

Poznań, 12 grudnia 2023 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Grodzisku Wlkp.
ul. Rakoniewicka 42,
62-065 Grodzisk Wlkp.
adres PSSE**

Data kontroli: 18-22 września 2023 r.

Znak pisma: OAZ.1611.17.2023

I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	4
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	4
IV.1. Oddział Epidemiologii	5
IV.2. Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia	23
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	37
IV.4. Oddział Nadzoru Środowiska Pracy	65
IV.5. Oddział Nadzoru nad Chemikaliami	76
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	95
IV.7. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	101
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	105
IV.9. Stanowisko Pracy Inspektora do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych	108
IV.10. Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki	112
IV.11. Oddział Ekonomiczny	114
IV.12. Oddział Kadr	116
IV.13. Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych	119

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 56/2023 z dnia 14.09.2023r.:

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

- ██████████ – 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 Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – 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 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
- ██████████ – Kierownik Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki
- ██████████ – Specjalista Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki
- ██████████ – Główny Księgowy

- ██████████ – Kierownik Sekcji Planowania, Analiz i Sprawozdawczości Oddziału Ekonomicznego
- ██████████ – Kierownik Oddziału Kadr
- ██████████ – Starszy Inspektor ds. pracowniczych Oddziału Kadr
- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych

III. Zakres kontroli.

Zakres kontroli zgodny z programem przeprowadzenia przez WSSE w Poznaniu kontroli kompleksowej/sprawdzającej dotyczącej kontroli kompleksowej* PSSE w Grodzisku Wlkp.: Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stacji wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli.

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

IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

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

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii,
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii,
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii.

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

- ██████████ – Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii,
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii,
- ██████████ – Starszy technik – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii.

IV.1.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii PSSE w Grodzisku 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:**

Na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii w PSSE w Grodzisku Wlkp. zatrudnione są 3 osoby:

- ██████████ – Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii,
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii,
- ██████████ – Starszy technik – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii.

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

a) Analiza sposobu prowadzenia rejestru przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, 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 tj. art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru chorób zakaźnych oraz okresu przechowywania danych zawartych w tym rejestrze (Dz. U. z 2020 r. poz. 1117).

PSSE w Grodzisku Wlkp. prowadzi w systemie teleinformatycznym 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 dane wymagane przepisami prawa. Prowadzony jest na podstawie formularzy ZLK, ZLB wpływających do PSSE informacji uzyskanych w ramach indywidualnego nadzoru epidemiologicznego, informacji z podmiotów leczniczych dotyczących wyników leczenia oraz danych uzyskanych z innych rejestrów medycznych. Wszystkie formularze ZLK i ZLB wpływające do PSSE w Grodzisku Wlkp. drogą elektroniczną lub papierową wprowadzane są do ww. rejestru. W systemie EpiBaza opracowywane są wywiady epidemiologiczne do jednostek chorobowych wykazywanych w sprawozdaniu MZ-56. Dokumenty w systemie EpiBaza (ZLK, ZLB, wywiad epidemiologiczny) są ze sobą powiązane. Zgłoszenia ZLK i ZLB otrzymane przez PSSE w Grodzisku Wlkp. za pomocą systemu EpiBaza, dotyczące przypadków z innych powiatów, są przekierowywane do właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej za pomocą systemu EpiBaza. Natomiast zgłoszenia wymagające przekierowania do innej PSSE, otrzymane w formie papierowej są skanowane, zabezpieczone hasłem i przekazywane drogą mailową do właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej. Informacje na temat przekazania formularzy odnotowywane są w „Rejestrze przekierowań do innych PSSE”. Dokumentacja epidemiologiczna (ZLK, ZLB, wywiad epidemiologiczny) zgodnie z rzeczowym wykazem akt odkładana jest do segregatora z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej.

Oprócz prowadzenia „Rejestru chorób zakaźnych” w systemie teleinformatycznym, od 2022 r. PSSE w Grodzisku Wlkp. prowadzi pomocnicze rejestry w postaci dokumentów Excel, podzielone na zakładki zawierające informacje o poszczególnych jednostkach chorobowych, do których przeklejane są informacje wygenerowane z systemu

teleinformatycznego Epibaza. W 2021 r. powyższe rejestry prowadzono w formie plików Word.

Kontroli i ocenie poddano następujące rejestry w zakresie chorób zakaźnych:

- „Rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne w 2023 r.” (ON-E.9012.1.2023),
- „Rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne w 2022 r.” (ON-E.9012.1.2022),
- „Rejestr zgonów w 2023 r.” (ON-E.9012.6.2023),
- „Rejestr WZW typu B, C – przewlekłe i BNO” w 2023 r. (ON-E.9012.1.13.2023),
- „Rejestr WZW typu B przewlekłe i BNO” w 2022 r. (ON-E.9012.1.5.2022),
- „Rejestr WZW typu B” w 2021 r. (ON-E.9012.8.2021),
- „Rejestr WZW typu C” w 2021 r. (ON-E.9012.9.2021),
- „Rejestr przekierowań do innych PSSE” w 2023 r. (ON-E.9012.7.2023),
- „Rejestr pokąsań” w latach 2021-2023 (ON-E.9012.7.2021, ON-E.9012.1.25.2022, ON-E.9012.1.19.2023),
- „Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień” w latach 2022-2023 (ON-E.9012.1.10.2022, ON-E.9012.1.9.2023).

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

b) 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 przypadków oraz sposób wykazywania przypadków w drukach sprawozdawczych MZ-56. Poddano analizie sposób postępowania PSSE w Grodzisku Wlkp. w związku z otrzymaniem informacji o przypadku styczności i narażenia na wybrane choroby zakaźne. Oceniono sposób rejestracji druków ZLK-1 i ZLB-1 oraz sposób prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad:

- wirusowym zapaleniem wątroby typu B – dokumentacja za rok 2023,
- wirusowym zapaleniem wątroby typu C – dokumentacja za rok 2023,
- stycznością i narażeniem na wściekliznę – dokumentacja za rok 2023.

Nadzór nad zachorowaniami na wirusowe zapalenie wątroby typu B – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Grodzisku Wlkp. w MZ-56 za rok 2023 – meldunki od 1A/23 do 8B/23 – tj. 3 przypadki. Do wszystkich zachorowań przeprowadzono wywiady epidemiologiczne w systemie EpiBaza. Przypadki sklasyfikowano poprawnie, zgodnie z obowiązującą definicją przypadku, a do wywiadów załączono otrzymane druki ZLB-1. Ponadto, do przychodni lekarza rodzinnego wysłano pisma informacyjne w sprawie chorych oraz osób z otoczenia w celu objęcia ich nadzorem. Analizie poddano całość dokumentacji opatrzonej znakiem sprawy ON-E.967.10.8.2023 (pacjent o inicjałach D.D.). Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad zachorowaniami na wirusowe zapalenie wątroby typu C – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Grodzisku Wlkp. w MZ-56 za rok 2023 – meldunki od 1A/23 do 8B/23 – tj. 6 przypadków. Do wszystkich zachorowań przeprowadzono wywiady epidemiologiczne w systemie EpiBaza. Przypadki sklasyfikowano poprawnie, zgodnie z obowiązującą definicją przypadku, a do wywiadów załączono otrzymane druki ZLB-1 oraz ZLK-1. Ponadto, do przychodni lekarza rodzinnego wysłano pisma informacyjne w sprawie chorych oraz osób z otoczenia, w celu objęcia ich nadzorem. Analizie poddano całość dokumentacji opatrzonej znakiem sprawy ON-E.967.11.5.2023 (pacjent o inicjałach T.W). Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Informacje o zachorowaniach na wirusowe zapalenia wątroby typu B i C dodatkowo odnotowywane są w „zeszytach” zawierających dane o przypadkach zarejestrowanych przez PSSE w Grodzisku Wlkp. – dla WZW B od 1990 r. natomiast dla WZW C od 2000 r. W związku z przewlekłym charakterem tych zachorowań i koniecznością uniknięcia ponownej rejestracji przypadków, PSSE w Grodzisku Wlkp. każdorazowo weryfikuje otrzymywane zgłoszenia ZLB-1 oraz ZLK-1 w zakresie wystąpienia wcześniejszych zachorowań. Zaleca się prowadzenie powyższego rejestru w formie elektronicznej, w celu sprawnego weryfikowania przypadków w kolejnych latach.

W przypadku otrzymania zgłoszeń ZLB-1 oraz ZLK-1 dla pacjentów już zarejestrowanych przez PSSE, zawierających dane wskazujące na zmianę miejsca zamieszkania przez chorego, pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. kontaktują się

z nim, w celu pozyskania informacji na temat jego otoczenia, w celu objęcia domowników nadzorem.

Nadzór nad przypadkami styczności i narażenia na wściekliznę – PSSE w Grodzisku Wlkp. prowadzi elektroniczny „Rejestr pokąsań” pod znakiem ON-E.9012.1.19.2023, w którym rejestrowane są wszystkie zgłoszenia pokąsań przez zwierzęta, niezależnie od tego czy zachodzi potrzeba szczepień poekspozycyjnych czy takiej potrzeby nie ma oraz rejestr o nazwie „Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień” pod znakiem ON-E.9012.1.9.2023, w którym rejestrowane są przypadki pokąsań, w wyniku których zachodzi potrzeba zastosowania szczepień poekspozycyjnych. Przypadki te wykazane zostały w meldunkach MZ-56 oraz sporządzono dla nich wywiady w systemie EpiBaza.

Dokumentacja w wersji papierowej, dla spraw prowadzonych w roku 2023, przechowywana jest w segregatorze zgodnie ze znakiem sprawy właściwym dla jednostki chorobowej tj. ON-E.967.9 „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii [choroby odzwierzęce i pokąsania]”. Wyżej wymienioną dokumentację stanowią: formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej ZLK-1, formularz wywiadu epidemiologicznego, a także w zależności od przypadku, formularz dla rejestracji osób szczepionych przeciwko wściekliznie oraz wydruk formularza wywiadu epidemiologicznego z systemu EpiBaza lub zaświadczenie o obserwacji weterynaryjnej stwierdzającej, że zwierzę jest zdrowe. Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo. Wszystkie zgłoszone do nadzoru przypadki opatrzone są datą wpływu do PSSE.

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

Kontrole tematyczne prowadzone są wyłącznie przez pracowników zajmujących Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii. Kontrole kompleksowe podmiotów leczniczych realizowane są wspólnie z pracownikami zajmującymi Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej, które jest w takim przypadku komórką wiodącą i prowadzi całość akt sprawy. W związku z pandemią COVID-19 w 2021 r. pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii nie brali udziału w kontrolach sanitarnych podmiotów leczniczych. W 2022 r. przeprowadzili kontrole w 12 placówkach samodzielnie oraz w 10 placówkach wraz z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE, natomiast w 2023 r. pracownicy przeprowadzili 14 kontroli samodzielnie oraz 4 we współudziale z innymi komórkami organizacyjnymi.

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 sporządza osoba zajmująca Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej, natomiast upoważnienie do przeprowadzenia kontroli, komórka wiodąca (w przypadku wspólnych kontroli) lub pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii (kontrole samodzielne).

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

- **Kontrola sanitarna prowadzona u przedsiębiorcy: Indywidualna Praktyka Położnej – [REDAKTOWANE], [REDAKTOWANE], 62-066 Granowo (AK-DN-E-1)**

Kontrola sanitarna w obiekcie przeprowadzona przez pracowników obejmujących Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii.

Kontroli poddano **zawiadomienie** o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak: ON-HK.9011.8.28.2022 z 17.05.2022 r. Zawiadomienie skutecznie doręczono 18.05.2022 r. za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska – żółta zwrotka (pismem z marca 2023 r., kontrolę rozpoczęto 7.06.2023 r. – kontrola przeprowadzona zgodnie z terminami ustanowionymi w ustawie Prawo przedsiębiorców. WPWIS zwrócił uwagę na konieczność stosowania białych zwrotek). 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. Na zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli widniała parafa radcy prawnego.

Skontrolowano dołączone do akt **upoważnienie** do przeprowadzenia kontroli nr 226/06/2022 z 8.06.2022 r. Treść upoważnienia zgodna 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 Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2023 r. poz. 221 ze zm.). W ocenianym upoważnieniu prawidłowo umieszczono adnotację przedsiębiorcy o odebraniu przez niego upoważnienia. Zastrzeżenia kontrolujących budzi jednak sposób sformułowania przez PPIS w Grodzisku Wlkp. zakresu kontroli. Wskazany zakres kontroli tj. „ocena pomieszczeń

służących do wykonywania praktyki pielęgniarstwa” jest zbyt ogólnikowy. Kontroli poddano dokumentację m.in. protokół kontroli wewnętrznej w zakresie zapobiegania zakażeń i chorób zakaźnych z dnia 30.12.2021 r. Zgodnie z przyjętym orzecznictwem podmiot kontrolowany musi mieć w zawiadomieniu o kontroli oraz w upoważnieniu do kontroli wyczerpującą informację 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. Zgodnie z art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców zakres kontroli nie może wykraczać poza zakres wskazany w upoważnieniu. Wobec powyższego określenie zakresu (na zawiadomieniu oraz na upoważnieniu) jako „ocena pomieszczeń służących do wykonywania praktyki pielęgniarstwa”, podczas gdy kontrolą zostały objęte również inne zagadnienia jest zbyt ogólnikowy i nie spełnia powyższego warunku. Stanowi to nieprawidłowość ze strony PPIS w Grodzisku 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.

Protokół kontroli sporządzony został przez pracowników zajmujących Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii i oznaczony nr ON-E.9020.6.2022 z 9.06.2022 r. W związku z kontrolą prowadzoną w podmiocie podlegającym przepisom ustawy Prawo przedsiębiorców jako podstawę prowadzenia kontroli należało przywołać również art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z którym „do kontroli działalności gospodarczej stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców” (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.). Brak ten stanowi nieprawidłowość ze strony PPIS w Grodzisku Wlkp.

W toku kontroli PPIS w Grodzisku Wlkp. nie stwierdził nieprawidłowości.

- **Kontrola sanitarna prowadzona u przedsiębiorcy:** [REDAKTOWANE], 62-065 Grodzisk Wielkopolski (AK-DN-E-2)

Kontrola sanitarna w obiekcie została przeprowadzona przez pracowników obejmujących Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii. Protokół kontroli oznaczono nr ON-E.9020.10.2023 z 8.08.2023 r. W przedmiotowej sprawie sporządzono **zawiadomienie** o zamiarze wszczęcia kontroli: ON-HK.9011.8.70.2023 z 11.07.2023 r., doręczone przedsiębiorcy 13.07.2023 r. za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska, przy

zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze białym. Na zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli widniała parafa radcy prawnego. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli doręczono przedsiębiorcy 13.07.2023 r., kontrolę rozpoczęto 8.08.2023 r. – kontrola przeprowadzona zgodnie z terminami ustanowionymi w ustawie Prawo przedsiębiorców.

Skontrolowano **upoważnienie** do przeprowadzenia kontroli nr 306/08/2023 z 4.08.2023 r. Treść zgodna z obowiązującymi przepisami prawa. W ocenianym upoważnieniu prawidłowo umieszczono adnotację przedsiębiorcy o odebraniu przez niego upoważnienia.

W odniesieniu do **protokołu kontroli** nr ON-HK.9011.8.70.2023 z 11.07.2023 r. zwraca się uwagę, aby PPIS w przypadku podejmowania kontroli w podmiotach podlegających ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) przywoływał w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli dodatkowo art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców (kontrolowano podmiot będący przedsiębiorcą). **Brak ten stanowi nieprawidłowość ze strony PPIS w Grodzisku Wlkp.** Kontroli poddano formularz F/EP/01 „ocena pomieszczeń służących do wykonywania indywidualnej praktyki lekarskiej” wykorzystany podczas kontroli dokonanej przez pracowników PPIS w Grodzisku Wlkp. Zakres kontroli był zbieżny na wszystkich dokumentach sporządzonych przez PSSE w Grodzisku Wlkp. W czasie kontroli PPIS nie stwierdził nieprawidłowości.

Zwrócono uwagę na brak zbieżności adnotacji dotyczącej daty otrzymania zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli w protokole kontroli (12.07.2023 r.) oraz na potwierdzeniu odbioru – biała zwrotka (13.07.2023 r.). Zaleca się zachowanie zbieżności dat na wszystkich dokumentach kontroli.

d) Przegląd rejestru zawierającego wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych

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

Na terenie nadzorowanym przez PSSE zarejestrowano:

- w 2021 r. – 22 niepożądane odczyny poszczepienne z czego 16 po szczepieniu przeciwko COVID-19 (3 ciężkie, 3 poważne, 10 łagodnych) oraz 6 po szczepionkach w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO) – wszystkie łagodne;

- w 2022 r. – 6 niepożądanych odczynów poszczepiennych wyłącznie po szczepionkach w ramach PSO (5 łagodnych, 1 poważny);
- w 2023 r. – 2 niepożądane odczyny poszczepienne wyłącznie po szczepionkach w ramach PSO – wszystkie łagodne.

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.9012.23.2021,
- w 2022 r. – ON-E.9012.10.2022,
- w 2023 r. – ON-E.9012.10.2023.

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

e) Przegląd rejestru osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych

PSSE w Grodzisku Wlkp. prowadzi elektroniczny rejestr osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych, zgłaszanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Powyższy rejestr prowadzony jest pod znakiem: ON-E.9012.25.2021 dla roku 2021; ON-E.9012.9.2022 dla roku 2022 oraz ON-E.9012.9.2023 dla roku bieżącego. Liczba osób w rejestrze na koniec danego roku jest zgodna z danymi przekazywanymi do WSSE w Poznaniu 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 116 niezaszczepionych dzieci i 130 opiekunów prawnych, którzy uchylają się od wykonania tego obowiązku u swoich dzieci (stan na II kwartał 2023 r.).

Dla każdej sprawy dotyczącej uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych zakładana jest osobnateczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzenia postępowań. Każda sprawa zawiera spis spraw i arkusz zbiorczy. Rejestry ww. spraw opatrzone są znakami: ON-E.9012.25.2021, ON-E.9012.9.2022, ON-E.9012.9.2023.

PSSE w Grodzisku Wlkp. w 2021 r. w związku z trwającą pandemią SARS-CoV-2 nie prowadził spraw dotyczących osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych. Natomiast w kolejnych latach wystawiono odpowiednio:

- w 2022 r. – 2 upomnienia i 4 tytuły wykonawcze (z czego 2 dotyczyły upomnień z 2019 r.),
- w 2023 r. – 4 upomnienia i 4 tytuły wykonawcze.

Rejestry opatrzone są znakami:

- rejestr upomnień ON-E.9012.6.2021, ON-E.9012.12.2022, ON-E.9012.12.2023,
- rejestr tytułów wykonawczych ON-E.9012.25.2021, ON-E.9012.8.2022, ON-E.9012.8.2023,
- rejestr postanowień ON-E.9012.16.2021, ON-E.9012.4.2022, ON-E.9012.4.2023.

Dokumentacja poddana kontroli prowadzona jest prawidłowo, wszystkie pisma w postępowaniach administracyjnych posiadają parafę radcy prawnego. W korespondencji przy postępowaniach administracyjnych WPWIS zwrócił uwagę na konieczność stosowania białych zwrotek od marca 2023 r.

Zaleca się, aby PSSE w Grodzisku Wlkp. wzmożyła działania dotyczące spraw osób uporczywie uchylających się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych.

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

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia:
 - III kwartał 2021 r. – znak ON-E.0443.3.2.2021,
 - IV kwartał 2022 r. – znak ON-E.0443.3.4.2022,
 - II kwartał 2023 r. – znak ON-E.0443.2.2023.
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek:
 - IV kwartał 2021 r. – znak ON-E.0443.2.4.2021,
 - III kwartał 2022 r. – znak ON-E.0443.2.3.2022,
 - I kwartał 2023 r. – znak ON-E.0443.2.1.2023.

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

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Grodzisku Wlkp. i dystrybucja szczepionek z PSSE do 11 placówek, w tym: 10 placówek POZ i Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wlkp. (Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Poradnia Chirurgiczna i Izba Przyjęć) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Świadczeniodawcy podległych placówek POZ mogą odbierać preparaty szczepionkowe w dni powszednie, od poniedziałku do piątku, od godz. 7.30 do godz. 14.45 lub wyjątkowo w innym terminie. Preparaty szczepionkowe transportowane są w termo-torbach wyposażonych w termometry oraz zamrożone wkłady chłodnicze. Placówki odbierają preparaty szczepionkowe na podstawie pisemnego zapotrzebowania wg obligatoryjnego wzoru określonego przez Główny Inspektorat Sanitarny, które zostaje dołączone do dokumentacji. Świadczeniodawcy otrzymują wydruk z programu ESNDS poświadczający liczbę wydawanych szczepionek, serie i daty ważności. Kopie dokumentów z ww. systemu, na koniec miesiąca przekazywane są do osoby będącej na Stanowisku Pracy Głównego Księgowego. W trakcie poboru preparatów szczepionkowych, pracownik PSSE wpisuje ich temperaturę na ww. dokumencie, która jest tożsama z zapisem dokonany w zeszycie/rejestrze temperatur prowadzonym przez placówkę POZ.

PSSE w Grodzisku Wlkp. posiada wykaz placówek POZ wykonujących obowiązkowe szczepienia ochronne, zawierający informacje o posiadaniu/lub nie – całodobowego monitoringu temperatury w podmiotach leczniczych, który pozwala na stałą kontrolę warunków przechowywania preparatów szczepionkowych. Według danych na 18.09.2023 r., na 11 podmiotów będących pod nadzorem PSSE w Grodzisku Wlkp., 5 posiada przedmiotowy monitoring.

W przypadku stwierdzenia podczas kontroli braku monitoringu, PSSE w Grodzisku Wlkp. jako zalecenie zamieszcza zapis w protokole z kontroli, aby placówka POZ dążyła do „wprowadzenia ciągłego monitoringu temperatury przechowywania preparatów szczepionkowych za pomocą urządzenia elektronicznego w celu prawidłowego nadzoru nad zachowaniem łańcucha chłodniczego”.

W kontrolowanym okresie, w powiecie grodziskim nie stwierdzono zdarzeń zniszczenia szczepionek w wyniku awarii prądu/urządzeń chłodniczych w placówkach POZ wykonujących szczepienia ochronne w ramach PSO.

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 Grodzisku 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 nie odnotowano awarii, spowodowanych przerwami w dostawie prądu w placówkach POZ.

Sprawozdawczość ze szczepień kompletna i prowadzona prawidłowo.

Preparaty szczepionkowe w PSSE w Grodzisku Wlkp. przechowywane są w pomieszczeniu zamykanym na klucz, które zgodnie z zaleceniami z kontroli problemowej z 18.05.2018 r. zostało wyposażone w klimatyzację. Szczepionki przechowywane są w 2 urządzeniach chłodniczych:

- chłodziarko-zamrażarka Polar CZN 235 – data zakupu: 21.02.2000 r.,
- szafa chłodnicza BOLARUS S.A. Seria S-500S – data zakupu: 6.06.2011 r.

Trzecia chłodziarka Polar CP 201 – data zakupu: 8.06.2000 r., będąca własnością PSSE w Grodzisku Wlkp., znajduje się w Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Grodzisku Wlkp., z którą PSSE ma podpisane porozumienie na wypadek dłuższych przerw w dostawie prądu. Dla ww. urządzeń prowadzone są „karty napraw/konserwacji/sprawdzenia/modernizacji/wycofania wyposażenia”, co jest również wypełnieniem zalecenia z kontroli problemowej z 18.05.2018 r.

W PSSE w Grodzisku Wlkp. 13.02.2014 r. został założony nowy całodobowy system monitorujący temperatury w lodówkach firmy Dallas Semiconductor DS18B20 z powiadamianiem na telefon komórkowy, który zastąpił system wprowadzony w roku 2006.

Przeгляд sprawności ww. systemu odbywa się raz w roku przez firmę zewnętrzną [REDAKTOWANE], 63-400 Ostrów Wlkp.

Ostatni przegląd z 26.10.2022 r. wykazał pozytywne wyniki testów i pomiarów tym samym potwierdzając sprawność systemu monitorującego. PSSE w Grodzisku Wlkp. 5.10.2021 r. dokonała zakupu przetwornicy z ładowarką, UPS oraz akumulatorów. Ww. urządzenia w przypadku przerw w dopływie mocy mają zapewnić zabezpieczenie napięciowe i prądowe. Rejestrator temperatury odczytuje temperaturę co 10 minut – jest ona zapisywana na karcie pamięci. Ponadto raz dziennie odczytywana jest temperatura z termometrów znajdujących się wewnątrz urządzeń chłodniczych i zapisywana w rejestrze temperatur.

W przypadku wzrostu temperatury w urządzeniach chłodniczych, w związku z przerwą w dostawie prądu lub awarią sprzętu, osoby posiadające telefon podpięty do

systemu monitorującego postępują zgodnie z „Instrukcją nr 4 postępowania w przypadku awarii monitoringu temperatury, awarii sieci elektrycznej lub awarii urządzeń chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wielkopolskim” będącą załącznikiem do Zarządzenia Nr 1/2022 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 01.07.2022 r. Zgodnie z zaleceniami z kontroli problemowej z 18.05.2018 r. doprecyzowano zapisy dotyczące osób otrzymujących powiadomienie alarmowe, wszczynających akcję zabezpieczenia szczepionek i informujących kierownictwo.

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

Nadzór prowadzony jest w 11 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane wg planu kontroli placówek. Protokoły z kontroli są sporządzane i drukowane w miejscu prowadzenia kontroli.

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

- **Centrum Medyczne „Salus” Sp. z o.o., Sp. komandytowa, ul. Rakoniewicka 12, 64-050 Wielichowo (AK-DN-E-3)**

Kontrola realizowana była wspólnie z pracownikami zajmującymi Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej, które jest w takim przypadku komórką wiodącą i prowadzi całość akt sprawy.

Przeanalizowano protokół kontroli numer ON-HK.9020.1.56.2021 z 12.10.2021 r. W przypadku przeprowadzania kontroli w podmiotach podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców należy przywoływać w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli dodatkowo art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców. **Brak ww. podstawy prawnej stanowi nieprawidłowość ze strony PPIS w Grodzisku Wlkp.** Prawidłowo wypełniony formularz kontroli nr F/EP/09 załączono do akt. Zakres kontroli zbieżny na wszystkich dokumentach sporządzonych przez PSSE w Grodzisku Wlkp. Podczas kontroli pracownicy PSSE nie stwierdzili nieprawidłowości.

Analizie poddano również zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli znak ON-HK.9011.8.45.2021 r. doręczone przedsiębiorcy za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze żółtym. Pismem z marca 2023 r. WPWIS zwrócił uwagę na konieczność stosowania białych zwrotek. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli doręczono prawidłowo.

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

Kontrola była prowadzona przez pracowników zajmujących Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii – sporządzono protokół numer ON-E.9020.9.2022 z 9.09.2022 r. W przypadku przeprowadzania kontroli w podmiotach podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców należy przywoływać w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli dodatkowo art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców. **Brak ww. podstawy prawnej stanowi nieprawidłowość ze strony PPIS w Grodzisku Wlkp.** 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 Grodzisku Wlkp. Podczas kontroli pracownicy PSSE nie stwierdzili nieprawidłowości.

Analizie poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli znak ON-HK.9011.8.56.2022 doręczone przedsiębiorcy za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze żółtym. Pismem z marca 2023 r. WPWIS zwrócił uwagę na konieczność stosowania białych zwrotek. Zawiadomienie doręczono prawidłowo.

- [REDAKTOWANE]
(AK-DN-E-5)

Kontrola realizowana była wspólnie z pracownikami zajmującymi Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej, które jest w takim przypadku komórką wiodącą i prowadzi całość akt sprawy.

Przeanalizowano protokół kontroli numer ON-HK.9020.1.22.2023 z 15.03.2023 r. W przypadku przeprowadzania kontroli w podmiotach podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców należy przywoływać w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli dodatkowo art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców. **Brak ww. podstawy prawnej stanowi nieprawidłowość ze strony PPIS w Grodzisku Wlkp.** Prawidłowo wypełniono formularz kontroli nr F/EP/09 i załączono do akt. Zakres kontroli zbieżny na wszystkich dokumentach sporządzonych przez PSSE w Grodzisku Wlkp. Podczas kontroli pracownicy PSSE nie stwierdzili nieprawidłowości.

Analizie poddano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli znak ON-HK.9011.8.20.2023 r. doręczone przedsiębiorcy za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze żółtym.

3. Analiza skarg, interwencji

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

Ogólny rejestr skarg i interwencji prowadzony jest przez osoby zajmujące Stanowisko Pracy do Spraw Organizacji i Statystyki PSSE w Grodzisku Wlkp. – w 2023 r. pod znakiem: SO.1410.1.2023.

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

Osoby na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii PSSE w Grodzisku Wlkp. w kontrolowanym okresie nie wydały żadnych postanowień administracyjnych, które mogłyby być przedmiotem kontroli.

W kontrolowanym okresie, jedynie w 2021 r., łącznie wydano 17 decyzji administracyjnych, które dotyczyły zwolnienia z obowiązku kwarantanny (16 decyzji) oraz odmowy udzielenia informacji publicznej (1 decyzja). Osoby na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii PSSE w Grodzisku Wlkp. prowadzi elektroniczne rejestry decyzji, postanowień i odwołań, które w 2023 r. prowadzone są odpowiednio pod znakami spraw:

- Rejestr decyzji ON-E.9012.2.2023,
- Rejestr postanowień ON-E.9012.4.2023,
- Rejestr odwołań ON-E.9012.3.2023.

Podczas kontroli, ocenie poddana została decyzja nr ON.E.9022.1.7.2021 z 31.03.2021 r. zwalniająca Pana S.K. z obowiązku kwarantanny. Dokumentację sprawy stanowią: wniosek o zwolnienie z obowiązku kwarantanny wraz z potwierdzeniem ujemnego wyniku w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2, decyzja nr ON.E.9022.1.7.2021 z 31.03.2021 r. wraz ze zwrotnymi potwierdzeniami odbioru oraz metryka sprawy. PSSE w Grodzisku Wlkp. wszczęła postępowanie na wniosek strony, jednocześnie odstępując 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 do zasady organ administracji publicznej zobowiązany jest zapewnić stronom postępowania administracyjnego czynny udział w każdym stadium postępowania przed wydaniem decyzji. Zgodnie z art. 10 § 2 k.p.a. 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 grożącą niepowetowaną szkodę materialną. Przyczyny odstąpienia od omawianej zasady, zgodnie z art. 10 § 3 k.p.a., powinny zostać utrwalone w aktach sprawy, w drodze adnotacji, co nie zostało wykonane. **Brak dołączonej do akt sprawy adnotacji o przyczynach odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 k.p.a., co jest niezgodne z przepisami art. 10 § 3 k.p.a. Należy przed wydaniem decyzji administracyjnej dokonać oceny słuszności odstąpienia od zasady wysłuchania stron, o której mowa w art. 10 § 1 k.p.a., a jeżeli jest to konieczne dołączyć do akt sprawy, w formie adnotacji, przyczyny odstąpienia, tak jak zostało to określone w art. 10 § 3 k.p.a. (AK-DN-E-6).**

Podczas kontroli ocenie poddano również decyzję znak: ON-E.9011.5.10.2021 z 21.12.2021 r. dotyczącą odmowy udzielenia informacji publicznej w zakresie dziennej liczby zgonów związanych z COVID-19, z uwagi na brak wskazania szczególnie istotnego interesu publicznego. Dokumentację sprawy stanowią: wniosek o udzielenie informacji publicznej, wezwanie do usunięcia braków formalnych, pismo uzupełniające braki formalne, zawiadomienie o zakończeniu postępowania wraz ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru, decyzja znak: ON-E.9011.5.10.2021 z 21.12.2021 r. wraz ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru oraz metryka sprawy. W uzasadnieniu przedmiotowej decyzji brak informacji o imionach, nazwiskach i funkcjach osób, które zajęły stanowisko w toku prowadzonego postępowania, co jest niezgodne z art. 16 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902). Ponadto PSSE w Grodzisku Wlkp. odstąpiła od zawiadomienia strony o wszczęciu postępowania administracyjnego, gdyż w opinii radcy prawnego sam fakt wezwania wnioskodawcy do uzupełnienia braków formalnych pismem znak: ON-E.9011.5.10.2021 z 13.10.2021 r. było dokumentem potwierdzającym, że takie postępowanie zostało wszczęte, a sam adresat nie miał co do tego wątpliwości (AK-DN-E-7).

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

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

Kontrole tematyczne prowadzone są wyłącznie przez pracowników zajmujących Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii. Kontrole kompleksowe podmiotów leczniczych realizowane

są wspólnie z pracownikami zajmującymi Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej, które jest w takim przypadku komórką wiodącą i prowadzi całość akt sprawy.

Podczas kontroli protokoły sporządzane są w wersji elektronicznej. W sytuacjach, gdy warunki uniemożliwiają napisanie protokołu na miejscu kontroli, dokumentacją opracowywana jest w siedzibie PSSE.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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. Zbyt ogólne formułowanie zakresu kontroli oraz kontrolowanie zagadnień wykraczających poza zakres upoważnienia wystawionego przez PPIS w Grodzisku Wlkp., co narusza przepis art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców.
2. Brak przywoływania w protokołach kontroli w pozycji dotyczącej podstawy prawnej art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania kontrolne Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ustawie Prawo przedsiębiorców w przypadku podejmowania kontroli w podmiotach podlegających zapisom tejże ustawy.
3. Brak dołączonej do akt sprawy adnotacji o przyczynach odstąpienia od zasady określonej w art. 10 § 1 k.p.a., co jest niezgodne z przepisami art. 10 § 3 k.p.a.

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

1. Zaleca się precyzyjne określanie i wskazywanie zakresu zagadnień poddanych kontroli we wszystkich dokumentach, tj. zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli, upoważnieniu do kontroli oraz protokole kontroli, a podczas wykonywania czynności kontrolnych nie wykraczanie poza zakres określony w ww. dokumentach.
2. Zaleca się, aby w przypadku sporządzania protokołów kontroli 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.

3. Zaleca się, aby przed wydaniem decyzji administracyjnej dokonać oceny słuszności odstąpienia od zasady wysłuchania stron, o której mowa w art. 10 § 1 k.p.a., a jeżeli jest to konieczne dołączyć do akt sprawy, w formie adnotacji, przyczyny odstąpienia, tak jak zostało to określone w art. 10 § 3 k.p.a.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.2. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia

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

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

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

- ██████████ – Kierownik Oddziału Nadzoru
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia

IV.2.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

1. Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp.
2. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stacji wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

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.**

1. Zalecenie pokontrolne z kontroli kompleksowej przeprowadzonej 10-11.04.2017 r. o treści: „W przypadku, gdy pomiot uzyskał decyzję zatwierdzającą określony obiekt czy środek transportu i decyzja ta jest prawidłowa i nadal obowiązująca, to nie można na podstawie następnej kontroli sanitarnej wydawać decyzji, która stoi w sprzeczności z przytoczonym protokołem zatwierdzającym zakład oraz z wcześniejszą decyzją zatwierdzającą” – **wykonano**. W analizowanej dokumentacji nie stwierdzono sprzeczności pomiędzy decyzją nakazującą a decyzją zatwierdzającą dany zakład.

Zalecenie pokontrolne o treści: „W przypadku stwierdzenia w trakcie kontroli obiektu, w arkuszu oceny zakładu w zakresie oceny zagrożenia – określonych nieprawidłowości – należy je również ująć w protokole kontroli sanitarnej w pkt II 2 „Opis stwierdzonych nieprawidłowości”, a następnie wdrożyć w działaniach pokontrolnych” – **wykonano**.

Powyższe zalecenie zostało sprawdzone na podstawie protokołu kontroli sanitarnej znak ON-HŻ.9020.112.2023 z 18.04.2023 r oraz wypełnionego załącznika: Arkusz oceny zakładu żywienia zbiorowego. W punkcie I.I.2 (Stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłogi, ściany sufity i zamocowane w górze elementy, okna i inne otwory, drzwi, oświetlenie pomieszczeń produkcyjnych, sprzedażowych i magazynowych), w związku z nieprawidłowościami dotyczącymi ścian i sufitów stan został oceniony jako wysoki, natomiast w punkcie II arkusza odniesiono się do protokołu kontroli. Następnie PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał decyzję merytoryczną nakazującą poprawę stanu ścian i sufitów.

2. Obsada kadrowa, organizacja pracy.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. zadania z zakresu nadzoru higieny żywności i żywienia realizuje trzech pracowników, z których dwóch podległych jest bezpośrednio Kierownikowi Oddziału Nadzoru i jeden pełni obowiązki Kierownika Oddziału Nadzoru, podlegając bezpośrednio Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Grodzisku Wlkp. Kontrole obiektów realizowane są w miarę możliwości w zespole dwuosobowym.

Wszyscy pracownicy mają dostęp do systemu EpiBaza i PUESC-SingleWindow oraz dwóch pracowników posiada dostęp do systemu TRACES-NT.

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

– Plany kontroli obiektów

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. na 31.12.2022 r. wynosiła 1356 (w tym 512 producentów produkcji pierwotnej, rolniczego handlu detalicznego i dostaw bezpośrednich). Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia opracowywany jest rejestr nadzorowanych obiektów z podziałem na grupy zgodnie z MZ-48, w którym odnotowywane są planowane i przeprowadzone kontrole. Rejestr wszystkich obiektów żywnościowych jest prowadzony w wersji elektronicznej i papierowej.

W 2021 r. zaplanowano 214 kontroli sanitarnych, zrealizowano 205 oraz 185 kontroli pozaplanowych. Z uwagi na wprowadzony na obszarze Polski stan epidemii plan został ograniczony głównie do kontroli zakładów o wysokim stopniu ryzyka. Spośród zaplanowanych kontroli 9 nie zostało wykonanych z uwagi na oddelegowania pracowników do realizacji działań przeciwepidemicznych w 2021 roku lub w związku z likwidacją obiektu.

W 2022 r. zaplanowano 227 kontroli sanitarnych, z których wykonano 224 oraz 162 kontrole pozaplanowe. Spośród zaplanowanych kontroli 3 nie zostały wykonane z uwagi na oddelegowania pracowników do realizacji działań przeciwepidemicznych w I kwartale 2022 r.

W okresie od 1.01.2023 r. do 18.09.2023 r. wg harmonogramu rocznego zaplanowano 175 kontroli, z czego wykonano 173 oraz 104 kontrole dodatkowe. Dwie z zaplanowanych kontroli nie odbyły się z powodu zamknięcia działalności.

Kontrole poza planem realizowane w latach 2021-2023 dotyczyły prowadzenia działań wyjaśniających w zakresie systemu RASFF, interwencji dotyczących niewłaściwych warunków sanitarnych w obiektach i wprowadzania do obrotu przeterminowanych środków spożywczych, sprawdzenia zaleceń pokontrolnych, jak również związane były z zatwierdzeniem i rejestracją nowych obiektów żywnościowo-żywnieniowych i pobieraniem próbek.

– Plany pobierania próbek

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywnienia systematycznie, w sposób przejrzysty i czytelny prowadzony jest roczny rejestr protokołów z poboru próbek oraz rejestru pobranych próbek.

W 2021 r. pobrano do badań łącznie 118 próbek na 118 zaplanowanych, w tym 108 w ramach urzędowej kontroli żywności oraz 10 w ramach monitoringu.

W 2022 r. pobrano do badań łącznie 124 próbki na 124 zaplanowanych oraz pobrano 18 próbek w związku z aktualizacją „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS dla województwa wielkopolskiego”. Łącznie pobrano 142 próbki, w tym 135 w ramach urzędowej kontroli żywności i 7 w ramach monitoringu.

W 2023 r. (do 18.09.2023 r.) zaplanowano i pobrano zgodnie z harmonogramem łącznie 135 próbek żywności.

W analizowanych latach 2021-2023 pobrano 1 próbkę pozaplanową (w 2023 r.) do oceny organoleptycznej w związku z interwencją dotyczącą zanieczyszczenia ciałem obcym pierogów w zakładzie żywienia zbiorowego zamkniętego.

– Plany szkoleń

W kontrolowanym okresie pracownicy na stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywnienia uczestniczyli w 22 szkoleniach zewnętrznych w formie zdalnej (wideokonferencje) organizowanych m.in. przez WSSE w Poznaniu, Główny Inspektorat Sanitarny, Główny Inspektor Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, Krajową Administrację Skarbową.

Tematyka obejmowała zagadnienia z zakresu bezpieczeństwa żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, w tym m.in. doskonalenia działań w ramach systemu RASFF, pobierania próbek (w szczególności dotyczących zanieczyszczeń chemicznych i mikrobiologicznych żywności).

Uczestnictwo pracowników w szkoleniach i naradach odnotowywane jest w kartach osobowych pracowników (wraz z tematami szkoleń i datami ich odbycia) i przechowywane w segregatorze „Dokształcanie pracowników” – karta osobowa dla każdego pracownika prowadzona w sposób ciągły tzn. od początku zatrudnienia. Pracownicy uczestniczący w szkoleniach zewnętrznych przeprowadzają w okresie do 2 tygodni szkolenie kaskadowe dla pozostałych pracowników, a informacja o szkoleniu odnotowywana jest w rejestrze szkoleń oraz w kartach osobowych pracowników.

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

– Postępowania administracyjne

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp. wydał:

- w 2021 r. – 43 decyzje administracyjne,
- w 2022 r. – 29 decyzji administracyjnych,
- w 2023 r. (do 18.09.2023 r.) – 24 decyzje administracyjne.

W kontrolowanym okresie organ nie wydał żadnej decyzji o unieruchomieniu zakładu.

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

Teczka zakładu produkcji żywności (zatwierdzenie zakładu).

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. 17.03.2023 r. wpłynął wniosek o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zgodnie z wnioskiem działalność zakładu miała obejmować produkcję lub obrót: pieczywem, wyrobami ciastkarskimi, cukierniczymi, lodami, pyzami, zapiekankami, pizzerkami, pierogami.

W wyniku czynności kontrolnych przeprowadzonych 21.03.2023 r. przez przedstawicieli organu nie stwierdzono nieprawidłowości, a stan faktyczny utrwalono w protokole kontroli sanitarnej nr ON.HŻ.9020.86.2023 z 21.02.2023 r. W ramach zakresu działalności sklepu wpisano, że będzie polegać ona na „sprzedaży w systemie sprzedaży tradycyjnej wyrobów cukierniczych i ciastkarskich, piekarniczych (pieczywo, wyroby piekarnicze), zapiekanki, pyzy, pierogi, pizzerki oraz sprzedaż lodów z kuwet z wyznaczonej lody chłodniczej”. W protokole kontroli wskazano również, że producentem lodów jest wnioskodawca.

Organ powiadomił stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego pismem z 29.03.2023 r., które zostało odebrane osobiście tego samego dnia przez przedstawiciela zakładu, a następnie o zakończeniu zbierania materiałów dowodowych pismem z 31.03.2023 r. (odbiór osobisty 31.03.2023 r.).

Organ wydał decyzję zatwierdzającą zakład znak ON-HŻ.9025.11.2023 z 11.04.2023 r. do „prowadzenia działalności handlowej obejmującą sprzedaż w systemie sprzedaży tradycyjnej wyrobów cukierniczych i ciastkarskich, z kremami poddanymi i niepoddanymi obróbce termicznej, piekarniczych (pieczywo, wyroby piekarnicze), zapiekanek, pyz, pierogów w opakowaniach jednostkowych producenta bądź pakowanych i porcjowanych na życzenie klienta, Sprzedaż obejmuje także sprzedaż lodów własnej produkcji z kuwet zbiorczych – porcjowane w opakowania jednorazowego użytku bądź wafelki” oraz zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Decyzja została odebrana przez przedstawiciela zakładu 12.04.2023 r.

W rozstrzygnięciu decyzji w zdaniu drugim zapisano „Sprzedaż obejmuje także sprzedaż lodów własnej produkcji z kuwet zbiorczych”, co może być rozumiane, że w zatwierdzonym zakładzie będzie odbywać się produkcja lodów. Protokół kontroli z 21.03.2023 r. wskazuje, że lody będą dostarczane z innego miejsca. W decyzji zatwierdzającej konieczny jest taki opis działalności, który nie zostanie błędnie zrozumiany.

Teczka zakładu żywienia zbiorowego otwartego (postępowanie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości i nałożenie opłaty za czynności kontrolne)

Organ decyzją znak ON-HŻ.9025.59.2022 z 18.10.2022 r. zatwierdził lokal gastronomiczny. W uzasadnieniu decyzji zatwierdzającej zakład zapisano, że podczas kontroli sanitarnej 29.09.2022 r. stwierdzono, iż: „pomieszczenia utrzymane są w prawidłowym stanie technicznym oraz sanitarno-higienicznym. Powierzchnie ścian sufitów, podłóg oraz innych powierzchni mających kontakt z żywnością – wykonane z materiałów gładkich, nienasiąkliwych, łatwozmywalnych i łatwych do dezynfekcji, bez uszkodzeń”. Jednocześnie w uzasadnieniu w drugim akapicie organ błędnie wpisał, że „samochód spełnia wymagania przewidziane przepisami rozporządzenia (WE) nr 852/2004 (...)”, gdyż zatwierdzany był lokal gastronomiczny a nie środek transportu. Rozważane wyżej uzasadnienie decyzji nie posiada właściwego opisu stanu faktycznego i jest zbyt ogólne.

Przedstawiciele PPIS w Grodzisku Wlkp. przeprowadzili kontrolę sanitarną ww. lokalu gastronomicznego 18.04.2023 r. W upoważnieniu do kontroli z 11.04.2023 r. nr 147/04/2023 zawarty został zakres kontroli, który jest zbieżny z zakresem kontroli wskazanym w protokole znak ON-HŻ.9020.112.2023 z 18.04.2023 r. w pkt I.4.

W protokole kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.112.2023 z 18.04.2023 r. w pkt II.2. „Opis stwierdzonych nieprawidłowości” wymieniono nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono.

W decyzji merytorycznej znak ON-HŻ.9020.112.2023 z 23.05.2023 r., bazującej na protokole kontroli sanitarnej z 18.04.2023 r., która miała miejsce niespełna 7 miesięcy po kontroli zatwierdzającej organ nakazał w:

pkt 1: „Doprowadzić do prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego sufitu w pomieszczeniach kuchennych oraz w części przeznaczonej do mycia narzędzi i sprzętu – powierzchnie muszą być wykonane z nieprzepuszczalnych, niepochłaniających, zmywalnych oraz nietoksycznych materiałów oraz gładkiej powierzchni, powierzchnie łatwe do czyszczenia oraz w miarę potrzeby, do dezynfekcji”.

pkt 2: „Doprowadzić do prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego powierzchnie ścian progu (wnęka drzwiowa) przy drzwiach wejściowych do części zakładu (dostawa środków spożywczych) – powierzchnie ścian muszą być wykonane z nieprzepuszczalnych, niepochłaniających, zmywalnych oraz nietoksycznych materiałów oraz gładkiej powierzchni, powierzchnie łatwe do czyszczenia oraz w miarę potrzeby, do dezynfekcji”.

Odnosząc się do pkt 1 nakazu decyzji należy wskazać, że nie ma podstawy prawnej zobowiązującej podmiot do zapewnienia pokrycia sufitów materiałami gładkimi, nienasiąkliwymi, łatwozmywalnymi.

Odnosząc się do pkt 2 decyzji należy wskazać, że PPIS w Grodzisku Wlkp. błędnie zakwalifikował pomieszczenie zakładu, gdzie następuje dostawa środków spożywczych, gdyż nie mieści się ono w definicji pomieszczeń dla Rozdziału II załącznika II Rozporządzenia (WE) nr 852/2004, tj. nie ma tam „przygotowania”, „obróbki” ani „przetwarzania środków spożywczych”. W związku z czym powierzchnie ścian tego pomieszczenia nie muszą spełniać wymogów Rozdziału II załącznika II Rozporządzenia (WE) nr 852/2004.

Ponadto nakazy dotyczące wykonania z niepochlaniających i nietoksycznych materiałów nie mają odzwierciedlenia w stwierdzonych nieprawidłowościach.

Dodatkowo należy wskazać, że w uzasadnieniu decyzji brak jest powiązania poszczególnych nieprawidłowości z konkretnym naruszonym przepisem rozporządzenia nr 852/2004. Uniemożliwia to zorientowanie się stronie jaki konkretny przepis naruszyła. Co prawda, w protokole kontroli z 18.04.2023 r. w pkt II.2.2 (Opis stwierdzonych nieprawidłowości) powiązano nieprawidłowość z naruszonymi przepisami, lecz są to jednocześnie przepisy z Rozdziału I jak i II zał. II rozporządzenia nr 852/2004 tzn. dotyczące różnego rodzaju pomieszczeń żywnościowych, dla których określono różne wymagania.

Rozważana wyżej decyzja merytoryczna nie posiada właściwego uzasadnienia faktycznego, co stanowi naruszenie art. 107 § 3 k.p.a. „Uzasadnienie faktyczne decyzji powinno w szczególności zawierać wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, zaś uzasadnienie prawne – wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa”. Jednocześnie nałożone ww. nakazy zobowiązują stronę do wykonania obowiązków w celu zapewnienia stanu pomieszczeń, który nie ma oparcia w przepisach prawa. Narusza to art. 6 K.p.a., który stanowi, że organy administracji publicznej działają na podstawie przepisów prawa.

Powołując się na Wyrok WSA w Gliwicach III SA/GI 1062/21 należy wskazać, że „nie powinno ograniczać się jedynie do przytoczenia treści przepisów, ale także do ich wykładni. Uzasadnienie faktyczne i prawne jest istotnym elementem decyzji, bowiem przedstawia tok procesu myślowego organu, który doprowadził do wydanego rozstrzygnięcia. Ponadto, odpowiednie przedstawienie procesu rozumowania organu w zakresie podstawy faktycznej i prawnej rozstrzygnięcia stanowi jedną z gwarancji realizacji zasady przekonywania

wynikając z art. 11 K.p.a., zgodnie z którym organ administracji jest zobowiązany do wyjaśnienia stronie zasadności przesłanek, którymi kierował się przy załatwieniu sprawy, aby w miarę możliwości doprowadzić do wykonania decyzji bez stosowania środków przymusu. Stanowi także jedną z gwarancji realizacji zasady pogłębiania zaufania wynikającej z art. 8 § 1 K.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania. Uzasadnienie decyzji winno też spełniać rolę edukacyjną w stosunku do adresatów decyzji oraz innych podmiotów, a także powinno umożliwiać kontrolę zasadności decyzji, w tym również przez sąd, który nie zastępuje organu w podaniu motywów uzasadnienia decyzji o oznaczonej treści. Prawidłowo zredagowane uzasadnienie wymaga zatem logicznego i czytelnego przedstawienia przez organ swojego stanowiska, co umożliwia jego kontrolę nie tylko przez stronę będącą adresatem wydanego rozstrzygnięcia, lecz również przez sąd”.

Postępowanie to zostało przeprowadzone z zachowaniem ustawowych terminów.

Po przeprowadzeniu kontroli sprawdzającej organ zawiadomił przedsiębiorcę o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie naliczenia opłaty za kontrolę, a następnie o zebraniu materiałów dowodowych (oba pisma zostały odebrane osobiście) i wydał decyzję rachunkową nr 76/ON-HŻ/23 z 20.06.2023 r. (sprawa znak ON-HŻ.9020.112.2022). Postępowanie w sprawie naliczenia opłaty za kontrolę przeprowadzono prawidłowo z zachowaniem ustawowych terminów.

– Dokumentacja pobierania próbek

Oceny dokumentacji pobrania próbek dokonano na podstawie protokołu pobrania próbek żywności (przyprawa) do badań laboratoryjnych nr 10/HŻ/2023 z 7.06.2023 r. Upoważnienie nr 221/05/2023 z 30.05.2023 r. jest sporządzone właściwie. Nie sporządzono protokołu kontroli sanitarnej.

Próbki pobrano w sklepie spożywczym w celu przeprowadzenia badań w kierunku oznaczenia poziomu alkaloidów pirolizydynowych. Do protokołu dołączono załącznik nr 1 z 7.06.2023 r. „wykaz próbek żywności pobranych do badań laboratoryjnych” sporządzony na arkuszu ZF/PP/BŻ/01/01/01, w którym zawarto szczegółowe informacje identyfikujące próbkę.

Próbka została przekazana do Laboratorium Zakładu Bezpieczeństwa Żywności Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego. Uzyskane wyniki dla sumy 35 alkaloidów pirolizydynowych wykazały przekroczenie

najwyższych dopuszczalnych poziomów (sprawozdanie z badań próbek nr 302/113/23/LHŻ/F). W związku z otrzymaną informacją 6.07.2023 r. organ podjął natychmiastowe działania i w tym samym dniu przedstawiciele PPIS w Grodzisku Wlkp. przeprowadzili kontrolę interwencyjną (protokół nr ON-HŻ.9020.195.2023 z 6.07.2023 r.) w sklepie, w którym pobrano próbkę w celu wycofania zakwestionowanej przyprawy z obrotu. Ponadto, z uwagi na lokalizację zakładu produkcyjnego, PPIS w Grodzisku Wlkp. pismem znak ON-HŻ.9220.6.2023 z 6.07.2023 r., przesłał do PPIS w Wodzisławiu Śląskim sprawozdanie z badań próbek nr 302/113/23/LHŻ/F. Następnie organ przekazał wyniki badań przedsiębiorcy prowadzącemu sklep, w którym zostały pobrane próbki.

Protokół pobrania próbek został sporządzony zgodnie z Procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych PP/BŻ/01 określoną w zarządzeniu nr 292/19 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 13 grudnia 2019 r.

5. Ewidencjonowanie nadzorowanych obiektów w zakresie żywności i żywienia.

Ewidencja obiektów nadzorowanych przez Stanowisko Pracy do Spraw 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 spożywczo-przemysłowego (nr wpisu do rejestru: 1923/3005/2022), z którego wynika, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp. 22.02.2022 r. wydał decyzję zatwierdzającą zakład wraz z wpisem do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a kontrola na wniosek przedsiębiorcy odbyła się 9.02.2022 r. Rejestr jest prowadzony prawidłowo.

6. Realizacja zadań związanych w kontrolą graniczną.

W 2021 r. przeprowadzono 33 graniczne kontrole sanitarne (wystawiono 227 świadectw spełniania wymagań zdrowotnych), w 2022 r. 25 kontroli (wystawiono 132 świadectwa spełniania wymagań zdrowotnych), a w 2023 r. do 19.09.2023 r. przeprowadzono 19 kontroli (wystawiono 89 świadectw spełniania wymagań zdrowotnych).

Przeanalizowano protokół kontroli partii towarów objętej kontrolą graniczną nr ON-HŻ.9020.367.2022 z 15.12.2022 r. w sprawie importu suszonych pomidorów z Turcji oraz towarzyszącą dokumentację.

Przedsiębiorca złożył wniosek z 7.12.2022 r. o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej środka spożywczego, do którego zostały załączone wyniki badań mikrobiologicznych, badań w kierunku pozostałości pestycydów, świadectwo fitosanitarne, list przewozowy oraz specyfikację produktu. Podczas kontroli pracownicy komórki dodatkowo przeprowadzili na podstawie arkusza ZF/PK/NG/01/01/01 „Ocenę wstępną bezpieczeństwa zdrowotnego jednego asortymentu towaru objętego kontrolą graniczną”. Na podstawie ocenionej dokumentacji oraz informacji zebranych podczas kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp. wydał świadectwo nr 128/2022 spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy przekraczający granicę. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo, na właściwych drukach, których wzór określono 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 okresie objętym kontrolą do Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. wpłynęły 22 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 oraz nieprawidłowych cech organoleptycznych oferowanych do sprzedaży produktów żywnościowych.

Przeanalizowano sprawę interwencji, która wpłynęła do PSSE w Grodzisku Wlkp. 9.02.2023 r., dotyczącej braku rękawiczek ochronnych u osób zatrudnionych przy produkcji, nieprawidłowego mycia linii produkcyjnej, nienależytego usuwania alergenów z linii produkcyjnej oraz braku szkoleń w zakresie GMP. Kontrola została przeprowadzona bez zbędnej zwłoki. W upoważnieniu do kontroli nr 57/02/2023 z 10.02.2023 r. organ jako zakres kontroli wskazał: „kontrola interwencyjna w związku z pismem Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nr DN-BŻ.9011.60.2023 z dnia 08.02.2023 r.”. Jest to nieprawidłowe, ponieważ podmiot kontrolowany nie ma dostępu do ww. pisma, które przekazywało interwencję. Zakres kontroli powinien opisywać kontrolowane zagadnienia. Z informacji uzyskanych od Kierownika Oddziału Nadzoru po wideokonferencji przeprowadzonej 28 lipca 2023 r. dla pracowników pionu bezpieczeństwa żywności i żywienia powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. wielkopolskiego,

zakres kontroli został w kolejnych kontrolach uszczegółowiony. W protokole kontroli sanitarnej interwencyjnej nr ON-HŻ.9020.42.2023 z 14.02.2023 r. udokumentowano stan faktyczny, który dotyczył wszystkich zarzutów podniesionych w interwencji. W wyniku kontroli przedstawiciele PPIS w Grodzisku Wlkp. nie stwierdzili nieprawidłowości. O wynikach przeprowadzonych działań kontrolnych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp. poinformował osobę wnoszącą interwencję.

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 nr ON-HŻ.9020.112.2023 z 18.04.2023 r., opisanego w pkt 4. Protokół sporządzono na wzorze druku F/PK/BŻ/01/01 – załącznik nr 3 do ww. procedury. Wymienione zostały osoby przeprowadzające kontrolę wraz z podaniem numerów upoważnień. Powołano się na obowiązujące publikatory ustaw, wpisano prawidłowo podstawę prawną, z odniesieniem do nadzoru nad jakością zdrowotną żywności/warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego. Zakres przedmiotowy kontroli jest zgodny z upoważnieniem nr 147/04/2023, które sporządzono prawidłowo. Do protokołu dołączono „Arkusze oceny zakładu żywienia zbiorowego” zgodny ze wzorem ZF/PK/BŻ/01/01/01, w którym prawidłowo dokonano oceny punktowej poszczególnych zakresów kontroli, które mają swoje odzwierciedlenie w opisie stanu faktycznego zakładu.

Na podstawie protokołu kontroli nr ON-HŻ.9020.367.2022 z 15.12.2022 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 przedmiotowej sprawie prawidłowo wykorzystane zostały również formularze dokumentów zgodne z wzorami wynikającymi z Procedury urzędowej kontroli spełniania wymagań zdrowotnych przez żywność oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością objęte kontrolą graniczną PK/NG/01 określoną w zarządzeniu nr 293/19 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 13 grudnia 2019 r.

Na podstawie protokołu nr 10/HŻ/2023, opisanego w pkt 4, należy stwierdzić zgodność sporządzanych dokumentów związanych z pobieraniem próbek żywności z *procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych (Procedura PP/BŻ/01)*. Pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy

do Spraw Higieny Żywności i Żywienia w PSSE w Grodzisku Wlkp. prawidłowo dokonują urzędowego poboru próbek żywności, a dokumentacja przez nich sporządzona spełnia wymogi procedury. W trakcie podejmowanych czynności wykorzystano wzory dokumentów określone w ww. procedurze: protokół pobrania próbek żywności – Załącznik nr 2 F/PP/BŻ/01/01 oraz wykaz próbek żywności pobranych do badań laboratoryjnych – Załącznik nr 3 ZF/PP/BŻ/01/01/01. W powyższych dokumentach zamieszczono wszelkie niezbędne informacje identyfikujące próbki oraz miejsce i warunki poboru.

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

– Prawidłowość postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej.

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie grodziskim wpisane są 532 gospodarstwa rolne prowadzące działalność w ramach produkcji pierwotnej, dostaw bezpośrednich oraz rolniczego handlu detalicznego.

W protokole kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.253.2023 z 8.09.2023 r. przedsiębiorstwa rolno-usługowego zawarto informację, że zakład prowadzi uprawę kukurydzy, zboża, rzepaku, buraków cukrowych i ziemniaków o łącznej powierzchni ok. 368 ha. Odbiorcami płodów rolnych są przetwórnice, cukrownie, młyny. Kontrolę przeprowadzono wspólnie z przedstawicielami PIORiNu. Podczas kontroli pobrano również ziemniaki do badań laboratoryjnych w kierunku metali ciężkich.

W protokole kontroli odnotowano, że przedsiębiorstwo prowadzi rejestr upraw i sprzedaży, prowadzona jest pełna identyfikacja zbiorów, a pracownicy posiadają dostęp do toalety zaopatrzonej w umywalkę. Do protokołu wypełniono załącznik „Arkusz oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/żywienia zbiorowego/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”. Przy kontroli produkcji pierwotnej posiłkowano się „Listą pytań kontrolnych dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną produktów pochodzenia roślinnego – F/PK/BŻ/01/16”. Zapisy we wszystkich dokumentach kontrolnych są spójne i dają całkowity obraz kontrolowanego przedsiębiorstwa.

– Weryfikacja prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points – System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli) –

(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.9020.148.2023 z 25.05.2022 r. W analizowanym zakresie pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywnienia dokonali analizy dokumentacji HACCP pod kątem prowadzonych badań właścicielskich. Sprawdzone harmonogram badań na rok 2023 dotyczący bezpieczeństwa żywności wyrobów garmażeryjnych w zakresie liczby *Listerii monocytogenes* (jtk/g). Przedstawiciele PPIS w Grodzisku Wlkp. w trakcie kontroli zwrócili uwagę na opracowany przez przedsiębiorcę harmonogram na rok 2023 dotyczący wymazów czystościowych w zakładzie (higiena procesu), w tym maszyn używanych do produkcji oraz wymazów odciskowych w kierunku badań mikrobiologicznych. Sprawdzone wyniki badań wynikających z ww. harmonogramu. W zakładzie sprawdzono również dokumentację z przeprowadzonej analizy tendencji otrzymywanych wyników. Wskazano także, że zakład nie uzyskał dotychczas niezadawalających wyników badań dotyczących kryterium bezpieczeństwa żywności oraz wymazów z powierzchni w części garmażeryjnej. Należy stwierdzić, że działania organu w zakresie weryfikacji funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP uwzględniające kryteria mikrobiologiczne rozporządzenia (WE) nr 2073/2005 były prawidłowe.

– 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 (Genetically Modified Organism – Organizm zmodyfikowany genetycznie), 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 Grodzisku Wlkp.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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:

1. Decyzja z 23.05.2023 r. znak ON-HŻ.9020.112.2023 nie posiada właściwego uzasadnienia faktycznego, co stanowi naruszenie art. 107 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.). Może to skutkować możliwością zaskarżenia prawidłowości decyzji przez stronę postępowania.
2. Nałożony nakaz w pkt 1 decyzji z 23.05.2023 r. znak ON-HŻ.9020.112.2023 nie ma podstawy prawnej zobowiązującej podmiot do zapewnienia pokrycia sufitów materiałami gładkimi, nienasiąkliwymi, łatwozmywalnymi. Powyższe jest niezgodne z art. 6 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.). Nakazy nie mające podstawy prawnej mogą skutkować możliwością zaskarżenia prawidłowości decyzji przez stronę postępowania.

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

1. W decyzjach merytorycznych należy wpisywać właściwe uzasadnienie faktyczne zgodnie z art. 107 § 3 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
2. W decyzjach administracyjnych nałożone nakazy muszą posiadać właściwą podstawę prawną zgodnie z art. 6 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

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

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

- ██████████ – Młodszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy Instruktor Higieny na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej

IV.3.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej PSSE w Grodzisku Wlkp. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie pionu higieny komunalnej 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.**

1. W protokołach poboru/przyjęcia próbek wody do badań w rubryce „adres” należy wpisywać dokładny adres, a nie tylko nazwę miejscowości – **wykonano**.
2. Nie należy wydawać zawiadomień o zamiarze wszczęcia kontroli przed każdym poborem próbek wody – **zalecenie nieaktualne**. W dniu 30.04.2018 r. weszła w życie ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221

- ze zm.), która w art. 48 reguluje kwestię zawiadomień o zamiarze wszczęcia kontroli przed poborem próbek wody.
3. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli należy wysyłać za potwierdzeniem odbioru – **wykonano**.
 4. Należy wyznaczyć co najmniej kilka punktów poboru próbek wody na sieci wszystkich wodociągów znajdujących się pod nadzorem (w zależności od produkcji wody), w celu możliwości pełnego zobrazowania jakości wody produkowanej przez dany wodociąg, które powinny być zmieniane rotacyjnie co roku – **wykonano**.
 5. Nie należy dokonywać poboru próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych w sklepach. Biorąc pod uwagę średnie dobowe zużycie wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne (zbyt mały rozbiór wody) – **zalecenie nieaktualne z uwagi na zmianę przepisu prawnego**. W dniu 11.01.2018 r. weszło w życie 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.). Zgodnie z ww. rozporządzeniem punktem, w którym woda musi spełniać wymagania (określone w § 3), zwanym „punktem zgodności”, jest w przypadku wody dostarczanej z urządzeń wodociągowych – punkt czerpalny, który został zlokalizowany najbliżej przed wodomierzem głównym lub przyłączem wodociągowym, a w przypadku braku możliwości poboru wody w tym miejscu, z zaworu używanego zwykle do pobierania wody, w szczególności w budynkach użyteczności publicznej lub budynkach zamieszkania zbiorowego lub budynkach mieszkalnych, w stosunku do którego przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne zadeklarowało spełnienie wymagań określonych w załącznikach nr 1 i 4 do ww. rozporządzenia – ustalony w porozumieniu z właściwym państwowym powiatowym lub państwowym granicznym inspektorem sanitarnym (§ 4 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia). Zgodnie z informacjami uzyskanymi w czasie kontroli, punkty pobierania próbek wody zlokalizowane na wodociągach nadzorowanych przez PSSE w Grodzisku są punktami zgodności i wyznaczone zostały przez producentów wody w uzgodnieniu z PPIS w Grodzisku Wlkp.
 6. W protokole kontroli obiektów wodociągowych należy zamieszczać dokładne informacje o kontrolowanym obiekcie zgodnie z pismem WPWIS z dnia 25.10.2016 r. znak: DN-HK.903.67.2016 odnośnie m.in: procedur na wypadek pogorszenia jakości wody, skażenia wody, wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody. W protokołach należy również zawierać

informacje o płukaniu filtrów, sposobie magazynowania dezynfektanta (podchlorynu sodu), jego terminie ważności, częstotliwości chlorowania, kontroli stężenia chloru w wodzie, aktualności wzorców do oznaczenia chloru w wodzie, o awariach sieci wodociągowej oraz o procesie uzdatniania wody. Należy również zawrzeć pouczenie, iż w przypadku wymiany urządzeń mających kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia każdorazowo należy ubiegać się o wydanie oceny higienicznej – **częściowo wykonano**. Treści zawarte w protokołach kontroli obiektów w dalszym ciągu wymagają ujednoczenia w zakresie informacji na temat stanu sanitarno-technicznego urządzeń znajdujących się na stacji uzdatniania wody oraz daty ważności dezynfektanta przechowywanego na stacji uzdatniania wody.

7. Oceny obszarowe powinny zawierać informacje zgodnie z § 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 – aktualnie § 23 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi Dz. U. 2017 poz. 2294 ze zm.) – **częściowo wykonano**. Część ocen obszarowych w dalszym ciągu nie zawiera wszystkich zagadnień wskazanych w przepisach. W ocenie obszarowej z 1.03.2023 r. dla gminy Granowo nie zawarto pełnych informacji w zakresie jakości wody w wodociągu Januszewice, tj. brak informacji o wystąpieniu przekroczeń (badania z sierpnia 2022 r.).
8. Każdorazowo w przypadku, gdy w badanej próbce wody pobranej z jednego lub dwóch punktów na sieci stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne, należy niezwłocznie (w dniu uzyskania informacji z laboratorium bądź dnia następnego przed wykonaniem działań naprawczych) dokonać poboru większej liczby próbek w szerszym obszarze zaopatrzenia – **nie wykonano**. W przypadku przekroczenia bakteriologicznego oraz fizykochemicznego w jednym punkcie, w dalszym ciągu nie dokonuje się niezwłocznego poboru próbek wody z większej liczby punktów, w celu dokonania oceny ryzyka zdrowotnego ludzi.
9. Należy zakupić aktualne wzorce do oznaczania chloru – **wykonano**.
10. W sytuacji, gdy przekroczenie wystąpi wyłącznie na stacji uzdatniania wody, a nie na sieci wodociągowej nie należy dokonywać osobnej oceny jakości wody na SUW (stwierdzając warunkową przydatność wody) i osobnej na sieci wodociągu (stwierdzając przydatność wody do spożycia). Każdorazowo, po stwierdzeniu warunkowej przydatności wody, należy określić warunki jej korzystania – **brak**

możliwości weryfikacji wykonania zalecenia. W okresie objętym kontrolą nie wydano oceny o warunkowej przydatności wody do spożycia.

11. Harmonogramy poboru próbek wody uzgadniane z zarządzającymi pływalniami muszą zawierać wszystkie wymagane parametry określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016) – **nie wykonano** – w harmonogramie pobierania próbek wody na rok 2023 brak wszystkich parametrów wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230), tj. pH, potencjał redox, chlor wolny, chlor związany.
12. Należy sporządzać metryki spraw zgodnie z art. 66a Kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 23, ze zm.) – **wykonano**.
13. Zaleca się, aby podczas kontroli sanitarnej pływalni sprawdzać termin ważności stosowanego dezynfektanta, termin ważności zestawu do oznaczania chloru, sposób informowania osób przebywających na pływalni o jakości wody oraz wywiązywanie się zarządzającego pływalnią z obowiązków wynikających z zapisu § 3 ust. 1 pkt 1, 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016) i odnotowywać informacje o ich sprawdzeniu w protokole z kontroli w punkcie III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...” – **częściowo wykonano** – w analizowanej dokumentacji nadal brak informacji na temat terminu ważności zestawu do oznaczania chloru.
14. Każdorazowo w protokole kontroli obiektów użyteczności publicznej w punkcie III „Wyniki kontroli” wpisywać szczegółowe informacje dotyczące funkcjonowania obiektu – **częściowo wykonano** – opis wyników kontroli został poszerzony, jednak pominięte zostały niektóre informacje dotyczące kontrolowanych obszarów.
15. W uzasadnieniu pism przekazujących sprawę innemu organowi przywoływać przepis prawny wskazujący na właściwość tego organu do zajęcia się sprawą – **wykonano**.
16. W przypadku interwencji nie powiadamiać właściciela spornego obiektu o zamiarze przeprowadzenia kontroli – **wykonano**.
17. Podejmować działania kontrolne w ramach posiadanych kompetencji w przypadku

interwencji, które w swej treści zawierają informacje o domniemanym zagrożeniu zdrowia mieszkańców. Jeżeli w wyniku kontroli uznane zostanie, iż organ sanitarny nie ma kompetencji do załatwienia sprawy, dopiero wówczas należy przekazać ją do innego organu – **wykonano**.

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

W zakresie higieny komunalnej wszystkie działania bieżącego nadzoru sanitarnego wykonuje dwóch pracowników zajmujących Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej. Nie ma koordynatora komórki, pisma podpisywane są przez Dyrektora PSSE lub Kierownika Oddziału Nadzoru.

Wykaz pracowników wraz z podziałem zadań przez nich realizowanych przedstawiono w dokumencie **AK-DN-HK-1**.

3. Organizacja pracy – podział zadań.

Pracownicy prowadzą sprawy bez podziału zagadnień zastępując się w miarę możliwości.

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

Obiekty kontrolowane są na podstawie rocznych planów kontroli, z których sporządza się miesięczne harmonogramy kontroli. Kontrole zaplanowane na dany miesiąc a niezrealizowane, są ujmowane w następnym miesiącu. Podczas sporządzania planów kontroli obiektów bierze się pod uwagę m.in. rodzaj i zakres świadczonych usług oraz potencjalne zagrożenie zdrowotne.

Kontrole w szpitalach, przychodniach oraz gabinetach prowadzących działalność zabiegową planowane są co roku, w pozostałych obiektach – raz na 2 lata. Na listopad 2023 r. zaplanowano kontrole kompleksowe w SPZOZ w Grodzisku Wlkp. oraz w [REDAKTOWANO]

Kontrole obiektów hotelarskich i wczasowo-turystycznych przeprowadzane są średnio raz do roku, natomiast w zakładach usługowych: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej oraz w zakładach pogrzebowych (w zakresie sposobu postępowania ze zwłokami ludzkimi) co 2-3 lata.

Realizacja kontroli sanitarno-technicznych obiektów wodnych**1) Dostawcy wody****2021/2022/2023***

Zaplanowano – 16/16/16

Wykonano – 16/16/15

2) Pływalnie**2021/2022/2023***

Zaplanowano – 1/1/1

Wykonano – 0/1/1

Liczba wykonywanych badań jakości wody:**1) Dostawcy wody****2021/2022/2023*****Monitoring parametrów grupy A**

Zaplanowano – 81/82/82

Wykonano – 81/82/61

Monitoring parametrów grupy B

Zaplanowano – 16/18/18

Wykonano – 9/11/6

Nadzór sanitarny

Zaplanowano – 0

Wykonano – 0

2) Pływalnie**2021/2022/2023***

Zaplanowano – 11/11/11

Wykonano – 9/11/-

4) Legionella w obiektach użyteczności publicznej**2021/2022/2023***

Zaplanowano – 8/4/4

Wykonano – 8/4/4

5) Legionella na pływalni**2021/2022/2023***

Zaplanowano – 3/3/3

Wykonano – 3/3/-

*Dane za 2023 r. – Zaplanowano – dane dotyczą całego roku
Wykonano – dane do 18.09.2023 r.

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

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji wodociągu wiejskiego Januszewice, którego administratorem jest Zakład Gospodarki Komunalnej w Granowie Sp. z o.o., ul. Poznańska 44, 62-066 Granowo oraz wodociągu wiejskiego Kąkolewo, którego administratorem jest Grodziskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. ul. Kościańska 32, 62-065 Grodzisk Wlkp.

Wodociąg wiejski Januszewice zaopatruje w wodę 433 osoby. Średnia produkcja wody w 2022 r. wyniosła 320 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej z przyłączami wynosi 8 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 5 punktów. Natomiast wodociąg wiejski Kąkolewo zaopatruje w wodę 2173 osoby. Średnia produkcja wody w 2022 r. wyniosła 756 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej z przyłączami wynosi 47,8 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 7 punktów.

Liczba punktów poboru próbek wody wyznaczona dla omawianych wodociągów jest właściwa w odniesieniu do ilości produkowanej wody i długości sieci wodociągowej.

Punkty poboru próbek wody ustalone są w uzgodnieniu z przedsiębiorstwami wodociągowymi, posiadają wyznaczone współrzędne geograficzne.

– Sprawdzenie dokumentacji z kontroli wodociągu

Protokoły kontroli sanitarnych wodociągów zawierają informacje dotyczące kontrolowanego podmiotu m.in. dotyczące ujęcia wody, wywiązywania się producenta wody z obowiązków nałożonych pozwoleniem wodnoprawnym, procesu uzdatniania wody. W zakresie kontroli oraz wykazie dokumentów ocenianych w trakcie kontroli wskazano również procedurę na wypadek skażenia oraz pogorszenia jakości wody, zaleca się jednak odniesienie do powyższego zagadnienia również w treści protokołu. W czasie kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez Główny Inspektorat Sanitarny (GIS).

Analizowane protokoły kontroli obiektów zawierają informacje dotyczące kontrolowanych obiektów, jednak wymagają ujednoczenia w zakresie danych na temat stanu sanitarno-technicznego urządzeń znajdujących się na stacji uzdatniania wody (suw) oraz daty ważności dezynfektanta przechowywanego na suw (AK-DN-HK-2). Zaleca się również w treści protokołu sprecyzować jaką metodą dokonywana jest kontrola stężenia chloru w wodzie.

W protokołach kontroli wskazano konieczność ubiegania się o wydanie oceny dla materiału lub wyrobu stosowanego w procesach uzdatniania wody, niemniej jednak nie wskazano, aby producenci wody każdorazowo ubiegali się o dokonanie 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.

– 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

W ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa wodociągowe wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań.

Protokoły uzgodnień na kolejny rok są podpisywane z przedsiębiorstwami wodociągowymi pod koniec roku.

Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco informacje o awariach i przerwach w dostawie wody.

– Wydawanie ocen o jakości wody

Pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. sporządzają na podstawie badań wykonywanych w ramach kontroli urzędowej, jak i wewnętrznej bieżące, okresowe oraz obszarowe oceny jakości wody, odpowiednio na podstawie § 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.). Niemniej jednak w ocenach okresowych nie wskazuje się przedziału czasu jakiego dana ocena dotyczy. Ponadto w ocenie obszarowej ON-HK.903.1.11.2023 z 1.03.2023 r. dla gminy Granowo nie zawarto pełnych informacji dotyczących jakości wody dostarczanej z wodociągu Januszewice. Brak informacji o wystąpieniu przekroczeń, które wynikają z badań wykonanych w sierpniu 2022 r. (AK-DN-HK-3).

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

Zgodnie z ustalonym harmonogramem 18.04.2023 r. dokonano poboru próbek wody przez PSSE w Grodzisku Wlkp. na stacji uzdatniania wody (kontrola urzędowa) oraz przez zarządzającego w punkcie na sieci wodociągowej (kontrola wewnętrzna). Zgodnie z adnotacją służbową z 20.04.2023 r. (dołączoną do dokumentacji) Laboratorium Wody i Pomiarów Fizycznych WSSE w Poznaniu poinformowało, iż badanie na suw wykazało obecność bakterii grupy coli w ilości 9 jtk/100ml. Badanie na sieci wodociągowej nie wykazało przekroczeń. PSSE w Grodzisku Wlkp. poinformował telefonicznie o zaistniałej sytuacji prezesa Zakładu Gospodarki Komunalnej w Granowie Sp. z o. o., który zobowiązał się do przeprowadzenia działań naprawczych. Kolejny pobór próbek wody nastąpił 7.05.2023 r. w ramach kontroli wewnętrznej z jednego punktu na stacji uzdatniania wody. Badania nie wykazały przekroczeń.

W odrębnej sprawie 2.08.2022 r. dokonano kontroli jakości wody na sieci wodociągowej, w ramach kontroli urzędowej (w punkcie Januszewice 25) oraz w ramach kontroli wewnętrznej (w punkcie Januszewice 13). Wyniki badań wykazały zwiększoną zawartość związków żelaza w wodzie w ilości 422 µg/l oraz podwyższoną mętność 2,1 NTU w jednym punkcie oraz w drugim punkcie podwyższoną mętność na poziomie 4,93 NTU – przy czym, zakres tego badania nie obejmował parametru żelaza. Kolejny pobór próbek wody został wykonany w ramach kontroli wewnętrznej 22.08.2022 r. z ww. punktów na sieci wodociągowej w zakresie zawartości związków żelaza, mętności oraz twardości ogólnej

wody. Badanie nie wykazało przekroczeń. Warto również zauważyć, iż rubryka „próbka” w dziale „opis próbek” na sprawozdaniach z badań z 22.08.2022 r. zostało oznakowane jako „woda surowa”, natomiast nazwy punktów wskazują, iż poboru próbek wody dokonano na sieci (AK-DN-HK-4). PPIS w Grodzisku Wlkp. 29.09.2022 r. wydał ocenę o przydatności wody do spożycia.

Na podstawie opisanych powyżej spraw, stwierdzono:

– w przypadku przekroczeń w jednym punkcie, nie wskazano konieczności rozszerzenia liczby punktów. W przypadku stwierdzenia niespełnienia wymagań 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.) zasadnym byłoby przeprowadzenie badań z większej liczby punktów (zlokalizowanych w różnych fragmentach sieci oraz na stacji uzdatniania wody) w celu oceny sytuacji na sieci i dokonania oceny bezpieczeństwa zdrowotnego osób zaopatrywanych przez wodociąg na całej sieci wodociągowej;

– za kwestionowane wyniki badań wody wykonanych w ramach kontroli urzędowej nie nałożono opłaty 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.). W aktach sprawy nie zawarto również adnotacji służbowej z podaniem przyczyny odstąpienia od nałożenia opłaty;

– w dokumentacji dotyczącej przekroczenia fizykochemicznego brak dowodów kiedy informacja o wystąpieniu przekroczeń wpłynęła do PPIS w Grodzisku Wlkp. Zgodnie z § 44 ust. 2 pkt. 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67) przesyłki otrzymane pocztą elektroniczną adresowane na indywidualne skrzynki poczty elektronicznej mające istotne znaczenie dla odzwierciedlenia przebiegu załatwienia i rozstrzygnięcia spraw przez podmiot rejestruje się, drukuje, nanosi i wypełnia pieczęć wpływu na pierwszej stronie wydruku;

– brak dowodów, aby PPIS w Grodzisku Wlkp. zobowiązał producenta wody do doprowadzenia jakości wody do wymogów rozporządzenia w kontekście stwierdzonych przekroczeń fizykochemicznych oraz bakteriologicznych oraz brak dowodów monitorowania przez PSSE w Grodzisku Wlkp. działań podejmowanych przez zarządzającego;

– w przypadku wystąpienia przekroczeń nie wystosowywano komunikatu w celu przekazania informacji konsumentom o wystąpieniu pogorszenia jakości wody;

– w przeanalizowanych sprawach kolejne badania jakości wody wykonywane były po około dwudziestu dniach. W przypadku wystąpienia przekroczeń w wodzie przeznaczonej do spożycia działania pozwalające na ocenę bezpieczeństwa zdrowotnego wody należy podejmować możliwie jak najszybciej;

– brak dowodów, iż przedstawiciel PSSE w Grodzisku Wlkp. wyjaśnił kwestie dotyczące rodzaju wody pobranej 22.08.2022 r w ramach kontroli wewnętrznej.

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

Do PPIS w Grodzisku Wlkp. wpłynęły: w 2021 r. – 3 wnioski, w 2022 r. – 5 wniosków, w 2023 r. (do 18.09.2023 r.) – 1 wniosek w ww. zakresie.

Nadzór nad ww. zagadnieniami zweryfikowano na podstawie:

1. Sprawa znak ON-HK.903.1.27.2021, w której przeanalizowano:

a) Wniosek Zakładu Gospodarki Komunalnej w Granowie Sp. z o.o., ul. Poznańska 44, 62-066 Granowo z 10.12.2021 r. o wydanie oceny higienicznej na materiały użyte do budowy studni nr 2 na hydroforni w Januszewicach, gm. Granowo;

b) Atesty higieniczne, świadectwo jakości zdrowotnej załączone do ww. wniosku;

c) Pismo PPIS w Grodzisku Wlkp., znak ON-HK.903.1.27.2021 z 13.12.2021 r.

W ww. sprawie:

• W złożonym przez podmiot wniosku zwrócono się do PPIS w Grodzisku Wlkp. z prośbą o wydanie oceny higienicznej na materiały użyte do budowy studni nr 2 na hydroforni w Januszewicach. Przekazany wniosek nie zawierał wszystkich informacji, o których mowa w § 25 ust. 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.):

– we wniosku nie wskazano jednoznacznie rodzaju wyrobów, materiałów, preparatów zastosowanych w ww. pracach (AK-DN-HK-5). Brak tej informacji m.in. uniemożliwia zweryfikowanie, czy na wszystkie użyte materiały do uzdatniania/dystrybucji wody zostały wydane atesty higieniczne jednostki uprawnionej do wydawania takich atestów;

– do wniosku dołączono załączniki: m.in. atesty higieniczne oraz świadectwo jakości zdrowotnej. Atest higieniczny Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (BK/W/0938/01/2018) na wyrób: pompy głębinowe SP-G (AK-DN-HK-6) stracił ważność po 6.12.2021 r. - był nieaktualny już w momencie wpływu wniosku do PSSE w Grodzisku Wlkp. (tj. 10.12.2021 r.). Załączone do wniosku świadectwo jakości zdrowotnej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (B-BŻ-6071-0246/18/C) na wyrób: siatki z przędzy poliamidowej (AK-DN-HK-7) ważne było do

4.12.2021 r. (również było nieaktualne już w momencie wpływu wniosku do PSSE w Grodzisku Wlkp.).

PPIS w Grodzisku Wlkp. nie zwrócił się z prośbą do wnioskodawcy o uzupełnienie wniosku o ww. kwestie, w tym przekazanie aktualnego atestu higienicznego/świadectwa jakości zdrowotnej jednostki uprawnionej do wydawania takich dokumentów.

- W piśmie znak ON-HK.903.1.27.2021 z 13.12.2021 r., PPIS w Grodzisku Wlkp. ocenił pozytywnie pod względem higienicznym materiały i wyroby użyte do budowy studni nr 2 na hydroforni w Januszewicach (AK-DN-HK-8). W piśmie powołano się na § 24 pkt 3 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. Wątpliwość budzi zakwalifikowanie studni jako wyrobu stosowanego w dystrybucji wody zgodnie z § 24 pkt 3 ww. rozporządzenia, a nie jako elementu jej uzdatniania.

- W ww. piśmie z 13.12.2021 r. zawarto informacje, iż do PPIS w Grodzisku Wlkp. „wpłynął wniosek Zakładu Gospodarki Komunalnej, ul. Poznańska 44, 62-066 Granowo wraz z załącznikami (atesty higieniczne oraz świadectwo jakości zdrowotnej wydane przez Państwowy Zakład Higieny – pompy głębinowe SP-G, piaski i żwiry filtracyjne, filtry studzienne i rury nasadowe z PCV (...))”. Zapis ten nie precyzuje jakie konkretnie materiały zostały zastosowane podczas budowy studni. Wydawany przez PPIS w Grodzisku Wlkp. dokument powinien jednoznacznie określać jakie materiały zostały zastosowane podczas prowadzonych prac wraz z przytoczonymi aktualnymi atestami.

2. Sprawa znak ON-HK.903.1.19.2023, w której przeanalizowano:

a) Wniosek Zakładu Usług Komunalnych w Rakoniewicach Sp. z o.o. z 29.08.2023 r. w sprawie materiałów zastosowanych przy rozbudowie sieci wodociągowej na terenie działek nr 212/4; 206/1; 213/2 w miejscowości Narożniki, obręb Gola Narożniki;

b) Atesty higieniczne, świadectwo dopuszczenia nr 4640/2022 Centrum Naukowo-Badawczego Ochrony Przeciwpożarowej – Państwowego Instytutu Badawczego;

c) Pismo PPIS w Grodzisku Wlkp., znak ON-HK.903.1.19.2023 z 1.09.2023 r.

W ww. sprawie:

- W przedstawionym przez podmiot wniosku zwrócono się z prośbą o wydanie oceny higienicznej na materiały użyte do rozbudowy sieci wodociągowej na terenie działek nr 212/4; 206/1; 213/2 w miejscowości Narożniki, obręb Gola Narożniki. Przekazany wniosek nie zawierał wszystkich informacji, o których mowa w § 25 ust. 4 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r.:

– we wniosku nie wskazano jednoznacznie rodzaju wyrobów, materiałów, preparatów zastosowanych w ww. pracach (AK-DN-HK-9).

– planowane miejsce zastosowania wyrobów zostało określone poprzez wskazanie konkretnych działek zlokalizowanych w miejscowości Narożniki, obręb Gola Narożniki. We wniosku nie wskazano jakiego wodociągu dotyczyła przedmiotowa inwestycja. Z przedłożonej przez podmiot dokumentacji powinno wynikać jakiego obiektu dotyczyła rozbudowa sieci wodociągowej.

PPIS w Grodzisku Wlkp. nie zwrócił się z prośbą do wnioskodawcy o uzupełnienie wniosku o ww. kwestie.

- Dołączona do wniosku dokumentacja zawierała m.in. świadectwo dopuszczenia nr 4640/2022 wydane przez Centrum Naukowo-Badawcze Ochrony Przeciwpowodziowej – Państwowy Instytut Badawczy na wyrób: hydrant nadziemny. W dokumentacji dołączonej do wniosku znajdował się również atest higieniczny Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (B.BK.60110.1399.2022) obejmujący m.in. wyrób – hydranty. W wydanym po rozpatrzeniu wniosku piśmie znak ON-HK.903.1.19.2023 z 1.09.2023 r., PPIS w Grodzisku Wlkp. powołując się na § 24 pkt 3 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. ocenił pozytywnie pod względem higienicznym materiały i wyroby użyte w przedmiotowej inwestycji (AK-DN-HK-10). W ww. piśmie:
 - zawarto informacje, iż do PPIS w Grodzisku Wlkp. wpłynął wniosek Zakładu Usług Komunalnych w Rakoniewicach Sp. z o.o. wraz z załącznikami: „*atesty higieniczne wydane przez Państwowy Zakład Higieny oraz świadectwa dopuszczenia – system przewodów rurowych z PCV-U, armatura wodociągowa: kształtki (...)*”. Zapis ten nie precyzuje jakie konkretnie materiały zostały zastosowane podczas rozbudowy sieci wodociągowej. Wydawany dokument powinien jednoznacznie określać jakie materiały zostały zastosowane podczas prowadzonych prac wraz z przytoczonymi aktualnymi atestami;
 - nie podano jakiego wodociągu dotyczyła przedmiotowa inwestycja;
 - wskazano iż: „*z przedstawionych atestów higienicznych i świadectwa dopuszczenia wynika, że wymienione materiały odpowiadają wymaganiom higienicznym bez zastrzeżeń i mogą być przeznaczone do kontaktu z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi*”. Wątpliwość budzi poddanie ocenie i przywołanie w ww. zapisie świadectwa dopuszczenia (stwierdzenie m.in. na jego podstawie, że wymienione materiały odpowiadają wymaganiom higienicznym bez zastrzeżeń i mogą być przeznaczone do kontaktu z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi).

Zwraca się uwagę, że do działających na terenie Polski jednostek uprawnionych do wydawania atestów higienicznych należy Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Stanowi o tym § 2 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 maja 2021 r. w sprawie nadania Narodowemu Instytutowi Zdrowia Publicznego – Państwowemu Zakładowi Higieny statusu państwowego instytutu badawczego (Dz. U. z 2021 r. poz. 1142), zgodnie z którym ww. jednostka m.in. jest uprawniona do wydawania atestów higienicznych. Wskazane w piśmie PPIS w Grodzisku Wlkp. świadectwo dopuszczenia (wydane przez Centrum Naukowo-Badawcze Ochrony Przeciwpożarowej – Państwowy Instytut Badawczy) nie jest dokumentem, o którym mowa w § 25 ust. 4 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.).

W ramach prowadzonego nadzoru nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, PSSE w Grodzisku Wlkp. prowadzi rejestry wydanych ocen o materiałach i wyrobach stosowanych do uzdatniania/dystrybucji wody. Założony jest również rejestr dotyczący parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom (z uwagi na zastosowane materiały/wyroby w procesach uzdatniania lub dystrybucji wody).

– Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W zespole realizującym zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach zapewnienia jakości pobierania próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych przeszkoleni są wszyscy pracownicy (2 osoby). Posiadają oni niezbędne wyposażenie do pobierania próbek wody.

– Współpraca z laboratorium

Badania próbek wody dla PSSE w Grodzisku Wlkp. wykonuje WSSE w Poznaniu.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia parametrów w badanej próbce wody, laboratorium przekazuje PSSE w Grodzisku Wlkp. sprawozdania (w tym sprawozdania cząstkowe).

Ww. informacje przekazywane są telefonicznie przez pracowników PSSE w Grodzisku Wlkp. do zarządzających obiektem, a czynności te potwierdzane są w „rejestrze powiadomień o złej jakości wody”.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wlkp. przy ul. Mossego 17, 62-065 Grodzisk Wlkp.

Analizowane materiały:

- sprawozdania z badań próbek wody ciepłej pobranych 22.06.2022 r., 20.09.2022 r. i 26.05.2023 r.;
- pisma PPIS w Grodzisku Wlkp., znak: ON-HK.903.1.30.2022 z 6.10.2022 r. oraz ON-HK.903.1.4.2023 z 16.06.2023 r.;
- pismo PPIS w Grodzisku Wlkp., znak ON-HK.903.1.27.2022 z 13.09.2022 r.

Po przeprowadzonej analizie stwierdzono, iż:

- na sprawozdaniach z badań zleconych przez podmiot (próbki wody pobrano w czerwcu 2022 r. z instalacji wewnętrznej szpitala) liczbę bakterii z rodzaju *Legionella* określono w jednostce: „*liczba bakterii z rodzaju Legionella /1000 ml wody*”.

Zgodnie z załącznikiem nr 5 część A do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci o obniżonej odporności, w tym objęci leczeniem immunosupresyjnym najwyższa dopuszczalna liczba bakterii *Legionella* sp. wynosi < 50 jtk/1000 ml. Liczba bakterii z rodzaju *Legionella* wykazana na trzech z powyższych sprawozdań z badań przekraczała ww. wartość 50 jtk/1000 ml.

Zgodnie z oświadczeniem osób biorących udział w ww. szpitalu nie znajdują się oddziały, w których przebywają chorzy o obniżonej odporności, w tym objęci leczeniem immunosupresyjnym (tym samym nie ma konieczności oznaczania liczby bakterii z rodzaju *Legionella* w próbkach wody o objętości 1000 ml). Niemniej jednak, jeżeli na podstawie ww. wyników badań uznano, iż jakość wody ciepłej nie odbiegała od wymagań ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r., fakt ten powinien zostać odnotowany w zgromadzonej dokumentacji np. w postaci adnotacji służbowej;

- na sprawozdaniach z badań próbek wody pobranych w latach 2022-2023 podano lokalizacje punktów poboru w oparciu o zapisy § 4 ust. 5 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. (wskazano najbliższy i najdalszy punkt czerpalny od zbiornika wody ciepłej, punkt pośredni, miejsce powrotu wody do podgrzewacza);
- na podstawie sprawozdań z badań próbek wody pobranych we wrześniu 2022 r. oraz w maju 2023 r. PPIS w Grodzisku Wlkp. wystosował do podmiotu pisma, w których poinformował m.in. o jakości wody ciepłej w obiekcie (jakość wody odpowiadała wymaganiom określonym w załączniku nr 5 część A do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r.);

– w piśmie PPIS w Grodzisku Wlkp. z 13.09.2022 r. dotyczącym ustalenia harmonogramu pobierania próbek wody ciepłej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą powołano się m.in. na § 6 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. (AK-DN-HK-11). Zwraca się uwagę, iż ww. § 6 dotyczy wewnętrznej kontroli jakości wody realizowanej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne. W związku z powyższym przywoływanie ww. przepisu prawnego w odniesieniu do obowiązku wykonywania badań w kierunku bakterii z rodzaju Legionella przed podmioty lecznicze nie jest właściwe.

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

Pod nadzorem PSSE w Grodzisku Wlkp. znajduje się jedna pływalnia kryta.

Protokoły pobrania/przyjęcia próbek wody w ramach kontroli urzędowej nie zawierają informacji na temat chloru ogólnego (AK-DN-HK-12) oraz w niektórych przypadkach – chloru wolnego (AK-DN-HK-13). Zgodnie z § 4 ust. 1 pkt. 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) właściwy państwowy inspektor sanitarny dokonuje zbiorczej, rocznej oceny, m.in. na podstawie wyników badań wody na pływalni wykonywanych przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego. Zgodnie z § 2 ust. 1. ww. rozporządzenia woda na pływalniach powinna spełniać wymagania mikrobiologiczne i fizykochemiczne określone w załącznikach nr 1 i 2 do przedmiotowego rozporządzenia. Mając na względzie powyższe, ocena roczna pływalni nie spełnia wymagań § 4 przedmiotowego rozporządzenia w zakresie oceny parametrów, tj. chlor ogólny oraz chlor wolny.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego pływalni planowana jest raz w roku i przeprowadzana jest przez zespół dwuosobowy. Protokoły kontroli oraz załącznik ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego, pływalni” wypełniane są prawidłowo. Podczas analizy dokumentacji pokontrolnej stwierdzono, iż protokoły zawierają dane o kontrolowanym obiekcie, wymagają jednak uszczegółowienia. W części „Wyniki kontroli” brak informacji: o częstotliwości płukania filtrów, ocenie wizualnej jakości wody, ewentualnej dostępności, sposobie oraz częstotliwości dezynfekcji sprzętu do nauki pływania, stanie sanitarno-technicznym urządzeń wykorzystywanych do procesów uzdatniania. Brak również informacji o terminie przydatności zestawu do oznaczania chloru (w obiekcie pomiar chloru związanego odbywa się manualnie przez personel) (AK-DN-HK-14). W treści protokołów kontroli zamieszczono klauzulę informacyjną RODO.

PPIS w Grodzisku Wlkp. posiada uzgodniony harmonogram pobierania próbek wody na pływalni. W ww. dokumencie zaplanowano pobranie próbek wody w ramach kontroli urzędowej raz na kwartał w zakresie bakteriologicznym oraz raz na rok w zakresie fizykochemicznym. W przypadku kontroli wewnętrznej brak jednak wyszczególnienia wszystkich parametrów określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) – pH, potencjał redox, chlor wolny, chlor związany.

PPIS w Grodzisku Wlkp. wydaje, zgodnie z § 3 i 4 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. roczną ocenę jakości wody (AK-DN-HK-15). Ww. dokument nie zawiera informacji o numerze akredytacji laboratorium wykonującego badania w ramach kontroli wewnętrznej. Zawarto również zapis, iż „wyniki badań wody w ramach kontroli urzędowej i wewnętrznej z niecek basenowych oraz wody doprowadzanej do niecek basenowych i z sytemu cyrkulacji odpowiadały wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia....”. Stwierdzenie takie może wprowadzać w błąd, z uwagi na fakt, iż w wyniku analizy załączonych do dokumentacji sprawozdań z badań stwierdzano przekroczenia m.in. chloroformu w wodzie z niecki basenowej wyposażonej w urządzenie wytwarzające aerozol wodno-powietrzny oraz w wodzie wprowadzonej do niecki z systemu cyrkulacji.

Zgodnie z ustaleniami ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej PSSE woj. wielkopolskiego (zorganizowanego 29.06-01.07.2016 r. w miejscowości Licheń Stary), oceny jakości wody na pływalni powinny być wydawane, na podstawie badań własnych i zarządzającego, raz w miesiącu. PPIS w Grodzisku Wlkp. nie wydaje takich ocen.

Kontrola postępowania w przypadku przekroczeń wartości parametrycznych w wodzie na pływalni została przeprowadzona na podstawie wyników badań próbek wody pobranych 23.11.2021 r. w ramach kontroli urzędowej. Sprawozdania z badań wykazały ponadnormatywną zawartość chloroformu zarówno w wodzie z niecki basenowej wyposażonej w urządzenie wytwarzające aerozol wodno-powietrzny oraz w wodzie wprowadzonej do niecki z systemu cyrkulacji. Z analizy akt sprawy wynika również, iż PPIS w Grodzisku Wlkp. nie wydał decyzji opłatowej za kwestionowane wyniki badań próbek wody pobranych w ramach kontroli urzędowej. 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).

Oplaty ponosi osoba lub jednostka organizacyjna obowiązana do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych. 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 ich wyniku nie stwierdzono naruszenia tych wymagań (a taka sytuacja w ww. przypadku nie miała miejsca). Do akt sprawy nie dołączono również adnotacji służbowej z podaniem przyczyny odstąpienia od nałożenia opłaty. Kolejne sprawozdania z badań z 10.01.2022 r. oraz 24.01.2022 r. przeprowadzonych w ramach kontroli wewnętrznej wykazały przekroczenia chloroformu w niecce basenowej wyposażonej w urządzenie wytwarzające aerozol wodno-powietrzny (woda wprowadzana do niecki z systemu cyrkulacji nie była badana). Dopiero pobranie próbek wody (z dwóch punktów – z niecki oraz z systemu cyrkulacji) wykonane w ramach kontroli wewnętrznej 19.04.2022 r. nie wykazało przekroczeń w zakresie parametru chloroform. W dokumentacji przedstawionej przez PSSE w Grodzisku Wlkp., w trakcie trwania opisywanego przekroczenia, brak pisma zobowiązującego podmiot do przeprowadzenia działań naprawczych i przedstawienia wyników badań próbek wody potwierdzających ich skuteczność.

Należy zauważyć, iż w dokumentacji prowadzonej przez PSSE w Grodzisku Wlkp. m.in. na sprawozdaniach z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej brak wydruku pisma przewodniego (e-maila), które określałoby termin wpływu dokumentów do siedziby PSSE. W związku z powyższym trudno przedstawić dokładny sposób postępowania PPIS w Grodzisku Wlkp. podczas wystąpienia przekroczeń parametrycznych w wodzie na pływalni. Przykładem omawianej sytuacji jest pobranie próbek wody wykonane w ramach kontroli wewnętrznej 8.05.2023 r. w jacuzzi, które wykazało obecność *Pseudomonas aeruginosa* – 17 jtk/100ml (data sporządzenia sprawozdania – 15.05.2023 r.). Na sprawozdaniach z badań brak pieczętek określających datę wpływu do PSSE (brak również wydruku pisma przewodniego z datą wpływu). Zgodnie z oświadczeniem osób biorących udział w kontroli kompleksowej z ramienia PSSE w Grodzisku Wlkp. sprawozdania z badań wykonane w ramach kontroli wewnętrznej są dostarczane na indywidualną, służbową skrzynkę poczty elektronicznej. Zgodnie z § 44 ust. 2 pkt. 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr. 14, poz. 67) przesyłki otrzymane

poczta elektroniczną adresowane na indywidualne skrzynki poczty elektronicznej mające istotne znaczenie dla odzwierciedlenia przebiegu załatwienia i rozstrzygnięcia spraw przez podmiot rejestruje się, drukuje, nanosi i wypełnia pieczęć wpływu na pierwszej stronie wydruku. Z analizy przedstawionych akt wynika, iż kolejne pobranie próbek wody z ww. miejsca odbyło się 16.05.2023 r. w ramach kontroli urzędowej, czyli dzień po sporządzeniu sprawozdania z pobrania, które odbyło się 8.05.2023 r. Zwraca się uwagę, iż w przesyłanym w 2023 r. przez PSSE w Grodzisku Wlkp. do WSSE w Poznaniu harmonogramie realizacji pobierania próbek wody na pływalniach brak informacji dotyczących ww. przekroczenia.

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 kontrolną następujących obiektów:

podmioty wykonujące działalność leczniczą:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wlkp., ul. Mossego 17, 62-065 Grodzisk Wlkp.;
- Centrum Medyczne [REDAKTOWANE];
- Centrum Medyczne SALUS-MED Sp. z o.o., ul. Jagiellońska 22A, 64-234 Przemęt;
- [REDAKTOWANE] 62-066 Granowo;
- [REDAKTOWANE], 62-065 Grodzisk Wlkp.;

inne obiekty użyteczności publicznej:

- [REDAKTOWANE], 62-065 Grodzisk Wlkp.;
- [REDAKTOWANE]
- [REDAKTOWANE] 64-061 Kamieniec;
- [REDAKTOWANE] 62-065 Grodzisk Wlkp.;
- [REDAKTOWANE], 62-067 Rakoniewice;
- [REDAKTOWANE], 62-065 Grodzisk Wlkp.;
- [REDAKTOWANE], 62-067 Rakoniewice;
- [REDAKTOWANE] 62-067 Rakoniewice.

Protokoły zatwierdzane są przez Kierownika Oddziału Nadzoru PSSE w Grodzisku Wlkp. Do protokołów kontroli przedsiębiorców dołączane są jednorazowe upoważnienia, a same kontrole przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia

kontroli. Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia. Podczas kontroli przekazywana jest informacja spełniająca obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016 r str.1 ze zm.).

– Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

Kontrole podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzone były, w zależności od obiektu, wspólnie z pracownikami zajmującymi Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii oraz Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Pracy.

Protokoły kontroli wypełniane są w sposób szczegółowy, jednakże w części protokołów z kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą lecznictwa otwartego ich czytelność wymaga poprawy. Czytelność protokołu można zwiększyć poprzez wyodrębnienie wszystkich bloków tematycznych wchodzących w zakres kontroli. W ocenianych protokołach kontroli placówek lecznictwa otwartego brak wyraźnego wyodrębnienia obszarów kontroli, takich jak występują w protokołach podmiotów lecznictwa zamkniętego, np. zaopatrzenie w wodę, postępowanie z odpadami medycznymi, postępowanie z bielizną czystą i brudną, ocena czystości i porządku w obiekcie.

Prowadzenie dokumentacji kontrolnej obiektów ochrony zdrowia jest prawidłowe, jednakże należy zwiększyć czytelność protokołów z kontroli podmiotów lecznictwa otwartego poprzez wyodrębnienie bloków tematycznych odpowiednich do zakresu kontroli.

– Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej (z wyjątkiem podmiotów leczniczych)

Kontrole obiektów użyteczności publicznej przeprowadzane są w składzie dwuosobowym. Protokoły sporządzane są prawidłowo, jednak w pewnych przypadkach mało precyzyjnie, brak niektórych istotnych informacji dotyczących kontrolowanego obiektu. W wyniku analizy wybranych protokołów kontroli zwrócono uwagę, że w przypadku protokołu kontroli [REDAKTOWANE] w zakresie przedmiotowym kontroli pominięto kwestię postępowania z odpadami niebezpiecznymi (kwestia ta widnieje w zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli oraz w upoważnieniu jednak określona jako „postępowanie z odpadami medycznymi”). Mając na względzie definicję odpadu medycznego taki zapis jest niewłaściwy.

W protokole kontroli ww. obiektu nr: ON-HK.9020.1.64.2022 z 26.10.2022 r. pominięto zapisy dotyczące:

- opisu postępowania z odpadami niebezpiecznymi (jakiego rodzaju odpady stanowią odpad niebezpieczny, czy są przechowywane we właściwej temperaturze, jak długo przechowywane są odpady do czasu ich odbioru, czy właściciel podmiotu posiada karty przekazania odpadów);
- opisu środków do dezynfekcji podłóg i sanitariatów;
- informacji kto zajmuje się utrzymaniem czystości i porządku w obiekcie i jakie jest postępowanie ze sprzętem porządkowym po sprzątnięciu.

W protokole kontroli nr: ON-HK.9020.1.63.2023 z 13.07.2023 r. Restauracji

██████████ (część hotelowa) pominięto:

- informację jaki rodzaj pomieszczeń, w tym pokoi mieszkalnych, został skontrolowany;
- opis postępowania z bielizną brudną (sposób gromadzenia, częstotliwość odbioru przez pralnię;
- opis transportu wewnętrznego bielizny czystej i brudnej;
- informację o częstotliwości sprzątnięcia, stosowanych preparatach do sprzątnięcia pomieszczeń, kto zajmuje się utrzymaniem czystości i porządku w obiekcie i jakie jest postępowanie ze sprzętem porządkowym po sprzątnięciu;
- wpis o przekazaniu informacji RODO.

W części protokołu nr: ON-HK.9020.1.29.2022 z 15.06.2022 r. z kontroli

██████████ Grodzisk Wlkp. dotyczącej wyników kontroli użyto określenie „odpady medyczne”. Mając na względzie definicję odpadu medycznego jest to niewłaściwe. Kwestia postępowania z odpadami niebezpiecznymi została ujęta w części dotyczącej zakresu higieny pracy i obejmowała wpis o opracowanej procedurze dotyczącej bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi m.in. „postępowania ze skażonymi odpadami”. W protokole tym pominięto:

- opis postępowania z odpadami niebezpiecznymi (jaki rodzaj odpadu kwalifikuje się jako odpad niebezpieczny, sposób gromadzenia, miejsce przechowywania, częstotliwość odbioru przez podmiot odbierający odpady, informację czy są karty przekazania odpadów);
- zapis, czy w pomieszczeniu do przygotowania zwłok znajduje się stół ze stali nierdzewnej zgodnie z § 3 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków (Dz. U. z 2011 r. Nr 75, poz. 405);
- zapis kto zajmuje się utrzymaniem czystości i porządku w obiekcie i jakie jest postępowanie ze sprzętem po sprzątnięciu.

W protokole kontroli Nr: ON-HK.9020.1.59.2021 z 22.10.2021 r. ██████████

██████████ Grodzisk Wlkp. nie ujęto informacji o częstotliwości sprzątnięcia, stosowanych

preparatach do sprzątania poszczególnych pomieszczeń, kto zajmuje się utrzymaniem czystości i porządku w obiekcie i jakie jest postępowanie ze sprzętem po sprzątaniu. Podczas kontroli nie poddano weryfikacji (zgodnie z treścią pisma WPWIS znak: DN-HP.9011.2.2022 z dnia 4.01.2022 r.) czy podmiot przestrzega obowiązku wykorzystywania w trakcie usług właściwie oznakowanych mieszanin przeznaczonych do tatuowania i wykonywania makijażu permanentnego, a także składu tuszów używanych do tych zabiegów.

Z zapisów protokołu kontroli nr: ON-HK.9020.1.83.2023 z 13.09.2023 r. obiektu [REDAKTOWANE] Rakoniewice nie wynika wprost czy środek dezynfekcyjny stosowany do powierzchni służy także do dezynfekcji sprzętów. Brak informacji o dezynfekcji toalet, pomieszczeniu porządkowym, jakie jest postępowanie ze sprzętem po sprzątaniu.

W protokole kontroli Nr: ON-HK.9020.1.16.2023 z 2.03.2023 r. [REDAKTOWANE] Rakoniewice nie uwzględniono informacji dotyczących: utrzymania czystości w obiekcie – poza nazwą preparatu do dezynfekcji łóżek brak informacji o myciu i dezynfekcji pozostałych powierzchni w tym toalet, postępowania ze sprzętem po sprzątaniu oraz czy w solarium dostępne są okulary ochronne (jeśli tak to jaki preparat służy do dezynfekcji okularów ochronnych po użyciu (nazwa preparatu).

Podczas analizy protokołów kontroli dotyczących stacji paliw, stwierdzono, iż PPIS w Grodzisku Wlkp. realizuje zapis art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.), tj. kontroli spełniania przez podmiot kontrolowany obowiązków w zakresie posiadanej koncesji, wpisu do rejestru oraz wymogu prowadzenia sprzedaży paliw ciekłych i świadczenia usług magazynowania lub przeładunku paliw ciekłych, przesyłania lub dystrybucji paliw ciekłych, o których mowa w art. 23 r. ust. 3 i 4 oraz ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 1385 ze zm.). W protokole kontroli stacji BP nr: ON.HK.9020.1.70.2023 z 3.08.2023 r. brak informacji o: częstotliwości sprzątania, stosowanych preparatach do sprzątania pomieszczeń, osobie odpowiedzialnej za utrzymanie czystości i porządku w obiekcie oraz jakie jest postępowanie ze sprzętem po sprzątaniu.

Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej prowadzony jest prawidłowo, uszczegółowienia i uzupełnienia o zagadnienia wskazane powyżej wymagają kontrole i zapisy w protokołach.

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 kontrolowanym okresie nie przeprowadzono żadnego postępowania administracyjnego w obiektach użyteczności publicznej, w tym podmiotach wykonujących działalność leczniczą, w związku z czym nie było możliwości oceny postępowania w przypadku nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli.

8. Rozpatrywanie interwencji i wniosków.

– Interwencje

W latach 2021 i 2022 PPIS w Grodzisku Wlkp. rozpatrzył po 6 interwencji, w 2023 r. – 5. Interwencje najczęściej dotyczyły uciążliwości związanych z łamaniem przepisów dotyczących ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, zanieczyszczeniem mieszkań, które było źródłem insektów lub uciążliwego zapachu, nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami stałymi i ciekłymi. Sposób rozpatrzenia sprawy jest omawiany z radcą prawnym. Po otrzymaniu sprawy, jeżeli z jej treści wynika, że organ sanitarny jest właściwy do podjęcia działań, pracownicy przeprowadzali bez zbędnej zwłoki kontrolę (wizję), z której sporządzono protokół kontroli bądź adnotację służbową. O wynikach kontroli każdorazowo powiadamiano osobę interweniującą.

W sprawach, w których PPIS w Grodzisku Wlkp. nie był kompetentny do podjęcia działań, interwencja w ciągu 7 dni była przekazywana do innego organu (zawiadomienie o przekazaniu pisma do organu właściwego) zgodnie z art. 65 § 1 ustawy z 14 czerwca 1960 r. k.p.a. (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.) z przywołaniem przepisu wskazującego właściwość organu. PPIS w Grodzisku Wlkp. zawiadamia o fakcie przekazania sprawy osobę wnoszącą interwencję – zawiadomienie to zawiera uzasadnienie. Korespondencja jest wysyłana do adresata za potwierdzeniem odbioru. Postępowanie PPIS w Grodzisku Wlkp. w zakresie rozpatrywania interwencji jest prawidłowe.

– Wnioski o zezwolenie na ekshumacje

Po wpłynięciu wniosku o ekshumację, PPIS w Grodzisku Wlkp. analizuje wypełniony wniosek o ekshumację wraz z dołączonymi do wniosku dokumentami tj. oświadczeniem, że we wniosku podani zostali wszyscy uprawnieni członkowie, aktem zgonu, zaświadczeniem o przyczynie zgonu w przypadku jeśli od daty zgonu nie minęły dwa lata. Od 2023 r. PPIS w Grodzisku Wlkp. prowadzi postępowanie administracyjne w sprawie zezwolenia na ekshumację tj. zawiadamia o wszczęciu postępowania oraz zebraniu materiałów dowodowych wnioskodawcę oraz wymienione we wniosku osoby uprawnione. Następnie zgodnie z k.p.a. wydawana jest decyzja wyrażająca zgodę na przeprowadzenie ekshumacji (gdy nie ma

przeszkód). W analizowanej sprawie wydano decyzję m.in. w oparciu o art. 15 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1947), § 12 ust. 1, 2, 5 i 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1910). W decyzji określone zostały warunki ekshumacji (zgodnie z przytoczonymi wyżej przepisami). W analizowanym postępowaniu, zawiadomienia oraz decyzja były wysyłane za potwierdzeniem odbioru na druku akcydensowym w kolorze żółtym. Po otrzymaniu pisma WPWIS znak: SJ.014.7.2023 z 3 marca 2023 r. informującym o zasadach stosowania zwrotek białych i żółtych, PSSE w Grodzisku Wlkp. praktykuje wysyłanie pism w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego za pomocą zwrotki w kolorze białym. Pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. w analizowanym okresie czasu nie byli obecni przy ekshumacji.

– Wnioski o wydanie zgody na sprowadzenie prochów z zagranicy

Skontrolowano postępowanie dotyczące sprowadzenia trumny z Anglii, które zostało zaopiniowane pozytywnie. W związku z wnioskiem przekazanym przez Starostę Grodziskiego o zgodę na sprowadzenie zwłok z zagranicy do Polski, PPIS w Grodzisku Wlkp. po analizie dołączonej dokumentacji (m.in. o wykluczeniu choroby zakaźnej jako powodu zgonu), zgodnie z zapisami ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (art. 14 ust. 4, pkt 1) oraz § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. z 2007 r. Nr 249, poz. 1866), wydał postanowienie z pozytywną opinią do złożonego wniosku na sprowadzenie zwłok.

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

W latach 2021-2023 do PPIS w Grodzisku Wlkp. nie wpłynął żaden wniosek dotyczący wywozu zwłok za granicę.

9. Wydawanie opinii i stanowisk.

Opiniowanie regulaminów utrzymania czystości i porządku na terenie gmin.

Analizie poddano trzy opinie sanitarne. Dwie z nich dotyczyły wniosku o wydanie opinii do projektu zmiany uchwały w sprawie regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie Związku Międzygminnego „Centrum Gospodarowania Odpadów-SELEKT” oraz projektu zmiany uchwały w sprawie szczegółowego sposobu i zakresu świadczenia usług w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości i zagospodarowania tych odpadów, w zamian za uiszczoną przez właściciela nieruchomości opłatę za gospodarowanie odpadami komunalnymi (opinie z 31.03.2022 r. i 2.08.2022 r.).

PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał pozytywne opinie do projektów uchwał, mając na względzie zapis art. 4 ust. 1 i 2 pkt 1a oraz art. 6r ust. 3 i ust. 3c ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2023 r. poz. 1469). W przypadku opinii z 31.03.2023 r. PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał pozytywną opinię z zastrzeżeniem dotyczącym częstotliwości wywozu odpadów komunalnych.

Trzecia opinia wydana została w związku z przedłożonym projektem regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie gminy Wielichowo. PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał opinię w oparciu o zapisy ww. ustawy (opinia z 20.04.2021 r.).

W projektach uchwał określono frakcje odpadów komunalnych, które gromadzone będą w punktach selektywnego zbierania odpadów komunalnych m.in. przeterminowane leki i chemikalia, igły i strzykawki.

Opiniowanie imprez masowych.

Ocenie poddano postępowanie dotyczące wydania opinii dla Wielkopolskiego Związku Piłki Nożnej w związku z organizacją meczu towarzyskiego piłki nożnej reprezentacji kobiet POLSKA-ISLANDIA. Po analizie załączonej dokumentacji wydano pozytywną opinię dotyczącą warunków przeprowadzenia imprezy masowej przy uwzględnieniu zastrzeżeń zawartych w opinii. Organ stwierdził, iż przy ich uwzględnieniu, warunki higieniczno-sanitarne imprezy będą odpowiadać obowiązującym w tym zakresie wymogom.

Podstawą prawną opinii był art. 25 ust. 3 i ust. 3a ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 616).

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 Grodzisku 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. PPIS w Grodzisku Wlkp. na podstawie przeprowadzonych badań jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wody na pływalni nie pobrał opłaty za kwestionowane badania jakości wody. W aktach sprawy nie zawarto również ewentualnej adnotacji służbowej o uzasadnionej przyczynie odstąpienia od nałożenia opłaty. 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. W art. 36 ust. 2 wskazano, iż za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie pobiera się opłat od osób oraz jednostek organizacyjnych obowiązanych do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, jeżeli w wyniku badań nie stwierdzono naruszenia tych wymagań.

2. W przypadku przekroczeń parametrów jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w pojedynczych punktach zlokalizowanych na sieci wodociągowej/stacji uzdatniania wody nie wskazano konieczności przeprowadzenia badań z większej liczby punktów celu oceny sytuacji na sieci i dokonania oceny bezpieczeństwa zdrowotnego osób zaopatrywanych przez wodociąg na całej sieci wodociągowej.

3. W składanych przed podmioty wnioskach dotyczących materiałów i wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania/dystrybucji wody brak wymaganych informacji, o których mowa w § 25 ust. 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.). PPIS w Grodzisku Wlkp. nie zwrócił się o uzupełnienie wniosku przed zajęciem stanowiska (wydaniem pisma w oparciu o § 24 pkt 3 ww. rozporządzenia).

4. Protokoły pobrania/przyjęcia próbek wody na pływalni w ramach kontroli urzędowej nie zawierają informacji na temat pomiarów wykonanych na miejscu w zakresie parametrów, tj. chlor ogólny oraz chlor wolny. Mając na względzie powyższe, ocena roczna pływalni nie spełnia wymagań § 4 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, tj. nie zawiera oceny parametrów takich jak chlor ogólny, chlor wolny wykonanych w ramach kontroli urzędowej.

Zgodnie z § 2 ust. 1. ww. rozporządzenia woda na pływalniach powinna spełniać wymagania mikrobiologiczne i fizykochemiczne określone w załącznikach nr 1 i 2 do przedmiotowego rozporządzenia (m.in. chlor ogólny, chlor wolny).

5. W harmonogramie pobierania próbek wody na pływalni w ramach kontroli wewnętrznej brak wyszczególnienia wszystkich parametrów określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) – pH, potencjał redox, chlor wolny, chlor związany.

6. Niedostosowanie częstotliwości wydawania ocen jakości wody na pływalniach do ustaleń ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej PSSE woj. wielkopolskiego zorganizowanego 29.06-01.07.2016 r. w Licheniu Starym.

7. Brak pieczęci wpływu na pierwszej stronie wydruku przesyłki otrzymanej pocztą elektroniczną adresowaną na indywidualne skrzynki poczty elektronicznej, co jest niezgodne z § 44 ust. 2 pkt. 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67).

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

Zalecenia:

1. W przypadku kwestionowanych wyników badań próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pobranych w ramach kontroli urzędowej należy pobierać opłatę zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338) lub w przypadku odstąpienia od pobrania opłaty, do akt sprawy dołączyć adnotacje służbową z podaniem uzasadnionej przyczyny odstąpienia od nałożenia opłaty.
2. W przypadku przekroczenia w pojedynczych punktach zlokalizowanych na wodociągu należy przeprowadzić badania jakości wody z większej liczby punktów, tak aby możliwe było dokonanie oceny bezpieczeństwa zdrowotnego osób zaopatrywanych przez wodociąg na całej sieci wodociągowej.
3. Każdorazowo należy zweryfikować, czy złożony przed podmiot wniosek dotyczący materiałów i wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania/dystrybucji wody zawiera wszystkie wymagane informacje, o których mowa w § 25 ust. 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.) i w razie potrzeby zwrócić się do wnioskodawcy o jego uzupełnienie.

4. W protokołach pobrania/przyjęcia próbek wody w ramach kontroli urzędowej uwzględniać informacje na temat pomiarów wykonanych na miejscu tj. chlor ogólny, potencjał redox, pH.
5. W harmonogramie pobierania próbek wody na pływalni w ramach kontroli wewnętrznej uwzględniać wszystkie parametry określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) – pH, potencjał redox, chlor wolny, chlor związany.
6. Oceny jakości wody na pływalniach wydawać zgodnie z ustaleniami ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej PSSE woj. wielkopolskiego zorganizowanego 29.06-01.07.2016 r. w Licheniu Starym.
7. Umieszczać, na pierwszej stronie wydruku przesyłki otrzymanej pocztą elektroniczną adresowaną na indywidualne skrzynki poczty elektronicznej, pieczęć wpływu zgodnie z § 44 ust. 2 pkt. 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr. 14, poz. 67).

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Należy ujednoczyć treści zawarte w protokołach kontroli obiektów w zakresie informacji na temat stanu sanitarno-technicznego urządzeń znajdujących się na stacji uzdatniania wody oraz daty ważności dezynfektanta przechowywanego na stacji uzdatniania wody. Ponadto w protokole kontroli zaleca się wskazać, aby producenci wody każdorazowo informowali również o konieczności ubiegania się o dokonanie 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.
2. W ocenie obszarowej zawierać informacje odzwierciedlające stan faktyczny jakości wody na obszarze gminy.
3. Należy uszczegółowić protokoły kontroli z pływalni o następujące kwestie: częstotliwość płukania filtrów, ocena wizualna jakości wody, ewentualna dostępność, sposób oraz częstotliwość dezynfekcji sprzętu do nauki pływania, stan sanitarno-techniczny urządzeń wykorzystywanych do procesów uzdatniania, termin ważności zestawu do oznaczania chloru (z uwagi na fakt, iż w obiekcie pomiar chloru związanego odbywa się manualnie przez personel).
4. Uzupełniać harmonogram realizacji pobierania próbek wody na pływalniach o stwierdzone przekroczenia.

5. W ocenach rocznych jakości wody na pływalniach zamieszczać wszystkie informacje przekazane podczas szkolenia zorganizowanego 29-30.06.2017 r. w Licheniu Starym.
6. W przypadku wystąpienia przekroczeń parametrycznych w wodzie na pływalniach należy zobowiązać podmiot do przeprowadzenia działań naprawczych i przedstawienia wyników badań próbek wody potwierdzających ich skuteczność.
7. W ocenianych protokołach kontroli placówek lecznictwa otwartego brak wyraźnego wyodrębnienia obszarów kontroli.
8. W zapisach protokołów z kontroli obiektów, w których nie prowadzi się świadczeń zdrowotnych (usługi kosmetyczne, salony tatuażu, zakłady pogrzebowe), a powstają odpady nie należy stosować nazwy „odpady medyczne”. Należy używać tylko zwrotu „odpady niebezpieczne”.
9. W protokołach kontroli poszczególnych obiektów poszerzyć informacje dotyczące kontrolowanych obszarów.

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* kontrolującej:

- ██████████ – 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 Grodzisku Wlkp.:

- ██████████ – Starszy asystent – Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy

IV.4.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

Sprawdzanie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy PSSE w Grodzisku 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.**

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy PSSE w Grodzisku Wlkp. zatrudnione są dwie osoby na umowę o pracę. Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, sporządza protokoły kontroli oraz prowadzi postępowania administracyjne.

2. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych oraz zewnętrznych. W 2021 r. pracownicy uczestniczyli w 1 szkoleniu zewnętrznym (WSSE w Poznaniu). W roku 2022 brali udział w 2 szkoleniach zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 1 szkolenie, IMP w Łodzi – 1 szkolenie) oraz w 1 szkoleniu wewnętrznym, natomiast do 18 września 2023 r. – w 3 szkoleniach zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 2 szkolenia, IMP w Łodzi – 1 szkolenie) i 2 wewnętrznych.

3. Współpraca z samorządem terytorialnym.

PPIS w Grodzisku Wlkp. prowadzi współpracę ze Starostwem Powiatowym, w ramach której sporządza coroczną ocenę stanu sanitarnego powiatu.

4. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

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

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 oraz opinii sanitarnych sporządzonej przez osobę zajmującą Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Grodzisku Wlkp.

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 plany pracy/zasadniczych zadań. Do 18.09.2023 r. pracownicy pionu higieny pracy przeprowadzili 41 kontroli w 41 obiektach. W przypadku zmiany terminu kontroli, fakt ten jest odnotowywany w harmonogramie za pomocą aneksów. Plan pracy/zasadniczych zadań realizowany jest na bieżąco.

Na terenie powiatu grodziskiego znajduje się 8 ferm zajmujących się hodowlą drobiu (5) oraz hodowlą zwierząt futerkowych (3).

Od lipca 2023 r. kontrole sanitarne przeprowadzane są w zespołach dwuosobowych.

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

W kontrolowanym okresie, tj. od 1.01.2021 r. do 18.09.2023 r. do PSSE w Grodzisku Wlkp. nie wpłynęły żadne skargi i wnioski na działania PPIS w Grodzisku Wlkp. w zakresie pionu higieny pracy.

7. Ocena dokumentacji kontroli.

W trakcie kontroli kompleksowej sprawdzono 8 losowo wybranych teczek akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego: GK Factory Sp. z o.o. (Niałek Wielki 19, 64-200 Wolsztyn); [REDAKTOWANE] 62-068 Rostarzewo); Grodziskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. (ul. Kościańska 32, 62-065 Grodzisk Wlkp.); BJ Farm Sp. z o.o. (ul. Garbary 16, 62-065 Grodzisk Wlkp.) – Ferma norek w Czarnej Wsi 8; Przedsiębiorstwo GRANBUD Sp. z o.o. (ul. Przemysłowa 3, 62-066 Granowo); Adriana Factory Sp. z o.o. Kosowizna (ul. Chełmińska 14, 86-253 Kijewo Królewskie) – adres obiektu: ul. Słowiańska 4, 62-065 Grodzisk Wlkp.; [REDAKTOWANE]; Okechamp S.A. Zakład Produkcyjny (ul. Fabryczna 7, 62-065 Grodzisk Wlkp.); Zakład Usług Komunalnych w Rakoniewicach Sp. z o.o. (os. Drzymały 25, 62-067 Rakoniewice).

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 poleconym za dowodem doręczenia (stosowane są żółte druki zwrotnego potwierdzenia odbioru). Ze względu na treść zapisów art. 43, 44, 46 i 47 k.p.a. zaleca się stosowanie do wszystkich pism w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych tzw. „białych zwrotek”. Jedynie białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru pism dają możliwość właściwego poświadczenia doręczenia dokumentu stronie (ewentualnie udokumentowanie doręczenia zastępczego) i pozwalają precyzyjnie określić moment związania decyzją i ukonstytuowania praw i obowiązków.

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Grodzisku Wlkp. (odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez zakład pracy). Stwierdzono, iż we wszystkich skontrolowanych teczkach wykazano niepełną podstawę prawną na upoważnieniach do przeprowadzenia kontroli – brakuje informacji czy upoważnienie jest udzielone na czas oznaczony czy jednorazowo. Stanowi to naruszenie § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10).

Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej. Do protokołów kontroli nadzorowych dołączane są stosowne formularze kontroli sporządzane również w formie

elektronicznej. Protokoły kontroli zatwierdzane są przez Kierownika Oddziału Nadzoru PSSE w Grodzisku Wlkp. lub Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp.

W teczce obiektu ([REDAKTOWANE]); [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]; Zakład Usług Komunalnych w Rakoniewicach Sp. z o.o.) ustalono, że zakres kontroli na upoważnieniu, zawiadomieniu nie jest tożsamy z zakresem zawartym w protokole kontroli (AK-DN-ŚP-2, AK-DN-ŚP-3, AK-DN-ŚP-4, AK-DN-ŚP-5, AK-DN-ŚP-6, AK-DN-ŚP-7, AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9, AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-12, AK-DN-ŚP-13). Ponadto, w jednym przypadku okres objęty kontrolą na upoważnieniu nie jest tożsamy z terminem zawartym w protokole kontroli. W skontrolowanej teczce obiektu, tj. Adriana Factory Sp. z o.o. – data na upoważnieniu nr 286/07/2023 obejmowała okres od 19.07.2023 r. do 19.07.2023 r., natomiast w protokole kontroli nr ON-HP.9020.41.2023 data rozpoczęcia kontroli 19.07.2023 r., zaś data zakończenia kontroli to 20.07.2023 r. (AK-DN-ŚP-14, AK-DN-ŚP-15).

Stwierdzono również, że w protokołach kontroli (teczki obiektu: [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]; Grodziskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o.) w miejscu „Potwierdzenie odbioru protokołu” podpis składają osoby, które nie są upoważnione pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu (brak pisemnego upoważnienia w aktach sprawy). Tym samym kontrolowany podmiot reprezentowała osoba bez stosownego upoważnienia (AK-DN-ŚP-4, AK-DN-ŚP-7, AK-DN-ŚP-16).

Analiza teczek: Grodziskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o., BJ Farm Sp. z o.o. – Ferma nerek w Czarnej Wsi 8 wykazała, że w treści protokołu PPIS w Grodzisku Wlkp. nie zweryfikował rejestru pracowników oraz rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 grupy zagrożenia (AK-DN-ŚP-16, AK-DN-ŚP-17, AK-DN-ŚP-18, AK-DN-ŚP-19). Ponadto, w dokumentacji (Okechamp S.A. Zakład Produkcyjny; Zakład Usług Komunalnych w Rakoniewicach Sp. z o.o.) załączone są dokumenty, z których jasno wynika, że w zakładzie pracy występują szkodliwe czynniki biologiczne zakwalifikowane do grupy 3 zagrożenia oraz czynniki rakotwórcze lub mutagenne. Zgodnie z treścią protokołu kontroli oraz formularzy do protokołu kontroli wynika, że PPIS w Grodzisku Wlkp. nie zweryfikował tego faktu podczas czynności kontrolnych. Tym samym nie mógł ocenić czy zakład pracy w sposób prawidłowy prowadzi m.in.: rejestr prac i pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 grupy zagrożenia, rejestr prac, których wykonywanie powoduje

konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, rejestr pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (AK-DN-ŚP-20, AK-DN-ŚP-21, AK-DN-ŚP-22, AK-DN-ŚP-23).

W protokołach kontroli pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. nie zawsze podają informacje na podstawie jakich dokumentów dokonali oceny stanu faktycznego (teczka obiektu: Adriana Factory Sp. z o.o., Grodziskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. – AK-DN-ŚP-15, AK-DN-ŚP-16).

Stwierdzono również, że w tezkach obiektu: Przedsiębiorstwo GRANBUD Sp. z o.o., Adriana Factory Sp. z o.o., Zakład Usług Komunalnych w Rakoniewicach Sp. z o.o. – AK-DN-ŚP-24, AK-DN-ŚP-25, AK-DN-ŚP-15, AK-DN-ŚP-26, AK-DN-ŚP-22, AK-DN-ŚP-23 należałoby rozważyć kwestie rozszerzenia zakresu kontroli, bowiem nie obejmował on czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy, pomimo że kontrolujący sprawdzili powyższy zakres (formularz kontroli sanitarnej F/HP/02).

8. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

PPIS w Grodzisku Wlkp. od 2021 r. nie wydał żadnej decyzji administracyjnej we wszystkich skontrolowanych tezkach w przedmiocie bieżącego nadzoru sanitarnego, natomiast w zakresie chorób zawodowych wydał 6 decyzji administracyjnych (2 o stwierdzeniu choroby zawodowej, 4 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).

W toku czynności kontrolnych sprawdzono 3 tezki w przedmiocie choroby zawodowej:

G.S. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych), A.M. – decyzja o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (poz. 15 wykazu chorób zawodowych), J.K. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 5 wykazu chorób zawodowych).

We wszystkich skontrolowanych tezkach PPIS w Grodzisku Wlkp. w pismach adresowanych do strony i wysyłanych jako pierwsze nie zamieszcza informacji o przetwarzaniu danych osobowych (klauzula RODO). Zgodnie z brzmieniem art. 61 § 5 k.p.a. organ administracji publicznej przekazuje informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych

i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, str. 1 ze zm.) przy pierwszej czynności skierowanej do strony, chyba że strona posiada te informacje, a ich zakres lub treść nie uległy zmianie. Kwestia ta ma szczególne znaczenie wobec faktu, zakresu informacji podlegających przekazaniu stosownie do ww. przepisu i winno nastąpić w możliwie najwcześniejszym momencie.

W postępowaniu w przedmiocie choroby zawodowej G.S., PPIS w Grodzisku Wlkp. nie zastosował zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (Dz. U. z 2013 r. poz. 1379 ze zm.) prawidłowego wzoru karty stwierdzenia choroby zawodowej. Jak wynika z załącznika nr 9 do ww. rozporządzenia karta ta inna być opatrzona w dolnym, prawym rogu datą, podpisem i pieczęcią nadawcy (AK-DN-ŚP-27).

Ponadto, PPIS w Grodzisku Wlkp. w postępowaniach administracyjnych w przedmiocie chorób zawodowych nie zawsze stosuje białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru. Zwrotne potwierdzenie odbioru w kolorze żółtym (potocznie „żółta zwrotka”) nie powinno być stosowane przez kancelarie organów w postępowaniach administracyjnych, gdyż jest 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.

Stwierdzono również, że PPIS w Grodzisku Wlkp. w sprawie J.K. nie zastosował się do zapisu zawartego w § 4 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836), tj. *„Właściwy państwowy inspektor sanitarny, który otrzymał zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej, wszczyna postępowanie, w szczególności przeprowadza ocenę narażenia zawodowego oraz sporządza kartę oceny narażenia zawodowego, którą wraz ze skierowaniem na badania przekazuje do jednostki orzeczniczej I stopnia. W przypadku, gdy zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej jest w sposób oczywisty bezzasadne, właściwy państwowy inspektor sanitarny, który otrzymał zgłoszenie, wydaje postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania, o którym mowa*

w zdaniu pierwszym”. Organ po otrzymaniu zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej wszczął postępowanie w stosunku do strony – osoby ubiegającej się o chorobę zawodową. Pomiął na tym etapie zakład pracy – LESS S.A. z siedzibą w Grodzisku Wlkp. Pomimo braku wszczęcia postępowania organ kierował pisma do zakładu pracy. Dopiero po upływie około 3 miesięcy (od dnia przekazania zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej) wszczął postępowania w stosunku do zakładu pracy (AK-DN-ŚP-28, AK-DN-ŚP-29, AK-DN-ŚP-30).

Ponadto, PPIS w Grodzisku Wlkp. przekazując do lekarskiej jednostki orzeczniczej I stopnia kartę oceny narażenia zawodowego nie poinformował o tym fakcie stron postępowania (AK-DN-ŚP-31).

Z przeanalizowanych dokumentów wynika, że decyzja administracyjna w przedmiocie choroby zawodowej J.K. nie została przesłana przez PPIS w Grodzisku Wlkp. do jednostki orzeczniczej II stopnia zatrudniającej lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie. Stanowi to naruszenie § 8 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836) – AK-DN-ŚP-32.

Wskazać należy, że w postępowaniu w przedmiocie choroby zawodowej J.K. i A.M., PPIS w Grodzisku Wlkp. postanowieniem zawiesił prowadzone postępowanie powołując się na art. 97 § 1 pkt 4 k.p.a. Swoje stanowisko uzasadnił koniecznością oczekiwania na orzeczenie lekarskie wydane przez lekarską jednostkę orzeczniczą. Wskazać należy, że zawiesić postępowanie zgodnie z art. 97 § 1 pkt 4 k.p.a. można w przypadku, gdy rozpatrzenie sprawy i wydanie decyzji zależy od uprzedniego rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Pojęcie zagadnienia wstępnego wyjaśnił Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z 15 czerwca 2023 r. sygn. akt I GSK 1012/22: „(...) to pewna kwestia o charakterze otwartym (tzn. jeszcze nie przesądzona), której treścią może być wypowiedź odnośnie do uprawnienia lub obowiązku, stosunku lub zdarzenia prawnego albo inne jeszcze okoliczności mające znaczenie prawne. Z powyższego wynika, że zagadnieniem wstępnym w rozumieniu art. 97 § 1 pkt 4 KPA może być tylko zagadnienie prawne, którego rozstrzygnięcie należy do właściwości innego organu lub sądu (nie chodzi więc o wyjaśnienie nawet poważnych wątpliwości dotyczących aspektów prawnych sprawy będącej przedmiotem postępowania), i które może stanowić odrębny przedmiot postępowania przed takim organem lub sądem, co oznacza, że rozstrzygnięcie tego zagadnienia wstępnego przez ten inny organ lub sąd stanowi konieczny warunek wydania decyzji przez organ, w postępowaniu przed którym wyłoniło się zagadnienie wstępne. W kontekście wskazanego charakteru zagadnienia wstępnego, za takie (tj. za kwestię prejudycjalną) nie może być uznana sytuacja wyrażająca

się we wpływie na rozpatrzenie sprawy i wydanie decyzji, ustaleń faktycznych dokonywanych w innym postępowaniu przez inny organ lub sąd. Obowiązek wyjaśnienia sprawy pod względem faktycznym i prawnym należy bowiem do organu administracji publicznej prowadzącego dane postępowanie.” W związku z powyższym PPIS w Grodzisku Wlkp. w przypadku nie załatwienia sprawy w wyznaczonym terminie, winien zastosować się do art. 36 § 1 i 2 k.p.a., który stanowi: „o każdym przypadku niezałatwienia sprawy w terminie organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki, wskazując nowy termin załatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu”. (AK-DN-ŚP-33, AK-DN-ŚP-34).

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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 przestrzegania przez PPIS w Grodzisku Wlkp. 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.), z których wynika, że w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych winny być stosowane tzw. druki zwrotnego potwierdzenia odbioru – „białe zwrotki”. Jedynie białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru pism dają możliwość właściwego poświadczenia doręczenia dokumentu stronie (ewentualnie udokumentowanie doręczenia zastępczego) i pozwalają precyzyjnie określić moment związania decyzją i ukonstytuowania praw i obowiązków.
2. Niepełna podstawa prawna na upoważnieniach do przeprowadzenia kontroli. Stanowi to naruszenie § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10).

3. W protokołach kontroli/upoważnieniu/zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli zakres kontroli nie jest tożsamy w ww. dokumentach.
4. Niespójność daty wskazanej na upoważnieniu do kontroli z datą zawartą w protokole kontroli. Tym samym czynności kontrolne przeprowadzane są bez stosownego upoważnienia PPIS w Grodzisku Wlkp.
5. W teczce obiektu [REDAKTOWANE]; Grodziskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. w miejscu „Potwierdzenie odbioru protokołu” podpis składają osoby, które nie są upoważnione pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu (brak pisemnego upoważnienia w aktach sprawy). Tym samym kontrolowany podmiot reprezentowała osoba bez stosownego upoważnienia. Stanowi to naruszenie art. 50 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.).
6. W prowadzonych postępowaniach w przedmiocie choroby zawodowej, PPIS w Grodzisku Wlkp. nie wysyłał informacji o przetwarzaniu danych osobowych (klauzula RODO) przy pierwszym piśmie adresowanym do strony. Stanowi to naruszenie art. 61 § 5 k.p.a. w związku z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, str. 1 ze zm.).
7. PPIS w Grodzisku Wlkp. w postępowaniach w przedmiocie choroby zawodowej błędnie stosuje zapis art. 97 § 1 pkt 4 k.p.a. W przypadku niezakończenia sprawy w wyznaczonym terminie, należy zastosować art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).

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

1. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych stosować się do treści 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.). We wszystkich postępowaniach administracyjnych stosować druk biały zwrotnego potwierdzenia odbioru, który odpowiada wymaganiom przepisów k.p.a. w zakresie doręczeń. Stosowanie białych druków zwrotnego potwierdzenia odbioru jest jedynym możliwym sposobem

- zgodnego z prawem doręczenia przesyłek w postępowaniu, które wywołuje skutki prawne.
2. W nadzorze bieżącym w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych uzupełnić podstawę prawną zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10).
 3. W protokołach kontroli/upoważnieniu/zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli stosować tożsamy zakres kontroli.
 4. Stosować się do ram czasowych zawartych w upoważnieniu do kontroli. Data na upoważnieniu musi być tożsama z datą zawartą w protokole kontroli, tj. obejmować okresem rozpoczęcie kontroli oraz zakończenie kontroli.
 5. Podczas czynności kontrolnych, weryfikować osoby pisemnie upoważnione do reprezentowania kontrolowanego podmiotu zgodnie z art. 50 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.).
 6. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych w przedmiocie choroby zawodowej stosować się do treści art. 61 § 5 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.) w związku z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 z późn. zm.), tj. wysyłać informacje o przetwarzaniu danych osobowych (klauzula RODO) przy pierwszym piśmie adresowanym do strony.
 7. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych w przedmiocie choroby zawodowej stosować się do treści art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.), tj. o każdym przypadku niezakończenia sprawy w terminie zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin zakończenia sprawy. Ten sam obowiązek ciąży na

organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.5. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Nadzoru nad Chemikaliami

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

- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – 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 Grodzisku Wlkp.:

- ██████████ – Starszy asystent – Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy

IV.5.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy PSSE w Grodzisku 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.**

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy zatrudnione są 2 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 głównym PSSE w Grodzisku Wlkp.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku 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.

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

Aktualizacja ewidencji obiektów prowadzona jest na podstawie wywiadu terenowego oraz informacji przekazywanych przez osobę zajmującą Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Grodzisku Wlkp. Zaleca się, aby poszerzyć sposób pozyskiwania informacji o podmiotach, zgodnie z zapisami art. 36a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U z 2023 r., poz. 338 ze zm.) tj. korzystanie z danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), czy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS).

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

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

Plan pracy/zasadniczych zadań realizowany jest na bieżąco.

4. Ocena dokumentacji kontroli.

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

Wśród akt spraw oceniano dokumentację dotyczącą m.in.:

- LEFROSCH Sp. z o.o. Śniaty (ul. Wielichowska 29, 64-050 Wielichowo),
- GARCHEM [REDAKTED] Sp. j. (Kąkolewo 68A, 62-066 Granowo),
- [REDAKTED] 62-065 Grodzisk Wlkp.),
- [REDAKTED] 67-124 Nowe Miasteczko),
- P.P.H.U. „ALF” [REDAKTED] Sp. j. (ul. Kąkolewska 27, 62-065 Grodzisk Wlkp.),
- [REDAKTED], 62-065 Grodzisk Wlkp.),
- [REDAKTED], 62-065 Grodzisk Wlkp.).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp. zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.) zawiadamia strony o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienie wysyłane jest drogą

pocztową – listem poleconym za dowodem doręczenia. W kontrolowanych aktach zdarzały się sytuacje w których, w przypadku doręczeń zawiadomień o zamiarze przeprowadzenia kontroli, stosowane były żółte druki zwrotnego potwierdzenia odbioru. Druki akcydensowe w kolorze żółtym (tzw. żółte zwrotki) nie spełniają wymagań ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.) z uwagi na ograniczony zakres danych wymaganych dla skutecznego doręczenia. Od marca 2023 r. w PSSE w Grodzisku Wlkp. stosowane są białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami przepisów k. p. a. w zakresie doręczeń pism.

W dwóch przypadkach: Sklep [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] Sp. j. w podstawie prawnej zawiadomienia błędnie przywołano art. 49 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.) dotyczący upoważnień, zamiast art. 48 § 1 który stanowi, że organ kontroli zawiadamia przedsiębiorcę o zamiarze wszczęcia kontroli (AK-DN-CH-2, AK-DN-CH-3).

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli, wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. W trakcie kontroli stwierdzono, że w upoważnieniach stosowana jest niepełna podstawa prawna tj. brak informacji o § 3, § 4 pkt. 1, § 5 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) (AK-DN-CH-4). Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez stronę kontrolowaną. Do protokołów kontroli załączane są stosowne formularze kontroli. Treść zawiadomienia, upoważnienia i protokołu jest spójna z tematem kontroli.

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

Od czerwca 2023 r. kontrole prowadzone są przez dwie osoby, wcześniej w pionie higieny pracy zatrudniona była jedna osoba.

W aktach firmy [REDAKTOWANE], 62-065 Grodzisk Wlkp.) w załączniku do protokołu dotyczącym oceny warunków wytwarzania produktu kosmetycznego (GMP) brak informacji o szkoleniu właścicielki firmy w zakresie dobrej praktyki produkcyjnej. Prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej nie zwalnia właściciela z odpowiedzialności i posiadania wiedzy z zakresu GMP.

W przypadku kontrolowanej dokumentacji Firmy Handlowej [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] 62-065 Grodzisk Wlkp.) zarówno w protokole kontroli z 22.02.2022 r. (AK-DN-CH-5), jak i w upoważnieniu (AK-DN-CH-6) w zakresie kontroli powołano się na pismo WPWIS „*Objęcie nadzorem produktów kosmetycznych, których dystrybutorem jest firma [REDAKTOWANE] 71-030 Szczecin zgodnie z pismami Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 31.01.2022 r.*” Zakres kontroli powinien być oparty na przepisach prawa oraz kontrolowanych zagadnieniach, bez powoływania się na korespondencję organu II instancji. Dla przedsiębiorcy przywołane pismo jest nieznane, tym samym zakres kontroli jest niejasny. W dokumentacji obiektów z 2023 r. w zakresie kontroli wpisywany jest szczegółowo określony temat.

Z protokołu kontroli z 9.02.2023 r. wynika, że nie zawiadomiono strony o zamiarze wszczęcia kontroli (AK-DN-CH-7). W ocenie tutejszego organu kontrola przeprowadzana w powyższym zakresie powinna odbyć się po uprzednim zawiadomieniu przedsiębiorcy zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.), gdyż oceniany zakres nie stanowi bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia.

W treści protokołu kontroli z 4.06.2021 r. w firmie Frankiewicz Jarosław Frankiewicz brak wskazania zakresu kontroli (AK-DN-CH-8). W dokumentacji prowadzonej w latach 2021-2022 stosowane były żółte druki zwrotnego potwierdzenia odbioru. Obecnie w całej korespondencji używane są białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru.

W treści protokołu kontroli LEFROSCH Sp. z o.o. (ul. Wielichowska 29, Śniaty, 64-050 Wielichowo) wskazano, że kontrola prowadzona była w związku z pismem PPIS w Choszczynie dotyczącym produktu biobójczego o nazwie „Środek na komary i kleszcze Foresta spray 100 ml, 30% DEET FORESTA 100” (AK-DN-CH-9). Obecnie pracownicy nie powołują się na pisma innych powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Podczas kontroli P.P.H.U. „ALF” [REDAKTOWANE] Sp. j. (ul. Kąkolewska 27, 62-065 Grodzisk Wlkp.) w treści protokołu z 5.07.2022 r. nr ON-HP.9020.38.2022 w punkcie dotyczącym przyczyny odstąpienia od zawiadomienia wpisano: *kontrola tematyczna dot. zagrożenia zdrowia*. Taki zapis jest niewystarczający i należałoby uzasadnić przyczynę odstąpienia od zawiadomienia na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.). Ponadto w zakresie kontroli zarówno

w upoważnieniu, jak i protokole powołano się na pismo WPWIS (AK-DN-CH-10). Obecnie tego się nie stosuje.

W okresie objętym kontrolą nie wydano żadnej decyzji administracyjnej z zakresu chemikaliów (substancji chemicznych i ich mieszanin, produktów biobójczych, detergentów, kosmetyków oraz środków zastępczych).

5. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

Na skutek kontroli prowadzonych przez PPIS w Grodzisku Wlkp. w okresie od 1.01.2021 r. do 19.09.2023 r. nie zostały wszczęte postępowania administracyjne i egzekucyjne w zakresie chemikaliów, w związku z powyższym nie było możliwości zweryfikowania sposobu ich prowadzenia.

6. Nadzór nad środkami zastępczymi.

Na 19.09.2023 r. na terenie podległym PSSE w Grodzisku Wlkp. nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. W związku z brakiem zgłoszeń dotyczących zatruć środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi z terenu powiatu grodziskiego nie przekazywano informacji za pomocą Systemu Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD).

Pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. wraz z Policją weryfikują ewentualne doniesienia dotyczące sprzedaży środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

7. Rozpatrywanie skarg, wniosków oraz postulatów obywateli.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Grodzisku Wlkp. nie wpłynęły żadne skargi, wnioski oraz postulaty w zakresie nadzoru nad chemikaliami sprawowanego przez osobę zajmującą Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy.

8. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

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

9. Współpraca z innymi jednostkami.

PSSE w Grodzisku Wlkp. współpracuje z Policją w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi oraz z SPZOZ w Grodzisku Wlkp. w przedmiocie przekazywania informacji o zatruciach środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

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
- ██████████ – 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 Grodzisku Wlkp.

- ██████████ – Młodszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Młodszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.6a.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.6a.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE w Grodzisku Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży. Sprawdzenie realizacji zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności higieny dzieci i młodzieży wydanych przez WPWIS w wyniku ostatniej kontroli z 10.04.2017 r.

IV.6a.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.6a.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja zaleceń pokontrolnych.**

Zalecenia pokontrolne wydane podczas ostatniej kontroli kompleksowej w Grodzisku Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży zostały wykonane, z wyjątkiem zalecenia dotyczącego wyjaśniania przytoczonej podstawy prawnej w prowadzonych postępowaniach administracyjnych oraz protokołach kontroli (sprawdzono na podstawie dokumentacji dotyczącej ██████████ w Grodzisku Wlkp. oraz Przedszkola „Różany Ogród” w Rakoniewicach).

2. Obsada kadrowa i organizacja pracy.

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia 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.

Pracownicy zastępują się wzajemnie w przypadku swoich nieobecności.

3. Udział w szkoleniach i naradach.

Pracownicy zajmujący Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia brali udział w szkoleniach wewnętrznych, które dotyczyły m.in. spraw bieżących i organizacyjnych, ochrony danych osobowych; w szkoleniach i naradach zewnętrznych dotyczących m.in. systemu SEPIS, w wideokonferencji dotyczącej bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, opiekuńczo-wychowawczymi i placówkami wypoczynku, a także w konferencji „Bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży” i szkoleniu „Napoje energetyzujące – co zawierają energetyki i jak wpływają na nasze zdrowie” zorganizowanych przez Oddział Higieny, Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia WSSE w Poznaniu.

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

4. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

Brak współpracy wykraczającej poza bieżący nadzór nad placówkami.

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

- Realizacja planu zasadniczych zamierzeń/zadań.

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

- Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami.

W 2021 r. pod nadzorem PPIS w Grodzisku Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 52 placówki stałe, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 5 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2021 r. zaplanowano do kontroli 37 placówek stałych i wszystkie skontrolowano. Ponadto przeprowadzono 24 dodatkowe kontrole, w tym 1 kontrolę zimowego wypoczynku.

W 2022 r. pod nadzorem PPIS w Grodzisku Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 54 placówki stałe, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 17 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2022 r. zaplanowano do kontroli 42 placówki stałe i wszystkie skontrolowano. Ponadto przeprowadzono 45 kontroli dodatkowych, w tym 7 kontroli letniego i zimowego wypoczynku.

W 2023 r. pod nadzorem PPIS Grodzisku Wlkp. w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdują się 54 placówki stałe, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych jest 18 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Do 18 września 2023 r. zaplanowano i skontrolowano 21 placówek stałych. Ponadto przeprowadzono 37 kontroli dodatkowych, w tym 10 kontroli letniego i zimowego wypoczynku.

6. 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 [REDAKTOWANE] w Grodzisku Wlkp. (decyzja znak ON-HD.9011.15.2022 z 9.05.2022 r.) (AK-DN-HD-PZ-1a).

Wnioskodawca 21.04.2022 r. zwrócił się do PPIS w Grodzisku Wlkp. wnioskiem o wydanie decyzji dotyczącej spełnienia wymagań sanitarno-lokalowych w pomieszczeniach przeznaczonych na żłobek. Kontrola sanitarna przedmiotowych pomieszczeń została przeprowadzona 27.04.2022 r. Po zapoznaniu się z treścią protokołu dyrektor placówki złożył pisemne oświadczenie, że nie wnosi uwag do sporządzonego protokołu kontroli oraz zrezygnował z przysługującego prawa do wypowiedzenia się. Pismem znak ON-HD.9011.15.2022 z 28.04.2022 r. PPIS w Grodzisku Wlkp. wszczął postępowanie administracyjne w celu wydania decyzji administracyjnej dotyczącej spełnienia wymagań sanitarno-lokalowych [REDAKTOWANE] w Grodzisku Wlkp.

W przedmiotowej sprawie postępowanie administracyjne zostało wszczęte na żądanie strony i zgodnie z art. 61 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 ze zm.) – zwanej dalej k.p.a. datą wszczęcia jest dzień doręczenia żądania organowi administracji publicznej, zatem w ocenie tutejszego organu zbędnym jest wszczynanie postępowania administracyjnego przez organ pismem znak ON-HD.9011.15.2022 z 28.04.2022 r.

W wydanej decyzji powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.), art. 104 k.p.a., art. 24 ust. 1 pkt 1 (*art. 24 ust. 1 nie ma punktów*) oraz art. 25 ust. 1-3 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2021 r., poz. 75 ze zm.), §1- §5 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 Grodzisku Wlkp. zaopiniował pod względem wymagań sanitarno-lokalowych pomieszczenia, w których będzie prowadzony ██████████ w Grodzisku Wlkp.

W osnowie przedmiotowej decyzji błędnie powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.), który odnosi się do higieny procesów nauczania, a nie placówek opieki nad dziećmi w wieku do lat 3.

W decyzji zasadnym byłoby powołanie się również na art. 12 ust. 1 i art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.).

W uzasadnieniu stanowiska zajętego przez PPIS w Grodzisku Wlkp. zawarty został opis stanu faktycznego, odwołujący się do wyników kontroli (protokół kontroli nr ON-HD.9020.28.2022 z 27.04.2022 r.).

W opinii tutejszego organu w decyzji o warunkach higieniczno-sanitarnych należy rozważyć zasadność zawarcia informacji o czasie pobytu dzieci w placówce, a także oprócz określenia maksymalnej liczby miejsc wskazać także maksymalną liczbę dzieci mogących przebywać w poszczególnych pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci.

W związku z zaopiniowaniem pod względem wymagań sanitarno-lokalowych pomieszczeń, w których będzie prowadzony ██████████ w Grodzisku Wlkp. została wydana decyzja opłatowa, Rachunek nr 2/ON-HD/2022z 9.06.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-2a).

W opinii tutejszego organu bezpodstawnym jest nakładanie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne w związku z wnioskiem o wydanie opinii o warunkach sanitarno-lokalowych 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.

Z rachunku nr 2/ON-HD/2022 z 9.06.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-2a) wynika jednoznacznie, że opłata nie została wydana w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz, że w wyniku kontroli nie stwierdzono naruszeń wymagań higieniczno-sanitarnych.

Poprawność wydanych opinii o zawieszeniu zajęć w związku z wystąpieniem przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2 stwierdzono na podstawie opinii znak ON-HD.9011.1.2.2022 z 4.02.2022 r. dotyczącej Przedszkola Gminnego im. Krasnala Hałabały w Grodzisku 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 Grodzisku Wlkp. zaopiniował pozytywnie wniosek dyrektora placówki w sprawie zawieszenia zajęć stacjonarnych.

W uzasadnieniu opinii zasadnym byłoby wskazać również datę ostatniego kontaktu osoby zakażonej z dziećmi, na podstawie której ustalony został termin zawieszenia zajęć.

7. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania.

W kontrolowanym okresie wpłynęły 2 interwencje. Oceny sposobu rozpatrywania interwencji dokonano na podstawie zgłoszenia dotyczącego niewłaściwej temperatury w salach zajęć oraz pękniętej szyby w jednej z sal w Przedszkolu Publicznym „Chatka Puchatka” w Grodzisku Wlkp. W przedmiotowej sprawie po otrzymaniu zgłoszenia została przeprowadzona kontrola sanitarna (protokół kontroli nr ON-HD.9020.65.2022 z 6.10.2022 r.) (AK-DN-HD-PZ-4a), która potwierdziła zgłaszane zarzuty. Niewłaściwa temperatura w salach zajęć była następstwem awarii pompy ciepła i przed oraz w trakcie kontroli prowadzone były prace związane z jej wymianą, natomiast pęknięta szyba zabezpieczona była przed dostępem dzieci. Dyrektor placówki przedstawił fakturę z 22.09.2022 r. potwierdzającą zakup szyby. Kontrole przeprowadzone 6.10.2022 r. oraz 09.11.2022 r. potwierdziły usunięcie wszystkich zgłoszonych zarzutów. Osoby zgłaszające interwencję zostały poinformowane o wynikach kontroli, pismo znak ON-HD.9011.33.2022

z 18.10.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-5a) i znak ON-HD.9011.33.2022z 9.11.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-6a). W udzielonych odpowiedziach nie zawarto klauzuli RODO.

W skontrolowanym okresie do PPIS w Grodzisku Wlkp. nie wpłynęły żadne pisemne zapytania w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

8. Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje).

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia prowadzone są rejestry: decyzji administracyjnych, decyzji płatniczych, decyzji z przedłużonym terminem realizacji nakazu, opinii, odwołań, adnotacji służbowych, interwencji, protokołów oraz ewidencja placówek.

9. 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 na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia nie prowadzili postępowań egzekucyjnych.

Poprawność postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej pod względem formalnym i merytorycznym sprawdzono na podstawie dokumentacji dotyczącej Przedszkola „Różany Ogród” w Rakoniewicach.

Protokół kontroli nr ON-HD.9020.36.2023 z 16.06.2023 r. (AK-DN-HD-PZ-7a)

W pkt III.3 opisano stwierdzone nieprawidłowości wraz z podaniem i zacytowaniem przepisów prawnych, które zostały naruszone, jednakże *w przypadku rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1225) nie przyporządkowano treści poszczególnych przepisów do odpowiednich paragrafów.*

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 i do jego zadań należy w szczególności m.in. zapewnienie warunków działania szkoły lub placówki, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki oraz wykonywanie remontów obiektów szkolnych oraz zadań inwestycyjnych w tym zakresie.

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 sugeruje dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego.

Zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego – pismo znak ON-HD.9020.36.2023 z 27.06.2023 r. (AK-DN-HD-PZ-8a) oraz pismo znak ON-HD.9020.36.2023 z 27.07.2023 r. (AK-DN-HD-PZ-9a).

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego powołano się na art. 61 § 1 i 4 k.p.a. oraz art. 37 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338). W pismach poinformowano stronę o możliwości złożenia odpowiedzi na niniejsze pismo oraz wyjaśnień na piśmie, a także o obowiązku zawiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu oraz o fakcie, iż w razie zaniedbania powyższego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowy adres będzie miało skutek prawny, zgodnie z art. 41 k.p.a.

W ocenie tutejszego organu w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji merytorycznej błędnie powołano się na art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338), który nie ma tu zastosowania.

Zawiadomienia o zebraniu materiałów dowodowych – pismo znak ON-HD.9020.36.2023 z 30.06.2023 r. (AK-DN-HD-PZ-10a) oraz pismo znak ON-HD.9020.36.2023 z 2.08.2022 r. (AK-DN-HD-PZ-11a)

W zawiadomieniach zawarto informację, iż zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a., w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego zawiadomienia strona ma prawo do zapoznania się z aktami sprawy, złożenia odpowiedzi na niniejsze pismo oraz wyjaśnień na piśmie. 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.9011.36.2023 z 11.07.2023 r., po sprostowaniu znak ON-HD.9020.36.2023 (AK-DN-HD-PZ-12a)

W osnowie decyzji powołano się na art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338), art. 104 k.p.a., art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900) oraz § 2, § 7 ust. 2, § 17 ust. 1 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) (§ 17 ust. 1 nie ma zastosowania w przedmiotowej sprawie), § 296 ust. 1, § 297 oraz § 298 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2022 r., poz. 1225), jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia. Prawdłowo powołano się 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 i do jego zadań należy w szczególności m.in. zapewnienie warunków działania szkoły lub placówki, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki oraz wykonywanie remontów obiektów szkolnych oraz zadań inwestycyjnych w tym zakresie. Błędnie natomiast 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 sugeruje dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego.

W osnowie decyzji zasadnym byłoby powołanie się również na art. 4 ust. 1 pkt 6, art. 12 ust. 1, 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 decyzji brak wskazania podmiotu odpowiedzialnego za wykonanie zawartego w niej nakazu.

Uzasadnienie decyzji zawiera opis stanu faktycznego odwołujący się do nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli oraz zawiera przepisy prawa materialnego, które zostały naruszone wraz z przytoczeniem ich treści, jednakże w przypadku rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1225) nie przyporządkowano treści poszczególnych przepisów do odpowiednich paragrafów.

W uzasadnieniu nie odniesiono się do etapów toczącego się postępowania, pomijając wydane zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienie o zebraniu materiałów dowodowych, a także informację o braku wypowiedzenia się strony w przedmiotowej sprawie. Ponadto uzasadnienie merytoryczne stanowiska zajętego przez PPIS w Grodzisku Wlkp. należy dostosować do typu placówki, której przedmiotowa decyzja dotyczy – niewłaściwym jest wskazywanie na zagrożenia dla zdrowia młodzieży podczas zajęć dydaktycznych w przedszkolu.

W decyzji zawarta została informacja, iż stronie służy od niej prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Grodzisku Wlkp. Brak pouczenia, że strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania, co stanowi naruszenie art. 107 § 1 ust. 7 k.p.a., zgodnie z którym decyzja zawiera pouczenie, czy i w jakim trybie służy od niej odwołanie oraz prawie do zrzeczenia się odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania.

Rachunek Nr 6/ON-HD-PZ/2023 z 16.08.2023 (AK-DN-HD-PZ-13a)

W osnowie decyzji powołano się na art. 104 § 1 k.p.a., art. 36 ust. 1 i ust. 3b punkt 1 (*ust. 3b nie ma zastosowania w przedmiotowej sprawie*), art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338), § 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 osnowie decyzji warto wskazać również art. 4 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.).

W decyzji nie zawarto podstawy prawnej wskazującej na organ odpowiedzialny za wykonanie zarządzenia decyzji – uiszczenie opłaty tj. art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.).

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

W rachunku wskazano, że PPIS w Grodzisku Wlkp. obciąża jako stronę postępowania administracyjnego Gminę Rakoniewice, natomiast jako adresat został wskazany Burmistrz Rakoniewic.

W uzasadnieniu decyzji nie została zacytowana treść przepisów wskazanych w osnowie.

W decyzji zawarta została informacja, iż stronie służy od niej prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Grodzisku Wlkp. Brak pouczenia, że strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania, co stanowi naruszenie art. 107 § 1 ust. 7 k.p.a., zgodnie z którym decyzja zawiera pouczenie, czy i w jakim trybie służy od niej odwołanie oraz prawie do zrzeczenia się odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania.

Metryka sprawy ON-HD.9020.36.2023 (AK-DN-HD-PZ-14a)

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym sporządzono metrykę sprawy, zgodnie z art. 66a k.p.a. tj. wskazano wszystkie osoby, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz określono wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów określających te czynności. *Zasadnym byłoby sporządzenie odrębnej metryki dla postępowania administracyjnego w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości oraz postępowania administracyjnego dotyczącego nałożenia opłaty za czynności kontrolne.*

Terminowość prowadzonego postępowania jest zachowana.

Wszystkie dokumenty związane z postępowaniem są podpisane przez radcę prawnego.

10. Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej.

Sprawdzenia poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie dokumentacji dotyczącej Szkoły Podstawowej im. Powstańców Wielkopolskich w Rakoniewicach, protokół kontroli nr ON-HD-PZ.9020.1.20.2023 z 15.09.2023 r. (AK-DN-HD-PZ-15a).

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, w pkt II.11 dokumenty oceniane w trakcie kontroli.

W pkt II.13 i V zamieszczono informację, iż w trakcie kontroli wypełniono formularze kontroli F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły” i F/HDM/06 „Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach”.

W pkt III.2 opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanej placówki.

W protokole kontroli nie odnotowano informacji o przekazaniu podczas kontroli klauzuli RODO, natomiast w dokumentacji znajduje się „Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych” podpisana przez wicedyrektora szkoły. Z informacji uzyskanej od pracownika zatrudnionego na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia wynika, iż adnotacja dotycząca przekazania klauzuli RODO wpisywana jest każdorazowo do protokołu w punkcie II.13, co potwierdza zapis zawarty w protokole kontroli nr ON-HD.9020.28.2022 z 27.04.2022 r. dotyczącym [REDACTED]

██████████ w Grodzisku Wlkp. oraz protokole kontroli nr ON-HD.9020.36.2023 z 16.06.2023 r. dotyczącym Przedszkola ██████████ w Rakoniewicach.

Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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 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.
2. W udzielonych odpowiedziach na zgłoszoną interwencję 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.).
3. W decyzji znak ON-HD.9011.36.2023 (*po sprostowaniu znak ON-HD.9020.36.2023*) z 11.07.2022 r. oraz protokole kontroli nr ON-HD.9020.36.2023 z 16.06.2023 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 sugeruje dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego.

4. W pouczeniu decyzji znak ON-HD.9011.36.2023 z 11.07.2023 r. oraz rachunku Nr 6/ON-HD-PZ/2023 z 16.08.2023 r. nie wskazano, że strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania, co stanowi naruszenie art. 107 § 1 ust. 7 k.p.a., zgodnie z którym decyzja zawiera pouczenie, czy i w jakim trybie służy od niej odwołanie oraz prawie do zrzeczenia się odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania.
5. W uzasadnieniu rachunku Nr 6/ON-HD-PZ/2023 z 16.08.2023 r. nie została zacytowana treść przepisów wskazanych w osnowie, co stanowi naruszenie art. 107 § 3 k.p.a., zgodnie z którym m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej, z przytoczeniem przepisów prawa.

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

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

1. W przypadku wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych, jeżeli nie została ona wydana w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz w wyniku kontroli nie stwierdzono naruszeń wymagań higieniczno-sanitarnych, nie należy pobierać opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne.
2. W 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 119 z 04.05.2016, str. 1, ze zm.).
3. W ramach prowadzonego nadzoru w protokołach kontroli i postępowaniu administracyjnym należy przytaczać właściwe akty prawne wskazujące na podmiot odpowiedzialny za realizację nakazów decyzji.
4. W decyzjach administracyjnych należy zawierać pouczenie zgodne z art. 107 § 1 ust. 7 k.p.a.

5. W uzasadnieniu rachunku należy cytować treść przepisów wskazanych w osnowie.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. W postępowaniach administracyjnych dotyczących wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych należy rozważyć zasadność wszczynania postępowania administracyjnego z urzędu, gdyż jest ono wszczęte na żądanie strony wnioskiem i zgodnie z art. 61 § 3 k.p.a. datą wszczęcia jest dzień doręczenia żądania organowi administracji publicznej.
2. W opiniach potwierdzających spełnienie wymagań sanitarno-lokalowych w żłobkach warto zawrzeć informację o czasie pobytu dzieci w placówce.
3. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji merytorycznej nie należy powoływać się na art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 ze zm.).
4. W decyzjach administracyjnych należy wskazywać podmiot odpowiedzialny za wykonanie nakazów w niej zawartych.
5. W decyzjach administracyjnych należy sporządzać rzetelne uzasadnienia, odnosząc się m.in. do etapów toczącego postępowania, natomiast merytoryczne uzasadnienie zajętego stanowiska należy dostosować do typu placówki, której decyzji dotyczy.

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 Grodzisku Wlkp.:

- ██████████ – Młodszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia,
- ██████████ – Młodszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia.

IV.6b.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.6b.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE w Grodzisku Wlkp. w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

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 Grodzisku 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 Grodziska Wlkp. i powiatu grodzkiego 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 chorób zakaźnych,
 - promocji szczepień ochronnych, w tym: „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”, „Europejski Tydzień Szczepień”,
 - bezpiecznego wypoczynku letniego i zimowego,
 - profilaktyki zatruc grzybami.
- Pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia inicjowali, organizowali i prowadzili różnorodne działania dodatkowe będące wzmocnieniem i urozmaiceniem realizowanych programów oraz wynikające z potrzeb środowiska lokalnego, dotyczące m.in.:
- Profilaktyki uzależnień behawioralnych:

1. Konkurs pt. „Nie daj się złapać”.

Pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. w II kwartale 2023 r. zorganizowali konkurs pt. „Nie daj się złapać” skierowany do uczniów klas VI-VII szkół podstawowych. Zadanie konkursowe polegało na wykonaniu plakatu graficznego na temat profilaktyki uzależnień od urządzeń elektronicznych i Internetu. Partnerzy konkursu: Gminne Komisje Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii gmin powiatu grodziskiego. Na etap powiatowy wpłynęło 14 prac z 6 szkół podstawowych. Komisja Konkursowa przyznała nagrody za zajęcie I, II i III miejsca. Ich fundatorami były gminy powiatu grodziskiego.

2. Pogadanki nt. bezpiecznych zachowań, uzależnień behawioralnych.

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia we współpracy z Komendą Powiatową Policji w Grodzisku Wlkp. przeprowadził 12 pogadanek dotyczących aktywnego stylu życia, bezpieczeństwa podczas przechodzenia na pasach, jazdy rowerem oraz uzależnień od urządzeń elektrycznych i zagrożeń w sieci. Odbiorcami działań edukacyjnych było 320 uczniów ze Szkoły Podstawowej im. Powstańców Wlkp. w Rakoniewicach.

– Profilaktyki wad postawy:

1. Pogadanki wraz z warsztatami na temat wad postawy oraz zasad prawidłowego użytkowania tornistra dla 69 uczniów klas IV-VII Zespołu Przedszkolno-Szkolnego w Łąkiem oraz dla 40 uczniów Szkoły Podstawowej w Wielichowie.

2. Spotkania z rodzicami w ramach wywiadówek szkolnych w: Zespole Przedszkolno-Szkolnym w Łąkiem, Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Kamieńcu, Szkole Podstawowej w Słocinie. Działaniami objęto 139 rodziców.

Na wywiadówkach zwracano uwagę rodziców na konsekwencje noszenia zbyt ciężkich tornistrów, wybór tornistrów, kontrolę ich zawartości oraz zapewnienie dziecku w domu odpowiedniego stanowiska do odrabiania lekcji.

– Bezpiecznego wypoczynku letniego:

Podczas trwania wypoczynku letniego dzieci i młodzieży prowadzono działania edukacyjne w zakresie przestrzegania zasad bezpiecznego wypoczynku nad wodą, w górach, w lesie, postępowania w czasie upałów, profilaktyki chorób odkleszczowych, palenia tytoniu, zakażeń wirusem HIV, uzależnień, prawidłowej higieny jamy ustnej, zasad zdrowego odżywiania. W roku 2023 zorganizowano 10 pogadanek dla 352 uczestników i wychowawców wypoczynku letniego.

Relacje z wydarzeń zamieszczane są na stronie internetowej i portalu społecznościowym Facebook PSSE w Grodzisku 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 XVI edycji Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego „Trzymaj Formę!”.

Program skierowany jest do dzieci szkolnych klas V-VIII, ich rodziców i opiekunów. W roku szkolnym 2022/2023 ofertę programową skierowano do wszystkich szkół podstawowych w powiecie grodziskim. Chęć przystąpienia do XVI edycji programu zadeklarowało 18 szkół podstawowych (81,8% tego typu placówek w powiecie grodziskim). Tyle samo przesłało (w formie elektronicznej) formularz sprawozdawczy z jego realizacji. Powiatowy koordynator przeprowadził weryfikację formalną i merytoryczną sprawozdań.

Materiały edukacyjne do realizacji ww. edycji programu otrzymane z WSSE w Poznaniu zostały przekazane do placówek szkolnych realizujących program zgodnie z rozdzielnikiem. Pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. przeprowadzili 6 wizytacji tych placówek.

Pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia włączyli się również w koordynowanie procesu zgłaszania szkół podstawowych do XI edycji Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!” oraz przebieg poszczególnych jego etapów. Z powiatu grodziskiego w konkursie udział wzięło 119 uczniów z 7 szkół.

Kontroli podlegała również dokumentacja konkursu „Nie daj się złapać”.

Konkurs zorganizowany i przeprowadzony został przez PSSE w Grodzisku Wlkp. zgodnie z Instrukcją Techniczną IT/PT/PZ/01/02 „Tryb postępowania podczas organizacji konkursu”. Dokumentacja zawiera: zaproszenie PPIS w Grodzisku Wlkp. do udziału w konkursie skierowane do dyrektorów szkół podstawowych powiatu grodziskiego, regulamin konkursu, pisemna zgoda rodzica/opiekuna na udział dziecka w konkursie, protokół z narady komisji konkursowej.

Po zakończeniu konkursu opracowano informację z realizacji zadania jako podsumowanie działań podjętych w ramach konkursu. Ww. dokumenty sporządzono na właściwych formularzach systemu zarządzania obowiązującego w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia. Do szkół skierowane zostało również pismo informujące o rozstrzygnięciu konkursu.

Pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia posiadają odpowiednie przygotowanie merytoryczne oraz umiejętności organizacyjne, które pozwalają na realizację zaplanowanych działań. Wykazują się 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.

PPIS w Grodzisku Wlkp. planuje naradę dla dyrektorów placówek oświatowych powiatu grodziskiego, podczas której omówiona zostanie oferta realizowanych przez PSSE w Grodzisku Wlkp. programów edukacyjnych adresowanych do szkół (pismo PPIS w Grodzisku Wlkp. znak: ON-HD-PZ.9011.17.2023 z 12.09.2023 r.). Po zapoznaniu się z nią dyrektorzy będą mogli złożyć pisemną deklarację na realizację wybranych przez szkołę programów.

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. Wizytacje te ujęte są w „Harmonogramie nadzoru nad placówkami”. W 2022 r. zaplanowano 27 wizytacji, wykonano 6, w 2023 r. zaplanowano 41 wizytacji, do 18.09.2023 r. wykonano 22 wizytacje. Z każdej przeprowadzonej wizytacji sporządzany jest protokół na formularzu 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 ze:

- Starostwem Powiatowym w Grodzisku Wlkp.,
- Urzędem Miejskim w Grodzisku Wlkp.,
- Komendą Powiatową Policji w Grodzisku Wlkp.,
- urzędami gmin,
- Gminną Biblioteką Publiczną w Rakoniewicach,
- Rakoniewickim Ośrodkiem Kultury,
- Centrum Kultury w Wielichowie,
- Grodziskim Stowarzyszeniem Amazonek,

- klubami seniora,
- kołami gospodyń wiejskich,
- placówkami systemu oświaty,
- placówkami ochrony zdrowia.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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:

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

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

- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

IV.7.3. Data kontroli:

11 lipca 2023 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Grodzisku Wlkp.

IV.7.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

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

1. Realizacja zaleceń pokontrolnych:

Podczas kontroli kompleksowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. przeprowadzonej 10.04.2017 r. sformułowano następujące zalecenie: przy uzgadnianiu projektów budowlanych, przed wydaniem decyzji płatniczej należy wszcząć z urzędu postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia i pobierania opłaty za czynności z tytułu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego i umożliwienie wypowiedzenia się stronom co do zebranych materiałów – zalecenie jest realizowane.

2. Obsada kadrowa, organizacja pracy:

Na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Grodzisku Wlkp. zatrudnionych jest dwóch pracowników.

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

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

Skontrolowano akta spraw znak ON-NS.9011.2.13.2023 i ON-NS.9011.2.31.2022 zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. Na podstawie skontrolowanych akt stwierdzono, że PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. Stanowiska wydano z zachowaniem terminu. Do wysyłki opinii sanitarnych zastosowane zostały żółte druki zwrotnego potwierdzenia odbioru – zwane dalej ZPO (AK-DN-NS-1), zamiast białych odpowiadających przepisom ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) – dalej k.p.a. w zakresie doręczeń.

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

Przeanalizowano akta spraw znak:

– ON-NS.9011.3.5.2023 zakończonej wydaniem pisma Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. podtrzymującego wcześniej wydaną opinię znak ON-NS.9011.3.5.2023 z 28.04.2023r.;

– ON-NS.9011.3.7.2022 zakończoną wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp.

Na podstawie skontrolowanych akt stwierdzono, że PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. W opiniach jest uzasadnianie prawne i merytoryczne. Stanowiska wydano z zachowaniem terminu. Do wysyłki zastosowane zostały żółte druki ZPO (AK-DN-NS-2), zamiast białych odpowiadających przepisom k.p.a. w zakresie doręczeń.

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

Skontrolowano akta spraw: ON-NS.9011.10.1.2023 i ON-NS.9011.10.1.2022 zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. Stanowiska wydano z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 k.p.a. Przed wydaniem decyzji płatniczych sporządzono zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienia strony o zebranych dokumentach i materiałach przed wydaniem decyzji, wydane z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 k.p.a. Następnie PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał decyzje płatnicze – rachunki.

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. Do wysyłki pism zastosowane zostały żółte druki ZPO (AK-DN-NS-3), zamiast białych odpowiadających przepisom k.p.a. w zakresie doręczeń.

5. Odbiory:

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

Kontrole PPIS w Grodzisku Wlkp. zostały przeprowadzone na podstawie zawiadomień o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do użytkowania. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych zostały sporządzone protokoły kontroli nr ON-NS.9020.06.2023 oraz ON-NS.9020.08.2022. Strony miały możliwość wniesienia zastrzeżeń do ustaleń protokołu. Złożono stosowne oświadczenia o nie wnoszeniu uwag do protokołu kontroli. Następnie PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał opinie znak: ON-NS.9011.1.7.2023, ON-NS.9011.1.9.2022 Stanowiska wydano z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 k.p.a. Przed wydaniem decyzji płatniczych sporządzono zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienia strony o zebranych dokumentach i materiałach przed wydaniem decyzji, wydane z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 k.p.a. Następnie PPIS w Grodzisku Wlkp. wydał decyzje płatnicze – rachunki. 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. Do wysyłki opinii sanitarnych zastosowane zostały żółte druki ZPO (AK-DN-NS- 4), zamiast białych odpowiadających przepisom k.p.a. w zakresie doręczeń.

b) rzeczoznawcy:

Projekty budowlane będące podstawą odbiorów zostały zaopiniowane bez zastrzeżeń przez rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych, posiadających uprawnienia dla kontrolowanej kategorii obiektu budowlanego w sprawie znak ON-NS.9020.06.2023 i ON-NS.9020.08.2022.

6. Skargi.

Brak.

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

Rejestry są prowadzone prawidłowo, w formie papierowej i elektronicznej.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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:

1. Do wysyłki pism zastosowane zostały żółte druki ZPO zamiast białych odpowiadających przepisom k.p.a.

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

1. Do wysyłki pism należy stosować białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru, odpowiadające przepisom k.p.a. w zakresie doręczeń.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Systemu Jakości

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

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

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

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

IV.8.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

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

Na stanowisko Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości PSSE w Grodzisku Wlkp. (GSJ) z dniem 31.03.2011 r. została powołana Pani ██████████. Aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie stanowiska pracy z 1.04.2011 r.

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

Obowiązujące Procedury Systemu Zarządzania wprowadzono zarządzeniem Dyrektora nr 1/2017 z dnia 2.01.2017 r. Procedury zostały przekazane pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną. Na wewnętrznym serwerze umieszczono aktualne wydania procedur/instrukcji. Dostęp do serwera mają wszyscy pracownicy PSSE. Księga Jakości została wprowadzona zarządzeniem Dyrektora nr 11/2017 z dnia 17.10.2017 r. natomiast Polityka Jakości zarządzeniem Dyrektora nr 13/2017 z dnia 17.10.2017 r. Na podstawie wdrożonych procedur funkcjonuje System Zarządzania, który oceniany jest podczas auditów wewnętrznych. Aktualnie rozpoczął się kolejny cykl czteroletni, w czasie którego PSSE w Grodzisku Wlkp. auditowana jest w pełnym zakresie normy. Przegląd zarządzania odbył się 30.11.2022 r. Dokumentacja z Przeglądu zarządzania jest pełna i prowadzona prawidłowo.

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

Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono zarządzeniem Dyrektora nr 14/2010 z dnia 1.09.2010 r., natomiast Zespół ds. Kontroli Zarządczej zarządzeniem Dyrektora nr 8/2021 z dnia 14.10.2021 r. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało sporządzone 30.03.2023 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 Grodzisku 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 (Dz. U. z 2011 nr 14 poz. 67 ze zm.). Korespondencja przychodząca oraz wychodząca spełnia wymogi zawarte w ww. rozporządzeniu tj.:

- na korespondencji przychodzącej umieszczana jest dekretecja wraz z datą i podpisem dekretejującego;
- znak sprawy nanoszony jest w górnej części pisma przychodzącego na jego pierwszej stronie;
- na drugim egzemplarzu projektu pisma prowadzący sprawę umieszcza swój odrębny podpis (skrót podpisu) i datę jego złożenia;
- na egzemplarzu pisma przeznaczonym do włączenia do akt sprawy zamieszczana jest informacja co do sposobu wysyłki (np. list polecony, list priorytetowy, e-PUAP, e-mail).

Należy jednak zwrócić szczególną uwagę na:

- *prawidłowe uzupełnianie spisów spraw oraz spisów dokumentacji w teczce. W rubryce „znak pisma wszczynającego sprawę” wpisywać należy informację dotyczącą podmiotu zewnętrznego, a nie nr sprawy własnej (AK-SJ-1, AK-SJ-2, AK-SJ-3, AK-SJ-4, AK-SJ-5, AK-SJ-6, AK-SJ-7, AK-SJ-8, AK-SJ-9).*

5. Obieg dokumentów w PSSE.

Dokumentacja Systemu Zarządzania, a także obieg pism prowadzone są w systemie tradycyjnym/papierowym. Zarządzeniem Dyrektora nr 4/2020 z dnia 16.03.2020 r. określono

listę przesyłek, które nie są otwierane przez kancelarię/sekretariat. Zasady te są stosowane w PSSE.

6. Organizacja pracy w PSSE.

Budynek PSSE jest oznakowany w sposób właściwy i widoczny dla wszystkich zainteresowanych. Sekretariat PPIS oraz poszczególne komórki organizacyjne znajdują się na pierwszym piętrze budynku. Dostęp do pomieszczeń nie jest utrudniony.

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

Pismem KS-2112.4.2020 z 24.09.2020 r. wyznaczono Koordynatora ds. dostępności. Na potrzeby osób słabosłyszących zakupiona została pętla indukcyjna. Na parterze budynku wyznaczone zostało pomieszczenie, które jest wykorzystywane do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Na stronie internetowej umieszczono film w języku migowym zawierający podstawowe informacje o PSSE w Grodzisku Wlkp.

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

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

- [REDAKTOWANE] – 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 Grodzisku Wlkp:

- [REDAKTOWANE] – Stanowisko Pracy ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

IV.9.3. Data kontroli:

18-22 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 Grodzisku 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:

- upoważnienia do dostępu do informacji niejawnych – wszystkie upoważnienia są aktualne i potwierdzone zaświadczeniami o odbytym szkoleniu – Ustawa z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 756 ze zm.) nakłada obowiązek szkoleń nie rzadziej niż raz na 5 lat, zakończonych wydaniem zaświadczenia o odbytym szkoleniu),
- dokumentacja stanowiska Stały Dyżur – dokumentacja kompleta, zawiera niezbędne załączniki 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 – dokumentacja kompletna, zawierająca plany, konspekty oraz karty pracy potwierdzone listami obecności szkolonych. Treść merytoryczna zawarta w dokumentach szkoleniowych wskazuje na prawidłową realizację zadań szkoleniowych,
- b) ewidencja pracowników wyłączonych z obowiązku służby wojskowej – PSSE w Grodzisku Wlkp. nie zatrudnia osób objętych uchyleniem od obowiązku służby wojskowej,
- c) dokumentacja na wypadek alarmu lotniczego oraz wyposażenie doraźnych ukryć dla ludzi – instrukcje przygotowane i wydrukowane, prawidłowe pod względem merytorycznym.

3. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie:

- realizacji zadań w czasie pokoju – „*Plan zarządzania kryzysowego PSSE w Grodzisku Wlkp.*” aktualizowany na bieżąco. Aktualizacje są ewidencjonowane w „karcie aktualizacji”,
- realizacji zadań w czasie kryzysu, klęski i wojny – dokumentacja Głównego Stanowiska Kierowania Dyrektora PSSE w Grodzisku Wlkp. (dalej: GSK) – dokumentacja opracowana w 2023 r. Została prawidłowo opracowana 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),
- 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 2 komputerach. Zarówno 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 Grodzisku Wlkp. posiada dwa Zapasowe Miejsca Pracy. Infrastruktura oraz nieodpłatne świadczenia lokalowe na rzecz PSSE w Grodzisku 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,
- b) PSSE w Grodzisku Wlkp. posiada uzgodnienia z innymi służbami, które mogą zabezpieczyć awaryjne zasilanie elektryczne dla magazynu szczepionek,
- c) plan działań dla zachowania ciągłości funkcjonowania instytucji – plan zachowania ciągłości funkcjonowania instytucji wykonany w oparciu o analizę ryzyka w pełni zabezpiecza funkcjonowanie PSSE 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 pracy PSSE w czasie wojny.

Regulamin PSSE w Grodzisku Wlkp. na czas zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny sporządzony został zgodnie z rozporządzeniem Prezesa 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 Grodzisku 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* kontrolujących:

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

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

- ██████████ – Starszy Referent
- ██████████ – Główny Księgowy

IV.10.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.10.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności PSSE w Grodzisku 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. Stwierdzono, że urządzenia sieciowe podłączone są w sposób nieoznaczony. Dokonano także weryfikacji sposobów współdzielenia zasobów,
- lokalizację urządzeń sieciowych PSSE w Grodzisku Wlkp.
- gospodarność i efektywność zakupionego wyposażenia,
- strukturę i zawartość strony internetowej PSSE w Grodzisku 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 Grodzisku Wlkp. w tym zakresie zostanie 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 Grodzisku Wlkp. w kontrolowanym zakresie:**

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

Ocena zostanie przesłana odrębnym pismem.

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

Informacje w zakresie nieprawidłowości zostaną przesłane do PPIS w Grodzisku 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 Grodzisku 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 Grodzisku Wlkp. oddzielnym pismem.

IV.11. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Ekonomiczny

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

- ██████████ – Główny Księgowy – Kierownik Oddziału Ekonomicznego
- ██████████ – Kierownik Sekcji Planowania, Analiz i Sprawozdawczości Oddziału Ekonomicznego

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

- ██████████ – Główny Księgowy

IV.11.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.11.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności stanowiska Pracy Głównego Księgowego PSSE w Grodzisku 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.

Skontrolowano decyzje utworzone jako dysponent III stopnia zmieniające plan wydatków w 2022 r. Decyzje zostały wprowadzane w centralnym systemie obsługi budżetu TREZOR w wymaganym terminie. Wprowadzone zmiany między paragrafami wydatków nie naruszają ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.).

2. Badania dokumentacji źródłowych wykonanych operacji gospodarczych.

Skontrolowano dowody księgowe – faktury zarejestrowane w księdze głównej w grudniu 2022 r. jak również księgę główną – wydruk faktur z programu Albit. Księga główna prowadzona jest w sposób prawidłowy.

W PSSE w Grodzisku 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.) zostało wprowadzone Zarządzenie Dyrektora nr 5 z 1 grudnia 2022 r., w którym określono zasady korzystania z energii elektrycznej w budynku PSSE.

3. Sprawdzenie ksiąg rachunkowych.

Skontrolowano wyciągi bankowe w systemie rachunkowości za grudzień 2022 r. Stwierdzono, iż PSSE w Grodzisku Wlkp. zarejestrowała 54 faktury, które zostały prawidłowo opisane i zaksięgowane.

Zapisy z ksiąg rachunkowych są zgodne z danymi wykazanymi w sprawozdaniach budżetowych.

4. Badanie sprawozdawczości budżetowej.

Skontrolowano sprawozdania miesięczne i kwartalne sporządzone w 2022 r. Sprawozdania Rb 23,27,28,28NW – budżetowe sporządzono prawidłowo, zgodnie z saldami ksiąg rachunkowych.

Sprawdzania zostały sporządzone i wprowadzone do systemu TREZOR w terminie.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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:

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.12. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Kadr

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

- ██████████ – Kierownik Oddziału Kadr
- ██████████ – Starszy Inspektor ds. Pracowniczych Oddziału Kadr

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

- ██████████ – Starszy specjalista – Stanowisko Pracy ds. Kadr i Szkoleń

IV.12.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.12.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Stanowiska Pracy ds. Kadr i Szkoleń w PSSE w Grodzisku 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 nr 8/2023 Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 26 kwietnia 2023 r. – bez uwag;
- Kodeks etyki – zarządzenie nr 5/2020 Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 23 marca 2020 r. wprowadzające 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 Grodzisku Wlkp. zostali zapoznani z treścią zarządzenia – bez uwag;
- Procedura przeciwdziałania mobbingowi – zarządzenie nr 11/2020 Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 02 listopada 2020 r. – bez uwag;
- Polityka antykorupcyjna – zarządzenie nr 1/2020 Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 28 lutego 2020 r. – bez uwag;
- Regulamin premiowania – zarządzenie nr 7/2011 Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 04 lipca 2011 r. – bez uwag;

- Regulamin ZFŚS – zarządzenie nr 5/2023 Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim
z dnia 28 lutego 2023 r. – bez uwag.

2. Dokumentacja pracownicza:

- skontrolowano akta osobowe pracowników w zakresie prawidłowości sporządzania umów o pracę, informacji o warunkach zatrudnienia oraz świadectw pracy – bez uwag;
- ewidencja czasu pracy prowadzona jest papierowo – bez uwag;
- praca zdalna – zarządzenie nr 7/2023 Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim z dnia 07 kwietnia 2023 r. w sprawie wykonywania okazjonalnej pracy zdalnej. Zasady świadczenia pracy zdalnej zostały dostosowane do zmian w Kodeksie pracy, które weszły w życie od 7.04.2023 r. – 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 porozumienie w sprawie sposobu i zasad podwyższania wynagrodzenia zasadniczego pracownikom PSSE w Grodzisku Wlkp. wykonującym zawód medyczny oraz innym pracownikom, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – porozumienie przygotowano i wprowadzono prawidłowo;
- badania profilaktyczne pracowników – przeprowadzono kontrolę prawidłowości i terminowości kierowania pracowników na badania profilaktyczne 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 Grodzisku 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:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

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 Grodzisku Wlkp.:

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

IV.13.3. Data kontroli:

18-22 września 2023 r.

IV.13.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Stanowiska Pracy Inspektora Ochrony Danych (IOD) PSSE w Grodzisku 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 Grodzisku 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. Pracownicy PSSE w Grodzisku 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. W PSSE nie ma odrębnej klauzuli do postępowania o udzielenie informacji publicznej.

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 Grodzisku Wlkp. sprawuje bieżący nadzór nad stosowaniem ww. rozporządzenia RODO (m.in. przeprowadzając szkolenia wstępne, a później cykliczne z zakresu ochrony danych osobowych). Ponadto IOD weryfikuje zgodność przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych, na stanowiskach pracy przez konkretne osoby. Z działań tych sporządzane są sprawozdania, w których nie stwierdza się odstępstw od obowiązujących procedur dotyczących przetwarzania danych osobowych.

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

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

IOD PSSE w Grodzisku 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 Grodzisku Wlkp. obowiązuje Regulamin pracy zdalnej, w treści którego zwrócono uwagę na kwestie ochrony danych osobowych w systemie pracy zdalnej.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Grodzisku 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:

1. PSSE w Grodzisku Wlkp. nie posiada klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych dla podmiotów występujących o udzielenie informacji publicznej.

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

1. Opracowanie i stosowanie klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych przeznaczonej do stosowania wobec podmiotów występujących o udzielenie informacji publicznej.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

IV.13.5.4. 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