

Ponadto w uzasadnieniu nie odniesiono się do etapów toczącego się postępowania, pomijając wydane zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu oraz zawiadomienie strony o prawie zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji, a także informację o braku wypowiedzenia się strony w przedmiotowej sprawie.

W pouczeniu wskazano, iż od decyzji służy stronie prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Ostrowie Wlkp. Strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania, a z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Decyzja nr ON-HD.9020.53.2022 z 8.09.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-9a).

W osnowie decyzji powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 6, art. 12 ust.1, art. 36 ust. 1, art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U.

z 2021 r. poz. 195 ze zm.), art. 104 i art. 107 § 1 i 3 k.p.a. oraz § 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. z 2010 r. Nr 36, poz. 203) jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia.

W decyzji podano wartość kosztów pośrednich i bezpośrednich ze wskazaniem kwot poszczególnych składowych.

W pouczeniu decyzji wskazano, iż od decyzji służy stronie prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Ostrowie Wlkp. Strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania, a z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Oceniana korespondencja prowadzona w ramach postępowania administracyjnego dostarczona została stronie osobiście do siedziby organu.

Metryki sprawy ON-HD.9020.53.2022 (AK-DN-HD-PZ-10a).

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym błędnie sporządzono metryki sprawy, tj. wskazano czynności niezwiązane z prowadzonym postępowaniem administracyjnym oraz nie określono sposobu wysyłki korespondencji.

Terminowość prowadzonego postępowania jest zachowana.

Wszystkie dokumenty związane z postępowaniem są podpisane przez radcę prawnego.

9. Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej.

Sprawdzenia poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie Szkoły Podstawowej w Przygodzicach ul. Wysocka 2, 63-421 Przygodzice, protokół kontroli nr ON-HD.9020.72.2022 z 20.09.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-11a).

Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu kontroli i formularzy. W protokole kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na mocy której przeprowadzono kontrolę. W pkt II.6 wskazano zakres kontroli, w pkt II.7 odnotowano wyposażenie użyte podczas kontroli. Usunięto *pkt II.11 w związku z czym pozostała numeracja została zmieniona tj. pkt II.11 winno być II.12 a II.12 winno być II.13.*

W pkt II.12 zawarto informację, że podczas kontroli przekazano klauzulę RODO (winno być w pkt II.13). W pkt III.2 opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanej placówki.

W pkt III.3 opisano stwierdzoną nieprawidłowość wraz z podaniem przepisu prawnego, który został naruszony, *zasadnym byłoby zacytowanie treści przepisu.*

Ponadto ustalono termin usunięcia nieprawidłowości. *Należałoby rozważyć zasadność wpisywania w protokół kontroli terminu usunięcia nieprawidłowości z uwagi na fakt, iż stroną postępowania administracyjnego jest organ prowadzący, a nie dyrektor.*

Wolne miejsca w protokole zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. w kontrolowanym zakresie:**

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

IV.6a.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W udzielonych odpowiedziach na zapytania nie zawarto klauzuli RODO, co jest niezgodne z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (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 Nr 119, str. 1 ze zm.).
2. W przypadku wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych bezzasadnym jest nakładanie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne. Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.), 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.

3. W decyzji znak ON-HD.9020.53.2022 z 4.08.2022 r. oraz w protokołach kontroli nr ON-HD.9020.53.2022 z 8.07.2022 r. i ON-HD.9020.16.2023 z 2.03.2023 r. powołano się na § 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 niewłaściwie sugeruje dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego.
4. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej I Liceum Ogólnokształcącego ul. Gimnazjalna 9, 63-400 Ostrów Wlkp. błędnie sporządzono metryki sprawy. Wskazano czynności niezwiązane z prowadzonym postępowaniem administracyjnym oraz nie określono sposobu wysyłki korespondencji. Ponadto nie zawarto informacji o sposobie dostarczenia korespondencji.
5. W sprawie dotyczącej interwencji w Polsko-Kanadyjskiej Szkole Podstawowej w Ostrowie Wlkp. nie wszczęto postępowania administracyjnego w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, co stanowi naruszenie art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.), zgodnie z którym w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości mogą stanowić podstawę zarzutu dotyczącego prawidłowości prowadzonego nadzoru nad placówkami i postępowania administracyjnego oraz spełnienia obowiązku informacyjnego.

IV.6a.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Zalecenia:

1. W ramach prowadzonego nadzoru należy spełniać obowiązek informacyjny, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (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 Nr 119, str. 1 ze zm.).

2. 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.
3. W ramach prowadzonego nadzoru w protokołach kontroli i w postępowaniu administracyjnym należy przytaczać właściwe akty prawne.
4. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych należy prawidłowo sporządzać metryki spraw.
5. W razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych należy, w drodze decyzji, nakazać usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. W opiniach potwierdzających spełnienie wymagań sanitarno-lokalowych w żłobkach warto zawrzeć informację o czasie pobytu dzieci w placówce.
2. W ramach sprawowania nadzoru nad placówkami systemu oświaty należy rozważyć zasadność wpisywania w protokół kontroli terminu usunięcia nieprawidłowości z uwagi na fakt, iż stroną postępowania administracyjnego jest organ prowadzący, a nie dyrektor.
3. Zapisów w protokołach kontroli należy dokonywać z zachowaniem zasady rzetelności i należytej staranności, według poszczególnych punktów wzoru protokołu kontroli, o którym mowa w załączniku nr 2 do procedury technicznej PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”. Nie należy dokonywać zmian we wzorze protokołu kontroli.
4. W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami zasadnym byłoby w protokołach kontroli przytaczać treści naruszonych przepisów wraz z ich przyporządkowaniem.

IV.6a.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

IV.6b. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.6b.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolującej:

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

IV.6b.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Ostrowie Wlkp.:

- ██████████ – Asystent – Stanowisko Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia (ds. OZiPZ)
- ██████████ – Asystent – Stanowisko Pracy ds. OZ i PZ.

IV.6b.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.6b.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. OZ i PZ PSSE w Ostrowie Wlkp.

IV.6b.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.6b.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja planu zasadniczych zamierzeń/zadań.**

W kontrolowanym okresie wszystkie przedsięwzięcia zawarte w planie zasadniczych zamierzeń/zadań PSSE w Ostrowie Wlkp. w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia zostały zrealizowane w terminie.

2. Struktura zatrudnienia w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są przez dwóch pracowników wzajemnie się zastępujących.

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

W kontrolowanym okresie na terenie Ostrowa Wlkp. i powiatu ostrowskiego 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 HIV,
- 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!”;

– o zasięgu lokalnym działania z zakresu:

- profilaktyki chorób nowotworowych, w tym m.in. nowotworów skóry oraz piersi,
- promocji zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i prawidłowego odżywiania,
- profilaktyki wszawicy,
- promocji szczepień ochronnych, w tym: „Europejski Tydzień Szczepień”,
- bezpiecznego wypoczynku letniego i zimowego,
- promocji higieny jamy ustnej i rąk.

Pracownicy zajmujący Stanowisko Pracy ds. OZ i PZ uczestniczyli w różnorodnych działaniach dodatkowych będących wzmocnieniem i urozmaiceniem realizowanych programów m.in.:

- Wojewódzki Festyn Sportowo-Rekreacyjny Ochotniczych Hufców Pracy ph.: „Bezpiecznie – zdrowo – na sportowo” – pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. zorganizowali akcję informacyjno-edukacyjną na terenie Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji mającą na celu uświadomienie uczestnikom festynu zagrożeń związanych ze szkodliwością palenia papierosów i inhalowania e-papierosów. Zwracano uwagę na

- aspekty: ekologiczny, zdrowotny, ekonomiczny, społeczny i prawny palenia, informowano o przestrzeganiu zakazu palenia w miejscach publicznych, poszanowaniu prawa osób niepalących, zwłaszcza dzieci do przebywania w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Ponadto poruszano tematykę profilaktyki chorób odkleszczowych, HIV/AIDS, uzależnień i nowotworów skóry.
- Ostrowski Piknik Zdrowia pn. „Żyj zdrowo i bez uzależnień” organizowany corocznie przez Urząd Miejski Ostrowa Wlkp., podczas którego pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. prowadzili działania dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych z instruktażem bezpiecznego usuwania kleszczy oraz higieny jamy ustnej z instruktażem prawidłowego szczotkowania zębów. Wykonywano także pomiar zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu u osób palących, które zachęcano do rzucenia palenia. Zainteresowane osoby informowano o zasadach profilaktyki nowotworów skóry i piersi, chorób przenoszonych drogą płciową, skutków nadmiernego spożywania energetyków oraz bezpieczeństwa żywności.
 - Konkurs II Ligocki Mistrz Kuchni – mający na celu zachęcenie uczniów do zdrowego odżywiania i aktywnego spędzania wolnego czasu, zorganizowany przez Szkołę Podstawową w Ligocie. Pracownik PSSE w Ostrowie Wlkp. brał udział w degustacji potraw przygotowanych przez uczestników konkursu oraz ocenie warunków ich wykonania.
 - Międzyszkolny Konkurs „Warto żyć zdrowo” w ramach Światowego Dnia Zdrowia dla uczniów klas III ostrowskich szkół podstawowych (3 uczniów z 6 szkół – 18 osób), którego celem było promowanie zdrowego stylu życia. Pracownik PSSE w Ostrowie Wlkp. przygotował test w tematyce higieny osobistej, jamy ustnej oraz bezpieczeństwa.
 - 16 pogadarek edukacyjno-profilaktycznych dla 193 przedszkolaków i uczniów klas I-III nt. higieny jamy ustnej, podczas których dzieci dowiedziały się jak dbać o zęby, jakie są ich choroby i co robić, aby im zapobiegać oraz dla 60 seniorów z Dniemego Domu Seniora+ w Ostrowie Wlkp. na temat profilaktyki nowotworów skóry.
 - „Bezpieczny wypoczynek – akcja lato i akcja zima” – działaniami objęto łącznie 1025 dzieci i 79 opiekunów z obozów, kolonii i półkolonii, którym przekazywano wiedzę na temat profilaktyki chorób odkleszczowych, nowotworowych – czerniaka, higieny jamy ustnej i osobistej, w tym wszawicy, substancji psychoaktywnych oraz zdrowej żywności.

Relacje z wydarzeń zamieszczane są na stronie internetowej i portalu społecznościowym Facebook PSSE w Ostrowie Wlkp.

4. Ocena zgodności dokumentacji z obowiązującymi procedurami GIS w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

Podczas kontroli dokonano oceny dokumentacji ze zrealizowanych działań w ramach projektu edukacyjnego dotyczącego profilaktyki raka piersi pt.: „Co kryją Twoje piersi?”.

Koordinatorami powiatowymi projektu są pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. OZ i PZ. Program skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, ich rodziców i opiekunów, pracowników zakładów pracy, członków stowarzyszeń, kół gospodyń, domów i klubów seniora oraz uniwersytetów trzeciego wieku. Realizacja projektu przebiega podczas szkoleń dla 25-30 osób składających się z wykładu (epidemiologia występowania nowotworów w Polsce i w województwie wielkopolskim, patogeneza, czynniki ryzyka i objawy raka piersi, profilaktyka raka piersi) oraz pokazu nauki samobadania piersi z użyciem fantomu, prowadzonych przez przeszkolonych pracowników PSSE.

Zgodnie z założeniami projektu w lipcu 2023 r. zorganizowano 2 szkolenia dla seniorów z Dziennych Domów „Senior+” w Ostrowie Wlkp. – łącznie 60 osób. Dokumentacja ze szkolenia została sporządzona zgodnie z Instrukcją Techniczną IT/PT/PZ/01/01 „Tryb postępowania podczas organizacji szkolenia”.

Z uzyskanych w trakcie kontroli informacji i analizy dokumentów wynika, że projekt edukacyjny „Co kryją Twoje piersi?” jest realizowany w sposób prawidłowy. Materiały edukacyjne do realizacji projektu otrzymane z WSSE w Poznaniu zostały przekazane uczestnikom szkoleń zgodnie z rozdzielnikiem.

W ramach kontroli przeprowadzono również analizę dokumentacji w zakresie realizacji I edycji programu profilaktyki czerniaka pt.: „Znamie! Znam je?” w województwie wielkopolskim. W roku szkolnym 2022/2023 na terenie powiatu ostrowskiego program zrealizowało 8 szkół ponadpodstawowych. Działaniami edukacyjnymi objęto 2080 uczniów. Koordynatorzy szkolni zostali przygotowani do realizacji zajęć podczas szkolenia zorganizowanego przez Fundację „Gwiazda Nadziei” – autora programu. Pracownicy zajmujący Stanowisko Pracy ds. OZ i PZ przeprowadzili dystrybucję do placówek materiałów otrzymanych z Fundacji. Przeprowadzili 3 wizytacje szkół realizujących program. Wszystkie placówki przysłały sprawozdania z podjętych działań, w których zadeklarowały kontynuację realizacji programu w kolejnym roku szkolnym.

Pracownicy zajmujący Stanowisko Pracy ds. OZ i PZ posiadają odpowiednie przygotowanie merytoryczne oraz umiejętności organizacyjne, które pozwalają na realizację zaplanowanych działań. Wykazują się bardzo dobrą współpracą z dyrektorami placówek systemu oświaty, szkolnymi koordynatorami, instytucjami lokalnymi oraz z władzami samorządowymi, z którymi współpracują w ramach różnych inicjatyw prozdrowotnych.

5. Nadzór nad placówkami.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia skierowane są głównie do dzieci przedszkolnych, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz ich rodziców i opiekunów. Ocena realizacji poszczególnych działań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach przeprowadzana jest podczas wizytacji, które są ujęte w „Harmonogramie nadzoru nad placówkami”. W 2021 r. zaplanowano 40 wizytacji, ze względu na stan epidemii wykonano 28. W 2022 r. zaplanowano i wykonano 40 wizytacji. W 2023 r. zaplanowano 100 wizytacji, do 7 września 2023 r. wykonano 60. 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. Współpraca z partnerami na terenie powiatu.

W kontrolowanym okresie działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane były we współpracy z:

- Urzędem Miejskim w Ostrowie Wlkp.,
- Urzędami gmin,
- Starostwem Powiatowym w Ostrowie Wlkp.,
- Mediateką, Biblioteką Publiczną w Ostrowie Wlkp.,
- PCK – Oddziałem w Ostrowie Wlkp.,
- Komendą Ochotniczych Hufców Pracy w Ostrowie Wlkp.,
- Komendą Powiatową Policji w Ostrowie Wlkp.,
- Stowarzyszeniem Aglomeracji Kalisko-Ostrowskiej,
- Lokalną gazetą „Kurier ostrowski”,
- Klubami seniora, dziennymi domami seniora,
- Organizatorami wypoczynku letniego i zimowego,
- placówkami systemu oświaty,
- pielęgniarkami medycyny szkolnej,

- placówkami ochrony zdrowia.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. w kontrolowanym zakresie:**

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

IV.6b.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV.6b.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

IV.6b.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

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
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

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

- ██████████ – Kierownik Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Asystent Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Asystent Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

IV.7.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Ostrowie Wlkp.

IV.7.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.7.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Obsada kadrowa, organizacja pracy:

W Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Ostrowie Wlkp. jest zatrudnionych czterech pracowników:

- ██████████ – Kierownik Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
- ██████████ – Asystent,
- ██████████ – Asystent,
- ██████████ – Młodszy asystent.

2. 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:

Przeanalizowano akta spraw znak ON-NS.9011.2.42.2023 i ON-NS.9011.2.8.2021 zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. Na ich podstawie stwierdzono, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem ustawowego terminu – 14 dni, o którym mowa w art. 64 ust. 4 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2023 r. poz. 1094 ze zm. – dalej Ustawa). W treści kontrolowanych opinii wskazano faktyczne i prawne uzasadnienia stanowiska. Opinie zostały zaakceptowane przez radcę prawnego i dostarczone przez e-PUAP do organów prowadzących postępowanie administracyjne oraz wysłane do stron postępowania za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Zawiadomienie stron w trybie art. 49 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) – pismo w sprawie zamieszczenia opinii sanitarnej w publicznie dostępnym miejscu w urzędzie prowadzącym postępowanie zostało zaakceptowane przez radcę prawnego i dostarczone przez e-PUAP do organu prowadzącego postępowanie. Obwieszczenie o zamieszczeniu w publicznie dostępnym miejscu, tj. na tablicy ogłoszeń w PSSE w Ostrowie Wlkp. oraz w urzędzie prowadzącym postępowanie w sprawie opinii sanitarnej zostało zaakceptowane przez radcę prawnego i dostarczone przez e-PUAP do organu prowadzącego postępowanie.

b) Opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach:

Przeanalizowano akta sprawy znak: ON-NS.9011.3.3.2023 i ON-NS.9011.3.7.2022 zakończonej wydaniem opinii (AK-DN-NS-1 i AK-DN-NS-2) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. Na ich podstawie stwierdzono, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. zwracał się do organów prowadzących postępowanie administracyjne o konieczności wezwania wnioskodawcy do złożenia uzupełnień, wraz z informacją, że opinia sanitarna w sprawie zostanie wydana przez organ państwowej inspekcji sanitarnej w terminie 30 dni od daty otrzymania stosownego uzupełnienia. Pisma zostały wysłane do organów prowadzących postępowanie poprzez e-PUAP. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem ustawowego terminu – 30 dni, o którym mowa w art. 77 ust. 6 Ustawy. W treści kontrolowanych opinii wskazano faktyczne i prawne uzasadnienie stanowiska. Opinie zostały zaakceptowane przez radcę prawnego i dostarczone przez e-PUAP do organów prowadzących postępowanie administracyjne oraz wysłane do stron postępowania za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Zawiadomienie stron w trybie art. 49 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) – pisma w sprawie zamieszczenia opinii sanitarnej w publicznym dostępnym miejscu w urzędzie prowadzącym postępowanie zostały zaakceptowane przez radcę prawnego i dostarczone przez e-PUAP do organów prowadzących postępowanie administracyjne. Obwieszczenia o zamieszczeniu opinii sanitarnej w publicznie dostępnym miejscu, tj. na tablicy ogłoszeń w PSSE w Ostrowie Wlkp. oraz w urzędzie prowadzącym postępowanie, zostały zaakceptowane przez radcę prawnego i dostarczone przez e-PUAP do organów prowadzących postępowanie administracyjne.

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

Skontrolowano akta spraw znak ON-NS.9011.1.80.2022 i ON-NS.9011.1.46.2023 zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm. – dalej k.p.a.). Przed wydaniem decyzji – rachunku sporządzono zawiadomienia o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego. Następnie PPIS w Ostrowie Wlkp. wydał decyzje płatnicze – rachunki. Decyzje rachunkowe zostały wydane z zachowaniem prawa do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszenia żądań w sprawie przez stronę. Strona nie wniosła odwołania od decyzji płatniczej. Decyzje rachunkowe zostały wydane z dochowaniem terminów wynikających z Kodeksu postępowania administracyjnego.

4. Odbiory:

a) sprawdzenie dokumentacji w zakresie kontroli obiektów w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego,

Pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. przeprowadzili czynności kontrolne w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych. Kontrole zostały przeprowadzone na podstawie zawiadomień o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do użytkowania. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych zostały sporządzone protokoły kontroli. Następnie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Ostrowie Wlkp. wydał opinie znak: ON-NS.9020.79.2022 i ON-NS.9020.63.2023. Przed wydaniem decyzji - rachunków sporządzono zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz o ich zakończeniu. Następnie PPIS w Ostrowie Wlkp. wydał decyzje rachunkowe. Decyzje zostały

wydane z zachowaniem prawa do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszenia żądań w sprawie przez strony. Strony nie wniosły odwołania od decyzji płatniczych.

Decyzje rachunkowe zostały wydane zgodnie z terminami wynikającymi z Kodeksu postępowania administracyjnego.

b) rzeczoznawcy.

Projekt budowlany będący podstawą odbioru został zaopiniowany bez zastrzeżeń przez rzeczoznawcę ds. sanitarnohigienicznych, posiadającego uprawnienia dla kontrolowanej kategorii obiektu budowlanego w sprawie znak ON-NS.9020.79.2022, a w sprawie znak ON-NS.9020.79.2022 projekt budowlany został zaopiniowany bez zastrzeżeń przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp.

5. Skargi.

Do PSSE w Ostrowie Wlkp. w kontrolowanym okresie nie wpłynęła żadna skarga w zakresie działalności Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

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

Rejestry prowadzone są prawidłowo, w formie papierowej i elektronicznej. Rejestr elektroniczny dotyczy kontroli obiektów.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. w kontrolowanym zakresie:**

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

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 Ostrowie Wlkp.:

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

IV.8.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności PSSE w Ostrowie Wlkp., 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).**

Na stanowisko Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Ostrowie Wlkp. (GSJ) z dniem 29.06.2007 r. została powołana ██████████. Aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie stanowiska pracy z tego samego dnia.

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

Aktualnie obowiązujące Procedury Systemu Zarządzania wprowadzono zarządzeniami Dyrektora nr 11 z dnia 16.12.2016 r. oraz nr 2 z dnia 11.01.2017 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 32 z dnia 27.10.2017 r., a Polityka Jakości została wprowadzona zarządzeniem Dyrektora nr 31 z dnia 27.10.2017 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 Ostrowie Wlkp. auditowana jest w pełnym zakresie normy. Przegląd zarządzania odbył się 11.2022 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.

Procedurę Kontroli Zarządczej wprowadzono po raz pierwszy zarządzeniem Dyrektora nr 11 z dnia 7.06.2010 r., aktualnie obowiązujący dokument to Regulamin Kontroli Zarządczej wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora nr 20 z dnia 8.08.2023 r. Zespół ds. Kontroli Zarządczej powołano zarządzeniem Dyrektora nr 39 z dnia 3.01.2023 r. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało sporządzone 29.03.2023 r.

Ocena i analiza ryzyka oraz samoocena kontroli zarządczej przeprowadzana jest w formie papierowej na poziomie każdej komórki organizacyjnej. *Zaleca się, by w celu zachowania jak największej anonimowości samoocenę przeprowadzać w formie elektronicznej.*

4. Nadzór nad stosowaniem Rozporządzenia w sprawie instrukcji kancelaryjnej.

W PSSE w Ostrowie Wlkp. 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. Korespondencja przychodząca oraz wychodząca spełnia wymogi zawarte w ww. rozporządzeniu tj.:

- na korespondencji przychodzącej umieszczana jest dekretacja wraz z datą i podpisem dekretującego,
- znak sprawy nanoszony jest w górnej części pisma przychodzącego na jego pierwszej stronie,
- 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.

Należy jednak zwrócić szczególną uwagę na:

- *prawidłowe uzupełnianie spisów spraw. W rubryce „znak pisma wszczynającego sprawę” wpisywać należy informację dotyczącą podmiotu zewnętrznego, a nie znak sprawy własnej (AK-SJ-1),*

- *na spisach dokumentacji w teczce w rubryce „hasło klasyfikacyjne zgodne z wykazem akt” należy umieszczać pełne hasło klasyfikacyjne zgodne z rzeczowym wykazem akt (AK-SJ-2, AK-SJ-3).*

5. Obieg dokumentów w PSSE.

Dokumentacja Systemu Zarządzania, a także obieg dokumentów w PSSE w Ostrowie Wlkp. prowadzone są w systemie tradycyjnym/papierowym. Zarządzeniem Dyrektora nr 8 z dnia 13.03.2020 r. określono listę przesyłek, które nie są otwierane przez kancelarię/sekretariat. Zasady te są stosowane w PSSE.

6. Organizacja pracy w PSSE w Ostrowie Wlkp.

Budynek PSSE jest oznakowany w sposób właściwy i widoczny dla wszystkich zainteresowanych. Sekretariat PPIS oraz poszczególne komórki organizacyjne znajdują się na trzech kondygnacjach. 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 13 z dnia 29.09.2020 r. powołano Koordynatora ds. dostępności. Na potrzeby osób słabosłyszących zakupiona została pętla indukcyjna. Na parterze budynku został zamontowany domofon, który jest wykorzystywany w celu przywołania pracownika do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Na stronie internetowej nie umieszczono filmu w języku migowym zawierającego podstawowe informacje o PSSE w Ostrowie Wlkp., co jest niezgodne z § 6 pkt 3 lit. c ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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:

1. Na stronie internetowej nie umieszczono filmu w języku migowym zawierającego podstawowe informacje o PSSE w Ostrowie Wlkp., co jest niezgodne z § 6 pkt 3 lit. c ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

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

Zalecenia:

1. Na stronie internetowej należy umieścić film w języku migowym, zawierający podstawowe informacje o PSSE w Ostrowie Wlkp., zgodnie z § 6 pkt 3 lit. c ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Zaleca się, by w celu zachowania jak największej anonimowości samoocenę kontroli zarządczej przeprowadzać w formie elektronicznej.

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

Brak wskazań.

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 w Ostrowie Wlkp.:

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

IV.9.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

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

IV.9.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.9.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie „Stały Dyżur”**

- a) 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),
- b) dokumentacja stanowiska Stały Dyżur – dokumentacja kompleta, zawiera niezbędne załączniki i posiada wszystkie elementy składowe zgodne z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 21 września 2004 r. w sprawie gotowości obronnej państwa (Dz. U. Nr 219, poz. 2218) oraz zarządzeniem Wojewody Wielkopolskiego nr 181/04 z dnia 21 grudnia 2004 r. w sprawie tworzenia w stanie stałej gotowości obronnej państwa systemu stałych dyżurów.

Dodatkowo sprawdzono stan pomieszczeń i wyposażenie stanowiska Stały Dyżur – stanowisko wyposażone zgodnie z instrukcją – zabezpieczone w niezbędny sprzęt gwarantujący wykonanie zadań.

2. Sprawdzenie dokumentacji szkoleniowej:

- a) dokumentacja szkoleniowa za lata 2021-2023 kompletna, zawierająca plany, konspekty oraz karty pracy potwierdzone listami obecności szkolonych. Treść merytoryczna zawarta w dokumentach szkoleniowych wskazuje na prawidłową realizację zadań szkoleniowych,
- b) dokumentacja szkoleniowa stanowiska Stały Dyżur zawiera sprawozdania z przeprowadzonych treningów i szkoleń. W szkoleniach uczestniczą wszystkie osoby wchodzące w skład stanowiska Stały Dyżur,
- c) ewidencja pracowników wyłączonych z obowiązku służby wojskowej – ewidencja prowadzona jest poprzez dziennik ewidencji osób objętych uchYLENIEM od obowiązku służby wojskowej w czasie kryzysu i wojny. Dokumentacja prowadzona na bieżąco,
- d) dokumentacja na wypadek alarmu lotniczego oraz wyposażenie doraźnych ukryć dla ludzi – instrukcje przygotowane i wydrukowane, prawidłowe pod względem merytorycznym.

3. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie:

- a) realizacji zadań w czasie pokoju – „Plan zarządzania kryzysowego PSSE w Ostrowie Wlkp.” aktualizowany na bieżąco. Aktualizacje są ewidencjonowane w „karcie aktualizacji”,
- b) realizacji zadań w czasie kryzysu, klęski i wojny – dokumentacja *Głównego Stanowiska Kierowania Dyrektora PSSE w Ostrowie Wlkp. (dalej: GSK)* – dokumentacja opracowana w 2023 r. Została prawidłowo przygotowana na podstawie obowiązujących aktów prawnych, tj. ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2022 r. poz. 2305 ze zm.) oraz ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 122),
- c) realizacji zadań wynikających z wprowadzonych stopni alarmowych od 1.09.2021 r. – 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).

4. 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 3 komputerach. Przygotowanie personelu, jak i poziom

zabezpieczenia w sprzęt zapewnia właściwe przygotowanie stanowiska pracy na wystąpienie zakłóceń w systemie teleinformatycznym.

5. Zapasowe Miejsca Pracy.

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

6. Analiza ryzyka dla PSSE:

- a) analiza ryzyka wykonana w formie opisowej i graficznej, zawiera działania związane z zakłóceniem działań systemu teleinformatycznego, określa zadania w sytuacjach kryzysowych i klęsk żywiołowych. Ponadto w analizie ryzyka uwzględniono czynnik ludzki,
 - PSSE w Ostrowie Wlkp. posiada uzgodnienia z innymi służbami, które mogą zabezpieczyć awaryjne zasilanie elektryczne dla magazynu szczepionek,
- b) plan działań dla zachowania ciągłości funkcjonowania instytucji – plan zachowania ciągłości funkcjonowania instytucji wykonany w oparciu o analizę ryzyka określa zasady funkcjonowania instytucji w różnych zdarzeniach, które można przewidzieć.

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

Instrukcja zawiera niezbędne elementy oparte o rozporządzenie 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).

8. Regulamin PSSE w czasie wojny.

„Regulamin PSSE w Ostrowie Wlkp. na czas zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny” sporządzony został zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2004 r. w sprawie przygotowania systemu kierowania bezpieczeństwem narodowym (Dz. U. Nr 98, poz. 978 ze zm.), *Wytycznymi Wojewody Wielkopolskiego do działalności w zakresie pozamilitarnych przygotowań obronnych w województwie wielkopolskim w 2023 r.* i ustawą z dnia 11 marca 2022 r. o obronie ojczyzny (Dz. U. z 2022 r. poz. 2305 ze zm.).

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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:

 Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

 Nie dotyczy.

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

 Nie dotyczy.

IV.10. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

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

- ██████████ – Starszy referent Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

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

- ██████████ – wz. Specjalista ds. bezpieczeństwa sieciowego

IV.10.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.10.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności PSSE w Ostrowie Wlkp. 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,
- lokalizację urządzeń sieciowych PSSE w Ostrowie Wlkp.,
- gospodarność i efektywność zakupionego wyposażenia,
- strukturę i zawartość strony internetowej PSSE w Ostrowie Wlkp. Sprawdzono zawartość strony internetowej pod względem dostępności cyfrowej,
- opracowanie i wdrożenie systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji,
- opracowanie i wdrożenie schematu postępowania z incydentami,
- opracowanie i wdrożenie systemu szkoleń z zakresu cyberbezpieczeństwa,
- opracowanie i wdrożenie polityki wykonywania kopii zapasowych danych i systemów teleinformatycznych,
- obecność ochrony antywirusowej, firewall. Poddano analizie przeprowadzanie aktualizacji systemowych,
- sposób wykorzystywania urządzeń sieciowych,

- opracowanie i wdrożenie polityki zarządzania dostęпами do systemów teleinformatycznych.

Ocena działalności PSSE w Ostrowie Wlkp. 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 Ostrowie Wlkp. 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 Ostrowie Wlkp. 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 Ostrowie Wlkp. 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 Ostrowie Wlkp. oddzielnym pismem.

IV.11. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Ekonomiczny

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

- ██████████ – Starszy specjalista Sekcji Finansów i Księgowości Oddziału Ekonomicznego
- ██████████ – Starszy specjalista Sekcji Płac Oddziału Ekonomicznego

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

- ██████████ – Stanowisko Pracy Głównego Księgowego

IV.11.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.11.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności stanowiska pracy Głównego Księgowego w PSSE w Ostrowie Wlkp.

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 2022 r. w PSSE.

W kontrolowanym okresie PSSE w Ostrowie Wlkp. wystawiła 6 decyzji dokonujących zmiany planu wydatków w marcu, czerwcu, sierpniu, październiku, listopadzie i grudniu 2022 r.:

- nr 1/2022 z dnia 31.03.2022 r.,
- nr 2/2022 z dnia 30.06.2022 r.,
- nr 3/2022 z dnia 31.08.2022 r.
- nr 4/2022 z dnia 28.10.2022 r.
- nr 5/2022 z dnia 30.11.2022 r.
- nr 6/2022 z dnia 30.12.2022 r.

PSSE w Ostrowie Wlkp. jest jednostką budżetową trzeciego stopnia i jak każda jednostka budżetowa pracuje w Informatycznym Systemie Obsługi Budżetu Państwa (TREZOR). Każda zmiana harmonogramu wydatków oraz bieżących zapotrzebowań na środki, które są przekazywane do dysponenta nadrzędnego, w obrębie miesiąca musi być zgłoszona odrębnym wnioskiem na 2 dni robocze przed dokonaniem zmiany.

Decyzje nr 1/2022, 2/2022, 3/2022, 4/2022, 5/2022, 6/2022 są wprowadzane w systemie TREZOR w terminie, tj. do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego. W tym zakresie nie stwierdzono uchybień.

2. Badania dokumentacji źródłowych operacji gospodarczych wykonanych w PSSE.

Skontrolowano dowody księgowe dotyczące dochodów budżetowych zarejestrowane w księdze głównej w czerwcu 2022 r., jak również wydruki z programu jProbit wersja 16.35.72532 (30105).

Wykonanie dochodów budżetowych na 30.06.2022 r. wynosi 96 528,75 zł i jest zgodne ze stanami wykazanymi w sprawozdaniach RB 27 na 30.06.2022 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.).

Wykonanie wydatków budżetowych na 30.06.2022 r. wynosi 2 968 910,36 zł i jest zgodne z danymi ujętymi w sprawozdaniu RB-28 na 30.06.2022 r. oraz z zestawienie obrotów i sald.

3. Sprawdzenie ksiąg rachunkowych prowadzonych w okresie podlegającym kontroli

Dokumenty księgowe w PSSE w Ostrowie Wlkp. zaewidencjonowane są w systemie Finansowo Księgowym jProbit. Udostępniono do wglądu faktury zakupu oraz wyciągi bankowe dokumentujące wydatki w 2022 r., natomiast w zakresie dochodów budżetowych sprawdzono decyzje opłatowe oraz wyciągi bankowe. Dokumenty zostały sprawdzone pod względem merytorycznym i formalnym oraz zweryfikowano terminy zapłaty faktur zakupowych. Sprawdzone prawidłowość przypisanych dekretów ww. dokumentów 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.).

Dokumenty księgowe posegregowane są na podstawie daty wystawienia.

W kontrolowanej dokumentacji za czerwiec 2022 r. dotyczącej wydatków budżetowych tj. w wyciągach bankowych, fakturach, księgowaniach i dekretacjach, stwierdzono uchybienia w zakresie klasyfikacji w paragrafach wydatków budżetowych. Stwierdzono nieprawidłową klasyfikację budżetową dotyczącą opłaty za wodę, ścieki i opłaty abonamentowe. Całość sklasyfikowano jako §4300. Faktura nr R/044935/2022

z 1.06.2022 r. na kwotę 264,92 zł winna być sklasyfikowana w §4260 – 96,42 zł i §4300 – 168,50 zł (AK-EA-E-1).

Faktura nr 1733/2022 z 17.06.2022 r. dotycząca przeglądu samochodu służbowego Fiat Doblo oraz opłaty ewidencyjnej została sklasyfikowana na §4300 – 99,00 zł. Faktura powinna zostać podzielona na dwa paragrafy:

- §4300 – przegląd samochodu – 98,00 zł,
- §4430 – opłata ewidencyjna – 1,00 zł (AK-EA-E-2).

4. Badanie sprawozdawczości budżetowej w okresie podlegającym kontroli

Zweryfikowano sprawozdania miesięczne i kwartalne sporządzone w 2022 r. Sprawozdania budżetowe przekazywane są terminowo. Nie stwierdzono uchybień w tym zakresie.

Dyrektor PSSE w Ostrowie Wlkp. zgodnie z ustawą z dnia 7 października 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach służących ochronie odbiorców energii elektrycznej w 2023 roku w związku z sytuacją na rynku energii elektrycznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1704 ze zm.), wydał zarządzenie wprowadzające zadania mające na celu oszczędności w zakresie zużycia energii w pomieszczeniach PSSE w Ostrowie Wlkp.

5. Terminowość wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych. Zestawienie Deklaracji ZUS DRA z przelewami w 2022 r.

Kontrola dotycząca terminowości wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wlkp. objęła następujące miesiące: styczeń, marzec i czerwiec 2022 r. PSSE w Ostrowie Wlkp. rozlicza składki na ubezpieczenie społeczne za więcej niż 5 osób, w związku z tym jest zobowiązana przekazywać dokumenty ubezpieczeniowe tylko elektronicznie w programie „Płatnik”.

PSSE w Ostrowie Wlkp. przesyła zbiorczą deklarację rozliczeniową ZUS DRA oraz imienne raporty miesięczne: ZUS RCA, ZUS RSA, ZUS RPA oraz opłaca składki za dany miesiąc do 5 dnia następnego miesiąca (termin dotyczy jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych). Na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzono, iż Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowie Wlkp. środki finansowe do ZUS przekazuje terminowo. Zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 1732 ze zm.) jednostka, jest podmiotem uprawnionym do wypłaty zasiłków i świadczeń (ponieważ zatrudnia powyżej 20 pracowników).

Płatnicy składek za wykonywanie zadań związanych z ustalaniem prawa do świadczeń i ich wysokości oraz wypłatą świadczeń z ubezpieczenia chorobowego mają prawo do wynagrodzenia (art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1230 ze zm.)). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 1998 r. w sprawie wysokości i trybu wypłaty wynagrodzenia płatnikom składek z tytułu wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 153, poz. 1005) przysługujące wynagrodzenie wynosi 0,1 % kwoty prawidłowo wypłaconych świadczeń. Ustalona w ten sposób kwota wynagrodzenia podlega potrąceniu z należnych do zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne. PSSE w Ostrowie Wlkp. jako płatnik składek w analizowanych miesiącach nie dokonała poboru 0,1% kwoty wypłaconych świadczeń oraz nie przekazała tego dochodu na rachunek budżetu państwa.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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:

1. W dwóch przypadkach stwierdzono nieprawidłową klasyfikację budżetową:
 - opłaty za wodę, ścieki i opłaty abonamentowe sklasyfikowano jako §4300. Faktura nr F/044935/2022 na kwotę 264,92 zł z 01.06.2022 r. a winna być sklasyfikowana w §4260 – 96,42 zł i §4300 – 168,50 zł (AK-EA-E-1),
 - fakturę nr 1733/2022 z 17.06.2022 r. dotyczącą przeglądu samochodu służbowego Fiat Doblo oraz opłaty ewidencyjnej na łączną kwotę 99,00 zł sklasyfikowano na §4300 – 99,00 zł. Faktura powinna zostać podzielona na §4300 – 98,00 zł i §4430 – 1,00 zł (AK-EA-E-2).
2. Brak naliczenia i przekazania na konto dochodów jednostki wynagrodzenia z tytułu wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego.

IV.11.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Należy przestrzegać klasyfikacji budżetowej.

2. Należy naliczać i przekazywać na konto dochodów jednostki wynagrodzenie z tytułu wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

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 Ostrowie Wlkp.:

- ██████████ – Kierownik Sekcji Administracyjno-Technicznej

IV.12.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.12.4. Zakres kontroli:

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

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 – zarządzenie wewnętrzne nr 16 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 26.06.2023 roku – brak informacji o dobowej i tygodniowej normie czasu pracy osoby niepełnosprawnej, skróconym czasie pracy dla pracownika ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a także, że osoba ta nie może być zatrudniana w porze nocnej i w godzinach nadliczbowych.

W Dziale VIII § 19 ust. 3 – zgodnie z Ponadzakładowym Układem Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zatrudnionych w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych pracownika wychowującego dziecko do lat ośmiu nie można bez jego zgody zatrudnić w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej – w regulaminie PSSE w Ostrowie Wielkopolskim zapis dotyczy wyłącznie kobiety opiekującej się dzieckiem do lat czterech, nie uwzględnia obojga rodziców;

- Kodeks etyki – zarządzenie wewnętrzne nr 5 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 26.01.2023 roku w sprawie wprowadzenia Kodeksu Etyki Pracownika Państwowej Inspekcji Sanitarnej – zarządzenie Nr 20/22 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 grudnia 2022 r.

w sprawie Kodeksu Etyki Pracownika Państwowej Inspekcji Sanitarnej – zgodnie z poleceniem GIS pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. zostali zapoznani z treścią zarządzenia w wyznaczonym terminie – bez uwag;

- Regulamin premiowania – zarządzenie wewnętrzne nr 8 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 02.04.2020 roku dotyczące wprowadzenia Regulaminu premiowania pracowników Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim – bez uwag;
- Regulamin ZFŚS – zarządzenie wewnętrzne nr 2/2023 Dyrektora PSSE w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 23.01.2023 roku w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim – bez uwag;
- Przeciwdziałanie mobbingowi – zarządzenie wewnętrzne nr 8 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 08.03.2021 roku w sprawie wprowadzenia wewnętrznej Polityki antymobbingowej w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim – bez uwag;
- Przeciwdziałanie korupcji – zarządzenie wewnętrzne nr 12 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 29.03.2021 roku w sprawie wprowadzenia Polityki antykorupcyjnej w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim – bez uwag.

2. Dokumentacja pracownicza

- akta osobowe pracowników – poprawność prowadzenia dokumentacji pracowniczej – skontrolowano akta osobowe pracowników w zakresie sporządzania umów o pracę, informacji o warunkach zatrudnienia oraz świadectw pracy – bez uwag;
- ewidencja czasu pracy – prowadzona w programie kadrowo-płacowym – bez uwag;
- praca zdalna – sposób dokumentowania, dostosowanie do zmian w Kodeksie pracy – w okresie objętym kontrolą praca zdalna wykonywana jest na podstawie polecenia pracy zdalnej w związku ze stanem epidemii w Polsce, po wejściu w życie zmian w Kodeksie pracy opublikowanych w Dz. U. z 2023 r. poz. 240, czyli po 7 kwietnia 2023 r., żaden z pracowników nie świadczył pracy zdalnie – w razie wystąpienia takiej formy pracy należy zastosować aktualne przepisy Kodeksu pracy – 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 – bez uwag;
- wynagrodzenie za pracę, premie i dodatki do wynagrodzenia – kontroli poddano treść oraz tryb wprowadzenia porozumienia w sprawie sposobu i zasad podwyższania wynagrodzenia zasadniczego pracownikom PSSE w Ostrowie Wlkp., wykonującym zawód medyczny oraz innym pracownikom, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – bez uwag;
- kierowanie pracowników na badania profilaktyczne – przeprowadzono kontrolę prawidłowości i terminowości kierowania pracowników na badania wstępne, okresowe i kontrolne. Kierowanie pracowników na badania profilaktyczne odbywa się terminowo – bez uwag;
- umowy cywilno-prawne – bez uwag.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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. Regulamin pracy PSSE w Ostrowie Wlkp. nie zawiera ważnych informacji o pracownikach niepełnosprawnych, będących grupą zawodową posiadającą szczególne uprawnienia pracownicze. Dotyczy to m.in. pracy w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej, skróconego czasu pracy dla osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności oraz stałych norm dobowych i tygodniowych czasu pracy. Bez względu na orzeczony stopień niepełnosprawności takiego pracownika, jego dobowy wymiar czasu pracy nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a czas pracy pracownika ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.
2. W Regulaminie pracy PSSE w Ostrowie Wlkp. nie uwzględniono ustaleń Ponadzakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników Zatrudnionych w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych dotyczących uprawnień związanych z wychowywaniem dzieci, które są dla pracowników bardziej korzystne niż zapis w Kodeksie pracy.

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

1. Regulamin pracy – zarządzenie wewnętrzne nr 16 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 26.06.2023 roku – uzupełnić informację o dobowej i tygodniowej normie czasu pracy osoby niepełnosprawnej, skróconym czasie pracy dla pracownika ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a także dodać informację o zakazie zatrudniania tych pracowników w porze nocnej i w godzinach nadliczbowych.
2. W Dziale VIII § 19 ust. 3 – wprowadzić zapis dotyczący uprawnień pracownika wychowującego dziecko do lat ośmiu zgodnie z art. 178 § 2 Kodeksu pracy oraz § 15 ust. 2 Ponadzakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników Zatrudnionych w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych, uwzględniając możliwość korzystania obojga rodziców z tego uprawnienia.

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 Ostrowie Wlkp.:

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

IV.13.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.13.4. Zakres kontroli:

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

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 Ostrowie Wlkp. 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. W szczególności sporządzono politykę bezpieczeństwa, rejestr czynności przetwarzania danych osobowych, rejestr naruszeń ochrony danych osobowych, klauzule informacyjne, upoważnienia do przetwarzania danych osobowych. Wszyscy pracownicy PSSE w Ostrowie Wlkp. potwierdzili zapoznanie się z ww. dokumentami, w szczególności z polityką bezpieczeństwa poprzez złożenie stosownego oświadczenia. W dokumentacji poddanej kontroli znajdowały się upoważnienia do przetwarzania danych osobowych dla wszystkich pracowników PSSE widniejących w rejestrze upoważnień.

2. Analiza wzorów formularzy RODO, przede wszystkim klauzul informacyjnych stosowanych wobec pracowników i podmiotów zewnętrznych.

W PSSE stosowane są różne wzory klauzul informacyjnych w zależności od sytuacji, w której klauzule te należy stosować.

3. Nadzór nad stosowaniem 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.

IOD PSSE w Ostrowie Wlkp. sprawuje bieżący nadzór nad stosowaniem rozporządzenia RODO m.in. przeprowadzając szkolenia wstępne, a później cykliczne szkolenia z zakresu ochrony danych osobowych. Ponadto IOD weryfikuje zgodność przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych, na konkretnych stanowiskach pracy i przez konkretne osoby.

W ramach nadzoru nad stosowaniem przepisów rozporządzenia RODO, IOD PSSE w Ostrowie Wlkp. prowadzi rejestr naruszeń.

4. Nadzór nad przestrzeganiem ochrony danych osobowych i stosowaniem zasad k.p.a. w przypadkach skarg.

IOD PSSE w Ostrowie Wlkp. udzieliła informacji, że nie rozpoznawała dotąd spraw w trybie art. 73 § 1b. k.p.a.

5. Weryfikacja regulaminu pracy zdalnej w kontekście RODO.

W PSSE w Ostrowie Wlkp. obowiązuje Regulamin Pracy Zdalnej, w treści którego znajduje się odniesienie do zasad ochrony danych osobowych w systemie pracy zdalnej.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.14. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii

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

- ██████████ – Kierownik Pracowni Badań Ogólnych Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii
- ██████████ – Kierownik Pracowni Schorzeń Jelitowych Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii.

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

- ██████████ – p.o. Kierownika Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii,
- ██████████ – asystent Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii
- ██████████ – Starszy technik Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii
- ██████████ – Starszy technik Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii
- ██████████ – Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości pełniący funkcję Specjalisty ds. Systemu Zarządzana Jakością w Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii.

IV.14.3. Data kontroli:

4-8 września 2023 r.

IV.14.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii PSSE w Ostrowie Wlkp.

IV.14.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.14.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Struktura organizacyjna, skład osobowy oraz upoważnienia personelu do wykonywania badań oraz autoryzacji sprawozdań z badań.**

Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii stanowi komórkę organizacyjną Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wlkp. W Laboratorium zatrudnione są 4 osoby. Pełniący obowiązki Kierownika Laboratorium jest diagnostą laboratoryjnym, specjalistą epidemiologiem, w trakcie specjalizacji z mikrobiologii medycznej.

W skład zespołu pracowników wchodzi ponadto asystent oraz dwóch starszych techników.

Personel posiada odpowiednie upoważnienia do wykonywania badań, autoryzacji sprawozdań z badań oraz obsługi wyposażenia laboratoryjnego.

W „Kartach stanowisk pracy” oraz „Upoważnieniach personelu” określono zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień personelu. Zatwierdzone są one przez Dyrektora PSSE w Ostrowie Wlkp., a pracownicy potwierdzili przyjęcie do wiadomości zakresu obowiązków, odpowiedzialności oraz uprawnień datą i własnoręcznym podpisem.

Pracownicy, w zależności od stanowiska, posiadają odpowiednie upoważnienia do:

- opracowywania i modyfikacji, weryfikacji i walidacji metod,
- wykonywania i nadzorowania badań,
- monitorowania ważności wyników,
- analizy wyników, raportowania, przeglądu i autoryzacji sprawozdań z badań (diagnozy laboratoryjnej),
- oceny znaczenia odstępstw,
- oceny próbki,
- wykonywania/nadzorowania prac ze szczepami wzorcowymi,
- obsługi i nadzoru obiektów wyposażenia.

Podstawą przyznania upoważnień jest spełnienie kryteriów stosowanych przez Laboratorium oraz odbycie szkolenia według „Programu szkoleń dla nowoprzyjętego pracownika”.

Sprawdzono dokumenty dwóch pracowników. Zapisy nie budzą zastrzeżeń. Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

W skład pomieszczeń laboratoryjnych wchodzi:

- Kancelaria wydzielona z korytarza,
- Pracownia Schorzeń Jelitowych i Parazytologii,
- Pracownia Sporali,
- Pożywkarnia,
- pomieszczenie do dekontaminacji materiału zakaźnego,
- zmywalnia,
- pakownia,
- pomieszczenie biurowe,
- pomieszczenie gospodarcze.

Warunki lokalowe w Laboratorium są odpowiednie do wykonywania badań mikrobiologicznych oraz kontroli wykonanych podłoży. Rozdział czasowy prac w Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii warunkuje niekrzyżowanie się dróg brudnej i czystej. Próby przyjęte do diagnostyki przechowywane są w lodówce w monitorowanych warunkach i przekazywane do Pracowni Schorzeń Jelitowych i Parazytologii w innych godzinach niż przenoszenie do lodówek jałowych pożywek przygotowanych w Pożywkarni.

2. Zakres badań:

- bakteriologiczne badanie kału osób zdrowych w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella, Shigella (pracownicy branżowi, uczniowie),
- bakteriologiczne badanie kału osób chorych w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella, Shigella,
- bakteriologiczne badanie kału osób objętych nadzorem sanitarno-epidemiologicznym (ozdrowieńcy, nosiciele po przebytych zakażeniach pałeczkami Salmonella lub Shigella),
- bakteriologiczne badanie kału w kierunku zakażeń chorobotwórczymi pałeczkami z rodziny Enterobacterales, innymi niż Salmonella, Shigella,
- parazytologiczne badanie kału w kierunku obecności jaja pasożytów jelitowych (owsiki, tasiemiec, włosogłówka, glista ludzka) oraz identyfikacja dojrzałych form pasożytów,
- badanie skuteczności procesów sterylizacji (sporal A, sporal S).

Laboratorium wykonuje badania nadzоровe (uczniowie, ozdrowieńcy, nosiciele) w kierunku obecności pałeczek Salmonella, Shigella dla PSSE w Krotoszynie.

3. Metodyka badań.

Procedury badawcze w Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii PSSE w Ostrowie Wlkp. opracowane są w oparciu o wytyczne Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego (NIZP PZH – PIB) oraz publikacje „Etiologia, obraz kliniczny i diagnostyka ostrych zakażeń i zarażeń przewodu pokarmowego oraz zatruc pokarmowych” pod redakcją ██████████, seria wydawnicza Biblioteka Diagnostyki Laboratoryjnej i „Diagnostyka bakteriologiczna”, ██████████ i in., Wydawnictwo Naukowe PWN.

4. Wyposażenie laboratorium.

Laboratorium posiada właściwe, kompletne wyposażenie pomiarowe i badawcze niezbędne do prawidłowego wykonywania badań mikrobiologicznych. Wykorzystywany sprzęt został ujęty w odpowiednich „Wykazach wyposażenia”

- przyrządy pomiarowe,
- materiały odniesienia,
- wzorce odniesienia,
- naczynia pomiarowe,
- sprzęt pomocniczy,
- sprzęt komputerowy.

Wzorcowanie, sprawdzanie i konserwacja wyposażenia odbywa się zgodnie z odpowiednimi programami oraz z przyjętym na dany rok „Harmonogramem prac w Laboratorium”, w którym wyszczególniono nazwę i kod WPiB, typ kontroli, czynność, termin realizacji.

Podczas kontroli sprawdzono dokumentację cieplarki o numerze identyfikacyjnym L/SP/01/07 i termometru cyfrowego o numerze identyfikacyjnym L/PP/03/15. Dla wyposażenia założono „Karty instalacji wyposażenia”, „Karty konserwacji” i „Karty przestojów/napraw/modyfikacji”. Dokumentacja sprzętu zawiera także wykaz osób upoważnionych do jego obsługi wraz z datą upoważnienia i podpisem Kierownika Laboratorium. Cieplarka posiada ponadto Świadczenie sprawdzenia nr 4, w którym przedstawiono wyniki pomiaru temperatury w przestrzeni roboczej cieplarki (rozkład temperatury). Sprawdzenia dokonała 14.12.2022 r. firma zewnętrzna przy użyciu wzorcowanego miernika (numer świadectwa T249/PMT/2021). Zgodnie z „Programem sprawdzania przyrządów pomiarowych, naczyń pomiarowych i sprzętu pomocniczego” rozkład temperatur przeprowadzany jest z częstotliwością co 24 miesiące. Następne badanie zaplanowano na 2024 r. do 13.12.2024 r., co odnotowano w polu uwagi w „Harmonogramie prac w laboratorium w roku 2023”.

Termometr L/PP/03/15 wykorzystywany jest do monitorowania temperatury w wyżej wymienionej cieplarce. Laboratorium zakupiło urządzenie we wrześniu 2021 r. wraz ze Świadczeniem wzorcowania o numerze 3260/AT/21 z 30.08.2021 r. wydane przez akredytowane laboratorium wzorcujące (numer akredytacji AP 106). Ponadto termometr co 12 miesięcy podlega sprawdzeniu względem termometru wzorcowego o numerze identyfikacyjnym L/WZ/03/01. Ostatnie sprawdzenie przeprowadzono 9.01.2023 r., co zostało udokumentowane w karcie „Sprawdzanie termometrów” nr 4/2023. Zgodnie z „Programem zewnętrznego wzorcowania przyrządów pomiarowych/wzorców” termometr wzorcowy podlega wzorcowaniu co 36 miesięcy. Potwierdzają to Świadczenia wzorcowania o numerach: T/20124507.1/20 z 9.07.2020 r. i T/23148506.1/23 z 29.06.2023 r. wydane przez akredytowane laboratorium wzorcujące (numer akredytacji AP 021) oraz zapisy w „Karcie

wzorcowania” termometru. Wyżej wymieniona karta zawiera: datę wzorcowania, nr świadectwa, nazwę instytucji wykonującej, datę następnego wzorcowania i podpis.

Prowadzenie dokumentacji wyposażenia pomiarowego i badawczego nie budzi zastrzeżeń.

Ze względu na częste awarie autoklawów (szczególnie autoklawu brudnego) zaleca się, aby w miarę dostępności środków finansowych, rozważyć ich stopniową wymianę.

5. Prowadzenie dokumentacji systemu zarządzania.

Laboratorium wdrożyło system zarządzania zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”. Akredytację przyznało Polskie Centrum Akredytacji 24.06.2005 r. Laboratorium posiada certyfikat akredytacji nr AB 1161 ważny do 17.03.2026 r., a aktualny „Zakres akredytacji laboratorium badawczego” wydanie 12 z 22.02.2022 r. obejmuje procedurę badawczą:

- PB-01 Obecność i identyfikacja pałeczek z rodzaju Salmonella, Shigella u osób zdrowych. Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym, wyd. 4 z 20.03.2013 r.,
- PB-02 Obecność i identyfikacja pałeczek z rodzaju Salmonella, Shigella u osób chorych, ozdowieńców i nosicieli. Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym, wyd. 4 z 01.04.2010 r.,
- PB-03 Obecność drobnoustroju wskaźnikowego Geobacillus stearothermophilus (Sporal A). Metoda hodowlana – wyd. 2 z 01.04.2010 r.

Monitorowanie ważności wyników odbywa się zgodnie z zatwierdzonym przez Kierownika Laboratorium „Programem monitorowania ważności wyników badań w laboratorium”. Program określa badany parametr, liczbę powtórzeń, rodzaj sprawdzania, częstotliwość oraz odniesienie.

Laboratorium regularnie podlega audytom wewnętrznym przeprowadzanym przez pracowników PSSE w Kaliszu. Audyty wewnętrzne przeprowadzane z częstotliwością raz w roku obejmują wszystkie elementy przyjętego systemu zarządzania.

Ostatni audit wewnętrzny odbył się 29.06.2023 r. Według „Raportu z auditu wewnętrznego nr 1/2023” nie odnotowano żadnych niezgodności i spostrzeżeń.

Laboratorium posiada wdrożony i utrzymany system zarządzania. Dokumentacja prowadzona jest bez zastrzeżeń.

6. Prowadzenie dokumentacji z działalności laboratoryjnej.

Dokumentacja Laboratorium prowadzona jest w Rejestrze zleceń, Dziennikach Laboratoryjnych, Dziennikach Analiz i odpowiednich kartach.

Przykładowo zapisy z badań w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella/Shigella prowadzone są w następujących dokumentach:

- Rejestr zleceń, który zawiera numer zlecenia, rodzaj materiału, datę przyjęcia, nazwę i adres zleceniodawcy /imię i nazwisko osoby badanej, numer badania, rodzaj badania/typ pacjenta, podpis osoby przyjmującej zlecenie,
- Dziennik Laboratoryjny DL-1 (kał/wymaz od branzowców i chorych oraz pasożyty), w którym zapisywane są następujące informacje: numer porządkowy, numer zlecenia, materiał, datę przyjęcia, nazwę i adres zleceniodawcy/ imię i nazwisko osoby badanej, numer badania, wynik, datę zakończenia badania, rodzaj badania/typ pacjenta,
- Dziennik Analiz DA-2 (chorzy, ozdrowieńcy, nosiciele) zawiera datę oraz godzinę rozpoczęcia i zakończenia posiewu, numer cieplarki, numer próbki, wynik posiewu bezpośredniego, podpis osoby posiewającej, datę oraz godzinę rozpoczęcia i zakończenia testu lateksowego, serię i datę ważności odczynników lateksowych, wynik testu lateksowego z odczynnikami Salmonella i Shigella oraz odpowiednim odczynnikiem kontrolnym, informację o miejscu prowadzenia dalszych zapisów w przypadku wyniku dodatniego oraz pieczęć i podpis osoby wykonującej badanie,
- Dziennik analiz DA-3 (branzowcy, uczniowie), w którym zapisywany jest numer próbki, wynik testu lateksowego z odczynnikami wieloważnym B-E i G oraz odczynnikami grupowymi wraz z serią i datą ważności, wynik posiewu bezpośredniego, pośredniego, odczyt reakcji biochemicznych na szeregu izolacyjnym, różnicującym z serią partii podłoża, rozpoznanie, data i godzina zakończenia badania, podpis osoby wykonującej badanie,
- Dziennik analiz DA-4 (chorzy, ozdrowieńcy, nosiciele) – zawiera identyczne informacje jak Dziennik analiz DA-3,
- Karta serologicznego typowania szczepów Salmonella/Shigella (branzowcy, uczniowie) oraz Karta serologicznego typowania szczepów Salmonella/Shigella (chorzy, ozdrowieńcy, nosiciele). W kartach udokumentowane są etapy i rozpoznanie serologiczne.

Zapisy sporządzane są na bieżąco, czytelnie i nie budzą zastrzeżeń.

W 2018 r. Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii wdrożyło program komputerowy „Laboratorium SQL”, który umożliwia obsługę badań, począwszy od rejestracji zleceń, poprzez generowanie i drukowanie rejestru zleceń oraz dzienników laboratoryjnych, wprowadzanie wyników, ich zatwierdzanie, na drukowaniu sprawozdań z badań kończą. Sprawozdania z badań drukowane są w dwóch egzemplarzach. Jeden otrzymuje pacjent, drugi przechowywany jest w archiwum zakładowym zgodnie z Instrukcją kancelaryjną. Podmioty lecznicze miały obowiązek podłączenia się do systemu P1, który umożliwia gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych pacjentów oraz indeksów elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM), nie później, niż od dnia 1 lipca 2021 r. (art. 56b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, Dz. U. z 2022 r. poz. 1555 ze zm.). W trakcie kontroli uzyskano informację, że program komputerowy użytkowany przez Laboratorium, nie przesyła wyników badań do wyżej wymienionego systemu.

7. Rejestr badań.

Ewidencja próbek przyjmowanych do badań prowadzona jest w Rejestrze zleceń oraz odpowiednich Dziennikach Laboratoryjnych:

- Rejestr zleceń,
- Dziennik Laboratoryjny DL 1 (kał/wymaz od branzowców i chorych oraz pasożyty),
- Dziennik Laboratoryjny DL 2 (sporale).

Liczba badań:

W 2021 r. w Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii wykonano 7041 badań, które obejmowały:

- badanie kału osób zdrowych (branzowcy, uczniowie) w kierunku Salmonella/Shigella – 5891, w tym 14 z wynikiem dodatnim (Salmonella),
- badanie kału ozdrowieńców, nosicieli w kierunku Salmonella/Shigella – 91, w tym 17 z wynikiem dodatnim (Salmonella),
- badanie kału osób chorych w kierunku Salmonella/Shigella – 82, w tym 14 z wynikiem dodatnim (Salmonella),
- badanie kału chorych w kierunku Yersinia spp. – 42, brak wyników dodatnich,
- badanie kału chorych w kierunku Escherichia coli VTEC – 42, brak wyników dodatnich,
- badanie kału chorych w kierunku Escherichia coli EPEC – 11, brak wyników dodatnich,

- badanie kału chorych w kierunku jaj pasożytów jelitowych – 50, w tym 1 z wynikiem dodatnim (*Enterobius vermicularis*),
- badanie skuteczności procesów sterylizacji: 832, brak wyników dodatnich.

W 2022 r. w Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii wykonano 6736 badań, które obejmowały:

- badanie kału osób zdrowych (branżowcy, uczniowie) w kierunku *Salmonella/Shigella* – 5474, w tym 11 z wynikiem dodatnim (*Salmonella*),
- badanie kału ozdowieńców, nosicieli w kierunku *Salmonella/Shigella* – 128, w tym 30 z wynikiem dodatnim (*Salmonella*),
- badanie kału osób chorych w kierunku *Salmonella/Shigella* – 90, w tym 21 z wynikiem dodatnim (19 *Salmonella*, 2 *Shigella*),
- badanie kału chorych w kierunku *Yersinia spp.* – 48, brak wyników dodatnich,
- badanie kału chorych w kierunku *Escherichia coli* VTEC – 48, brak wyników dodatnich,
- badanie kału chorych w kierunku *Escherichia coli* EPEC – 12, w tym 3 z wynikiem dodatnim,
- badanie kału chorych w kierunku jaj pasożytów jelitowych – 92, w tym 1 z wynikiem dodatnim (*Enterobius vermicularis*),
- badanie skuteczności procesów sterylizacji: 844, brak wyników dodatnich.

W okresie 1.01-1.09.2023 r. w Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii wykonano 4809 badań, które obejmowały:

- badanie kału osób zdrowych (branżowcy, uczniowie) w kierunku *Salmonella/Shigella* – 3857, w tym 5 z wynikiem dodatnim (*Salmonella*),
- badanie kału ozdowieńców, nosicieli w kierunku *Salmonella/Shigella* – 57, w tym 12 z wynikiem dodatnim (*Salmonella*),
- badanie kału osób chorych w kierunku *Salmonella/Shigella* – 97, w tym 15 z wynikiem dodatnim (*Salmonella*),
- badanie kału chorych w kierunku *Yersinia spp.* – 45, brak wyników dodatnich,
- badanie kału chorych w kierunku *Escherichia coli* VTEC – 45, brak wyników dodatnich,
- badanie kału chorych w kierunku *Escherichia coli* EPEC – 12, brak wyników dodatnich,

- badanie kału chorych w kierunku jaj pasożytów jelitowych – 109, w tym 4 z wynikiem dodatnim (*Enterobius vermicularis*),
- badanie skuteczności procesów sterylizacji: 587, brak wyników dodatnich.

8. Udział w sprawdzianach oceniających wiarygodność przeprowadzonych badań.

W okresie objętym kontrolą Laboratorium uczestniczyło w:

- Ogólnopolskim Sprawdzianie Wiarygodności Badań w Mikrobiologii – POLMICRO organizowanym przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej (każda dostępna edycja przeznaczona dla laboratoriów wykonujących diagnostykę zakażeń przewodu pokarmowego). Laboratorium wzięło udział w rundach organizowanych w grudniu 2021 r., czerwcu 2022 r. i maju 2023 r. W sprawdzianach poprawnie zidentyfikowano przesłane szczepy uzyskując pozytywną ocenę potwierdzoną sprawozdaniem końcowym oraz zaświadczeniem z POLMICRO 2021/SSE runda I oraz POLMICRO 2022/SSE runda I. W trakcie kontroli Laboratorium oczekiwało na zaświadczenie z udziału w rundzie przeprowadzonej w maju 2023 r.
- międzynarodowym programie międzylaboratoryjnych badań porównawczych Labquality, którego dystrybutorem jest SOWA-med Sp. z o.o. Systemy Oceny Wiarygodności Analiz Medycznych z siedzibą w Gdańsku. Laboratorium uczestniczyło w wyżej wymienionym badaniu w grudniu 2021 r. uzyskując ocenę pozytywną, którą potwierdza „Raport końcowy” z 27.01.2022 r. Ponadto 4.02.2021 r. Laboratorium otrzymało pozytywne wyniki sprawdzianu, w którym wzięło udział w grudniu 2020 r.

Każdy sprawdzian dokumentowany jest w formularzu „Sprawozdanie z badań PT/ILC /PB-01, PB-02/, w którym zapisywane są wyniki poszczególnych etapów badania: wzrost na podłożach stałych – opis wyglądu kolonii, wynik testu lateksowego, wynik przesiewu z podłoża SF, wynik szeregu izolacyjnego i różnicującego, etapy typowania serologicznego oraz rozpoznanie serologiczne. Ponadto adnotacja o terminie wykonania i rezultacie udziału w badaniach biegłości zostaje umieszczona w „Programie uczestnictwa w PT/ILC” dla danego cyklu akredytacyjnego.

9. Dezaktywacja materiału biologicznego.

Utylizacja odpadów medycznych w Laboratorium odbywa się zgodnie z Instrukcją roboczą IN-16 „Postępowanie z odpadami”, wydanie 4 z 15.10.2017 r. W Laboratorium powstają odpady medyczne i komunalne. Podział odpadów medycznych jest następujący:

- medyczne o kodzie 18 01 03, zwane odpadami zakaźnymi: szkło laboratoryjne z założonymi hodowlami bakteryjnymi, pojemniki z kałem, rękawiczki jednorazowego użytku, wymazówki, patyczki do posiewu, szkiełka podstawowe wykorzystywane do diagnostyki pasożytów, szkiełka podstawowe używane do typowania serologicznego Salmonella/Shigella,
- medyczne o kodzie 18 01 06, zwane odpadami specjalnymi: odczynniki chemiczne zawierające substancje niebezpieczne,
- medyczne o kodach 18 01 04 i 18 01 07 zwane odpadami pozostałymi nieposiadające właściwości niebezpiecznych: odczynniki chemiczne niezawierające substancji niebezpiecznych, rękawiczki jednorazowe używane do testów lateksowych, ręczniki papierowe, patyczki stosowane w testach lateksowych, tipsy jednorazowe.

Pojemniki z kałem, rękawiczki jednorazowego użytku, wymazówki, patyczki do posiewu zbierane są do czerwonych worków jednorazowego użycia umieszczonych w wiadrze z napisem „Materiał biologiczny (zakaźny)”. Worki wymieniane są codziennie na nowe. Zapełnione, zamknięte worki oznakowane są przylepną etykietą, która zawiera informacje o kodzie odpadów, ich wytwórcy, dacie zamknięcia, a także podpis osoby zamykającej worek. Przenoszone są one do wydzielonego pomieszczenia oraz umieszczane w lodówce, w której temperatura jest monitorowana i nie przekracza 10°C. Odpady medyczne zakaźne odbierane są co 14 dni przez specjalistyczną firmę, która zajmuje się ich utylizacją.

Szkło laboratoryjne z hodowlami bakteryjnymi gromadzone jest w zamykanym pojemniku z napisem: „Do autoklawu”. Po jego zapełnieniu odpady podlegają dekontaminacji w wydzielonym pomieszczeniu w przeznaczonym tylko do tego celu autoklawie.

Sposób gromadzenia, przechowywania i oznaczenia odpadów nie budzi zastrzeżeń.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Ostrowie Wlkp. 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. Laboratorium nie wdrożyło integracji laboratoryjnego programu komputerowego z systemem P1, który umożliwia gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych pacjentów oraz indeksów elektronicznej

dokumentacji medycznej (EDM). Przesyłanie informacji do systemu P1 powinno funkcjonować nie później niż od 1.07.2021 r. (art. 56b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, Dz. U. z 2022 r. poz. 1555 ze zm.).

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

1. Wdrożenie integracji laboratoryjnego programu komputerowego z systemem P1, który umożliwi gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych pacjentów oraz indeksów elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM), zgodnie z art. 56b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555 ze zm.).

Termin realizacji zalecenia: 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

