

Poznań, 2 sierpnia 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 Kościanie
ul. ks. Bączkowskiego 5a,
64-000 Kościan
adres PSSE**

Data kontroli: 17-21 kwietnia 2023 r.

Znak pisma: OAZ.1611.7.2023

I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniami WPWIS	2
III. Zakres kontroli	4
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	4
IV.1. Oddział Epidemiologii	5
IV.2. Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia	18
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	34
IV.4. Oddział Nadzoru Środowiska Pracy	56
IV.5. Oddział Nadzoru nad Chemikaliami	62
IV.6a. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie higieny dzieci i młodzieży	69
IV.6b. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	76
IV.7. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	82
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	87
IV.9. Stanowisko Pracy Inspektora do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych	91
IV.10. Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki	96
IV.11. Oddział Ekonomiczny	98
IV.12. Oddział Kadr	102
IV.13. Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych	105

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniami WPWIS – upoważnienie nr 21/2023 z dnia 13 kwietnia 2023 r., nr 26/2023 z dnia 17 kwietnia 2023 r. i nr 27/2023 z 18 kwietnia 2023 r.:

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

- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy
- ██████████ – 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 Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału do Spraw Systemu Jakości
- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych
- ██████████ – Referent Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki
- ██████████ – Zastępca Głównego Księgowego
- ██████████ – Starszy Specjalista 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 Kościanie:

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

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

IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

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

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

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

- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Epidemiologii

IV.1.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

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

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, organizacja pracy:

W Sekcji Epidemiologii PSSE w Kościanie zatrudnione są cztery osoby:

- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Epidemiologii,
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Epidemiologii,
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Epidemiologii,
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Epidemiologii.

2. Kontrola zagadnień dotyczących zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi:

- Analiza sposobu prowadzenia rejestru przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego na

podstawie wybranych jednostek chorobowych podlegających nadzorowi epidemiologicznemu.

Analizie poddano zgodność sposobu prowadzenia rejestrów zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa [art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz. U. z 2022 r. poz. 1657 ze zm. oraz rozporządzenie 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]. Sposób prowadzenia rejestrów w 2021 r. oraz 2022 r. oceniono podczas kontroli problemowej prowadzonej w Sekcji Epidemiologii 17.05.2022 r. Stan faktyczny opisano w wystąpieniu pokontrolnym znak DN-E.1611.1.2022 z 2.06.2022 r. W przedmiotowym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości. Zalecono prowadzenie (w wersji elektronicznej) jednego, wspólnego rejestru dla dodatnich wyników badań laboratoryjnych, zgonów z powodu chorób zakaźnych oraz zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne, zawierającego wszystkie wymagane przepisami prawa dane. Przedmiotowe zalecenie wykonano i w toku bieżącej kontroli okazano Rejestr Chorób Zakaźnych za rok 2023 znak ON.E.9012.8.2023, który poddano weryfikacji. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej w pliku Excel, do którego wprowadzane są chronologicznie wszystkie formularze ZLK i ZLB wpływające do PSSE w Kościanie. Przechowywany jest on na dysku sieciowym, a dostęp do komputera zabezpieczony jest hasłem (hasła zmieniane cyklicznie). Sposób prowadzenia rejestru nie budzi zastrzeżeń.

– Przegląd dokumentacji epidemiologicznej w zakresie zachorowań na choroby zakaźne.

Dokonano przeglądu za rok 2022 i 2023. Dokumentację za rok 2021 oraz część dokumentacji dotyczącej roku 2022 poddano ocenie podczas kontroli problemowej prowadzonej 17.05.2022 r. (ustalenia – protokół znak: DN-E.1611.1.2022 z 02.06.2022 r. – nie wydano zaleceń).

Sprawdzono dokumentację dotyczącą zachorowań na wybrane jednostki chorobowe:

- Clostridium difficile,
- Salmonella jelitowa i pozajelitowa,
- Grypa,
- COVID-19,

- **Wirusowe Zapalenie Wątroby.**

Sprawdzono poprawność przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych w zakresie klasyfikacji przypadków w oparciu o obowiązujące definicje oraz sposób wykazywania ich w MZ-56. Oceniono sposób rejestracji druków ZLK-1, ZLB-1 i ZLK-5 w systemie EpiBaza i sposób prowadzenia nadzoru nad rozprzestrzenianiem się chorób zakaźnych.

W roku 2023 wywiady epidemiologiczne do poddanych weryfikacji przypadków zachorowań wykazanych w sprawozdaniu MZ-56 były wprowadzone do Systemu EpiBaza. Formularze ZLK oraz ZLB za rok 2023 są w trakcie wprowadzania do Systemu. Zaleca się wprowadzanie ich do systemu EpiBaza na bieżąco.

- **Clostridium difficile**

Sprawdzono następujące wywiady dotyczące zachorowań:

- **za rok 2022:** CLOSTDIF/2022/3011/000028, CLOSTDIF/2022/3011/000029, CLOSTDIF/2022/3011/000030, CLOSTDIF/2022/3011/000031, CLOSTDIF/2022/3011/000032, CLOSTDIF/2022/3011/000033, CLOSTDIF/2022/3011/000034, CLOSTDIF/2022/3011/000035, CLOSTDIF/2023/3011/00001 wraz z powiązаныmi drukami ZLK i ZLB.
- **za rok 2023:** CLOSTDIF/2023/3011/00002 oraz CLOSTDIF/2023/3011/00003 wraz z powiązаныmi drukami ZLK i ZLB.

Do najczęściej popełnianych błędów należy: brak zbieżności daty uzyskania wyniku i/lub daty zachorowania pomiędzy wywiadem, a powiązаныmi drukami ZLK i ZLB, błędne wpisanie daty przypisania do raportu (w wywiadach i/lub na drukach ZLK i ZLB) lub powiązanie druku ZLK-1 innej osoby niż osoba z wywiadu. W wywiadach epidemiologicznych należy uzupełniać część dotyczącą spełnienia kryterium epidemiologicznego oraz dokonywać szczegółowego opisu przeprowadzonych badań i uzyskanych wyników będących podstawą klasyfikacji przypadku.

Należy pogłębić dochodzenie epidemiologiczne prowadzone w odniesieniu do mężczyzny (M.J.), którego zachorowanie z 5.05.2022 r. zostało zgłoszone za pomocą druku ZLK1/2022/3021/003198 – przypadek nie został dotychczas wykazany w druku MZ-56, ani też nie został oznaczony jako przypadek niespełniający kryterium definicji przypadków chorób zakaźnych opracowane na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przez Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru NIZP-PZH.

- **Salmonella**

Sprawdzono wywiady dotyczące przypadków zachorowań w 2022 r.: SALMJ/2022/3011/000007, SALMJ/2022/3011/000006, SALMJ/2022/3011/000009,

SALMJ/2022/3011/000008, SALMP/2023/3011/00001 oraz powiązane z wywiadami druki ZLK i ZLB. Do najczęściej popełnianych błędów należy: brak zbieżności daty uzyskania wyniku i/lub daty zachorowania pomiędzy wywiadem, a powiązаныmi drukami ZLK i ZLB, błędne wpisanie daty przypisania do raportu (w wywiadach i/lub na drukach ZLK i ZLB) lub powiązanie druku ZLK-1 należącego do innej osoby.

Należy pogłębić dochodzenie epidemiologiczne dotyczące kobiety (A.L.), której dodatni wynik został przekazany za pomocą druku ZLB1/2022/3021/003712 (wynik w kierunku Salmonella uzyskany z moczu 1.09.2022 r.). Przypadek nie został dotychczas wykazany w MZ-56, ani też nie został oznaczony jako przypadek niespełniający kryterium definicji przypadków chorób zakaźnych opracowane na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przez Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru NIZP-PZH.

- **Wirusowe Zapalenie Wątroby**

W I kwartale 2023 r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowań (wirusowe zapalenie wątroby typu B). Dokonano weryfikacji przypadków w systemie EpiBaza, oznaczonych numerami: HEP_BC/2023/3011/000002 oraz HEP_BC/2023/3011/000003 – nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących klasyfikacji przypadku. Przypadki te zostały poprawnie wykazane w MZ-56 w meldunku 3A/23. Zwrócono uwagę, iż wywiady epidemiologiczne dotyczące wirusowego zapalenia wątroby typu B nie zostały powiązane w systemie EpiBaza ze zgłoszeniami dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ZLB-1, mimo iż formularze ZLB-1 widnieją w systemie EpiBaza (zostały przekierowane do PSSE w Kościanie z PSSE w Poznaniu). W przedmiotowych przypadkach nie uzyskano zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej ZLK-1 oraz nie podjęto żadnych działań w celu pozyskania tych formularzy. Zalecono, by korzystać z możliwości wiązania wywiadów epidemiologicznych z formularzami ZLK i ZLB w systemie EpiBaza w odniesieniu do wszystkich wywiadów epidemiologicznych, gdyż umożliwia to na każdym etapie pracy (PSSE, WSSE, NIZP PZH - PIB) sprawne weryfikowanie danych dotyczących zachorowań. Zwrócono uwagę, iż wywiady epidemiologiczne zostały wypełnione jedynie na podstawie dokumentacji medycznej, bez przeprowadzenia rozmowy z pacjentem. W związku z powyższym informacje zamieszczone w wywiadzie nie są uzupełnione w sposób wyczerpujący m.in.: brak informacji na temat możliwych dróg szerzenia się zakażenia i informacji na temat zaszczepienia. W wywiadzie dotyczącym pacjenta o inicjałach M.W. nie uzupełniono pozycji PESEL.

- **Grypa**

Zweryfikowano zachorowania zarejestrowane w roku 2023. W sprawozdaniach MZ-56 1A-3B 2023 wykazano ogółem 144 zachorowania na grypę potwierdzone wynikiem szybkiego testu antygenowego (poz. 153 MZ-56). Nie odnotowano przypadków zachorowań na grypę potwierdzonych badaniem PCR (poz. 130 MZ-56). Przypadki sklasyfikowano zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i definicjami przypadku. Formularze ZLK za rok 2023 są w trakcie wprowadzania do systemu EpiBaza.

- **COVID-19**

Zakażenia SARS-CoV-2 wykazywane są w MZ-56 na bieżąco. W I kwartale 2023 r. zarejestrowano 77 przypadków potwierdzonych oraz 37 przypadków możliwych. Pracownicy PSSE nie poddali weryfikacji przypadków możliwych wykazanych w 2023 r. pod kątem zgłoszeń zachorowań, dla których uzyskano dodani wynik testu antygenowego (w tym testu COMBO) zgodnie z pismem WPWIS z 23.03.2023 r. znak DN-E.9011.38.2023. Zalecono weryfikację przypadków i przekazanie do WSSE w Poznaniu stosownych korekt w przypadku zidentyfikowania błędów.

- **Zgony z powodu chorób zakaźnych**

W roku 2023 zarejestrowano 1 zgon z powodu choroby zakaźnej z 23.03.2023 r. dotyczący pacjenta o inicjałach K.G. Przyczyną zgonu było zachorowanie na COVID-19. Zwrócono uwagę, iż formularz nie został wprowadzony do systemu EpiBaza. Zalecono wprowadzanie do systemu formularzy ZLK-5 na bieżąco.

W odniesieniu do prowadzonego nadzoru epidemiologicznego z wykorzystaniem systemu EpiBaza zaleca się, stosowanie dostępnych w systemie znaczników (np. „do raportu”, „do przekierowania” itd.) w odniesieniu do wywiadów i druków ZLK, ZLB. Pozwoli to zidentyfikować wynik przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego. Należy zwiększyć nadzór nad poprawnością danych wykazywanych w MZ-56, zwłaszcza tych, które wykazywane są na podstawie druków ZLK i ZLB otrzymywanych z innych PSSE w systemie EpiBaza, gdyż w obecnym systemie pracy PSSE nie wszystkie druki ZLK/ZLB są analizowane pod kątem spełnienia kryteriów definicji przypadku. Należy zwiększyć staranność przy wprowadzaniu danych w wywiadach i w drukach ZLK i ZLB. We wszystkich wywiadach sporządzanych w systemie EpiBaza, należy powiązywać druki ZLB i ZLK, które są podstawą klasyfikacji i wykazania przypadku w MZ-56.

– **Nadzór nad komitetami i zespołami ds. zakażeń szpitalnych, nadzór nad zagadnieniami dezynfekcji i sterylizacji.**

Kontrole podmiotów leczniczych prowadzone są przez pracowników Sekcji Epidemiologii wspólnie z pracownikami Sekcji Higieny Komunalnej. Kontrole realizowane są zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Kościanie, najczęściej w ramach kontroli kompleksowych. Kontrole prowadzone w 2021 i 2022 roku ocenione zostały podczas kontroli problemowej przeprowadzonej 17.05.2022 r. (ON.E.9020.6.2021 i ON.HK.9020.72.2022). Oceniona dokumentacja nie budziła zastrzeżeń formalno-prawnych, co opisano w wystąpieniu pokontrolnym z 2.06.2022 r. znak DN-E.1611.1.2022. W 2023 r. nie prowadzono kontroli tematycznej związanej z zagadnieniami dezynfekcji i sterylizacji, która mogłaby być przedmiotem oceny.

– **Przegląd rejestru zawierającego wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.**

Wykaz niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) prowadzony jest w wersji papierowej, a od 2021 r. również w wersji elektronicznej. Plik jest zaszyfrowany. Na terenie nadzorowanym przez PSSE zarejestrowano:

- w 2021 r. – 14 niepożądanych odczynów poszczepiennych:
 - 12 łagodnych,
 - 2 poważne.
- w 2022 r. – 5 niepożądanych odczynów poszczepiennych:
 - 4 łagodne,
 - 1 ciężki.
- w 2023 r. do 17.04.2023 r. – nie odnotowano niepożądanych odczynów poszczepiennych.

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.). Rejestr opatrzony jest znakiem:

- w 2021 r. – ON.E.9012.5.2021,
- w 2022 r. – ON.E.9012.5.2022,
- w 2023 r. – ON.E.9012.5.2023.

Zgłoszenia NOP o kwalifikacji poważnej i ciężkiej są na bieżąco zgłaszane do WSSE w Poznaniu. Wszystkie zgłoszenia NOP uzupełniane są w systemie SEPIS, drukowane oraz wprowadzane do systemu EpiBaza.

– Przegląd rejestru osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych.

PSSE w Kościanie prowadzi elektroniczny rejestr osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych, zgłaszanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W okresie objętym kontrolą rejestr prowadzono pod znakiem ON.E.9012.7 na dany rok. 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 sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia.

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

- w 2021 r.:
 - 114 osób – rodzice,
 - 66 osób – dzieci,
- w 2022 r.:
 - 145 osób – rodzice,
 - 103 osoby – dzieci,
- w 2023 r. – stan na 17.04.2023 r.:
 - 170 osób – rodzice,
 - 119 osób – dzieci.

PSSE w Kościanie prowadzi spis upomnień, wezwań, tytułów wykonawczych, decyzji oraz wniosków o udostępnienie informacji publicznej. W okresie od 1.01.2021 r. do 17.04.2023 r. w sprawach osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych wydano 66 upomnień oraz 36 tytułów wykonawczych. W roku 2021 w związku z ograniczeniem prowadzenia ww. spraw, spowodowanym pandemią COVID-19, nie wydano żadnego postanowienia w sprawie zajęcia stanowiska wierzyciela.

W związku z ustabilizowaniem się sytuacji epidemiologicznej w kraju dotyczącej COVID-19, PSSE w Kościanie ponownie rozpoczęła analizy spraw dotyczących osób uprzejmie uchylających się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych, mające na celu wszczęcie postępowania przeciwko nim. W kontrolowanym okresie wystawiono 111 wezwań

dotyczących wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych u małoletnich dzieci (79 wezwań w 2022 r. oraz 32 w 2023 r.). W korespondencji przy postępowaniach administracyjnych stosowane są białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami przepisów k.p.a.

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

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia – sprawozdania w wersji papierowej otrzymane z placówek POZ:
 - a) III kwartał 2021 r., znak ON.E.0443.2.4.2021,
 - b) IV kwartał 2022 r., znak ON.E.0444.2.1.2023,
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek – sprawozdania w wersji papierowej otrzymane z placówek POZ:
 - a) I kwartał 2021 r., znak: ON.E.0443.2.2.2021,
 - b) III kwartał 2022 r., znak: ON.E.967.3.33.2022.

PSSE w Kościanie posiada zamknięte na klucz, klimatyzowane pomieszczenie do przechowywania szczepionek, zlokalizowane w budynku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kościanie. Preparaty szczepionkowe dla placówek POZ nadzorowanych przez PSSE w Kościanie przechowywane są w dwóch szafach chłodniczych:

- szafa chłodnicza BOLARUS S-500, przyjęcie na stan 29.08.2011 r.,
- szafa chłodnicza SAMSUNG, przyjęcie na stan grudzień 2021 r.

Przechowywanie szczepionek w PSSE i dystrybucja szczepionek z PSSE do 18 placówek (w tym SOR, Oddział Noworodkowy oraz Ośrodek Dializ SPZOZ w Kościanie) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego, we wtorki w godzinach 8.00 – 12.00 oraz w szczególnych przypadkach po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym. Świadczeniodawcy podległych placówek POZ posiadają termo-torby wyposażone w termometry oraz zamrożone wkłady chłodzące. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest dokumentowany przez placówki zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE, jak i po przetransportowaniu ich do przychodni. Ponadto wszystkie placówki posiadają całodobowy monitoring w lodówkach, w których przechowują preparaty szczepionkowe. Placówki POZ odbierają preparaty szczepionkowe na podstawie obligatoryjnego wzoru zapotrzebowania z GIS, który zostaje dołączony do dokumentacji i otrzymują oryginał

protokołu z programu ESNDS poświadczający liczbę wydawanych szczepionek oraz serie i daty ważności. Rozchód szczepionek w PSSE jest kontrolowany i dokumentowany dla każdego rodzaju szczepionki i porównywany ze stanami magazynowymi oraz sprawozdaniami ze zużycia szczepionek otrzymywanymi z placówek POZ. W kontrolowanym okresie nie odnotowano żadnych zniszczeń preparatów szczepionkowych w placówkach. Całodobowy monitoring z powiadamianiem na telefon został zamontowany i funkcjonuje od 2016 r. Telefony komórkowe podłączone do systemu całodobowego monitoringu posiadają: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kościanie oraz dwóch wyznaczonych pracowników Sekcji. Całodobowy monitoring rejestracji temperatur prowadzony jest w formie elektronicznej. Raz dziennie następuje automatyczne wygenerowanie przez telefon komórkowy raportu o temperaturze. Przegląd techniczny przeprowadza specjalistyczna firma, wystawiając świadectwo wzorcowania.

W przypadku wzrostu temperatury w urządzeniach chłodniczych, w związku z awarią prądu lub awarią sprzętu, osoba odpowiedzialna za rozpoczęcie alarmu postępuje zgodnie z wytycznymi zawartymi w procedurze pt.: „Procedura dotycząca zasad postępowania ze szczepionkami w przypadku awarii urządzeń chłodniczych lub braku dopływu energii elektrycznej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kościanie” z 31.12.2019 r.

W przypadku awarii zasilania, następuje podłączenie do agregatu prądotwórczego znajdującego się w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Kościanie. Przy trwałej awarii lodówek preparaty przewożone są do [REDAKTOWANE], natomiast po godzinie 18:00 do lodówek SPZOZ w Kościanie, ul. Szpitalna 7. Zgodnie z zalecaniami z kontroli problemowej przeprowadzonej 17.05.2022 r. zostały sporządzone pisemne porozumienia/umowy z ww. placówkami, do których transportowane będą preparaty szczepionkowe w przypadku awarii zasilania. Spis z natury szczepionek znajdujących się w lodówkach PSSE w Kościanie na koniec 2022 r nie wykazał nieprawidłowości.

W sytuacji ogłoszenia komunikatu o wstrzymaniu bądź wycofaniu z obrotu preparatu szczepionkowego wyznaczeni przez kierownika pracownicy Sekcji Epidemiologii działają zgodnie z „Procedurą dot. wstrzymania i wycofywania z obrotu produktów leczniczych i wyrobów medycznych” z 31.12.2019 r.

Dokumenty „wydania zewnętrznego” szczepionek (tzw. dokumenty WZ) są uzupełniane w programie ESNDS przez pracowników PSSE w Kościanie na podstawie

dokumentów zapotrzebowania z placówek POZ. Zapotrzebowania z przychodni dołączane są do dokumentacji.

Nadzór nad dystrybucją szczepionek do 18 placówek odbywa się poprzez:

- prowadzenie rozchodu/przychodu w wersji papierowej oraz elektronicznej, w którym dla każdej placówki będącej pod nadzorem PSSE w Kościanie prowadzone są szczegółowe zapisy pozwalające na stałą kontrolę w celu zapobiegania przeterminowaniu szczepionek oraz pobierania ich adekwatnie do potrzeb POZ,
- kontrole w placówkach wykonujących szczepienia ochronne.

Na terenie podległym nadzorowi PSSE w Kościanie wszystkie placówki posiadają całodobowy monitoring w celu zapewnienia stałej kontroli nad warunkami przechowywania preparatów szczepionkowych. Informacje te zawarte zostały w protokołach z kontroli podmiotów leczniczych.

PSSE w Kościanie prowadzi rejestr zniszczeń, przeterminowań i utylizacji na podstawie zgłoszeń z placówek POZ. Rejestr opatrzony znakiem ON.E.9012.11 na dany rok. W kontrolowanym okresie na terenie podległym nadzorowi PSSE nie odnotowano zniszczenia preparatów z uwagi na przeterminowanie.

Zamówienie roczne preparatów szczepionkowych jest tworzone na podstawie analizy ww. dokumentacji dotyczącej dystrybucji szczepionek tj. wydań do punktów szczepień oraz zużycia preparatów za dany rok.

Sprawozdawczość ze szczepień jest kompletna i prowadzona prawidłowo.

– Nadzór nad świadczeniobiorcami przeprowadzającymi obowiązkowe szczepienia ochronne w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

Nadzór prowadzony jest w 18 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych przeprowadzane są wg Harmonogramu kontroli placówek. W zakresie wykonawstwa i dokumentacji szczepień ochronnych przeprowadzono: w 2022 r. – 8 kontroli, w 2023 r. do 17.04. – 3 kontrole.

W 2021 r. ze względu na pandemię COVID-19 nie przeprowadzono żadnej kontroli.

W okresie objętym kontrolą prowadzono nadzór m.in.:

- w 2022 r. w placówce: Zespół Lekarza Rodzinnego „Centrum” Sp. z o.o., ul. ks. Piotra Bączkowskiego 3, 64-000 Kościan, w zakresie oceny placówki POZ oraz punktu szczepień realizujących Program Szczepień Ochronnych, oceny przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Protokół kontroli z 16.09.2022 r., numer

ON.E-9020.13.2022. Kontrolę przeprowadziło dwóch pracowników upoważnionych przez PPIS w Kościanie. Ocena stanu formalno-prawnego nie budziła zastrzeżeń. Stan techniczny obiektu poprawny. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

- w 2022 r. w placówce: [REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE] 64-000 Kościan, w zakresie oceny placówki POZ oraz punktu szczepień realizujących Program Szczepień Ochronnych, oceny przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Protokół kontroli z 22.09.2022 r., numer ON.E.9020.20.2022. Kontrolę przeprowadziło dwóch pracowników upoważnionych przez PPIS w Kościanie. Ocena stanu formalno-prawnego nie budziła zastrzeżeń. Stan techniczny obiektu poprawny. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
- w 2023 r. w placówce: „SIGMA-MED” [REDAKTOWANE], Spółka Jawna Racot, ul. Kościańska 8A, 64-000 Kościan, w zakresie oceny szczepień ochronnych oraz przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Protokół kontroli z 29.03.2023 r., numer ON.E-9020.6.2023. Kontrolę przeprowadziło dwóch pracowników upoważnionych przez PPIS w Kościanie. Ocena stanu formalno-prawnego nie budziła zastrzeżeń. Stan techniczny obiektu poprawny. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Zaleca się wpisywanie bardziej szczegółowego zakresu przedmiotowego kontroli placówki tj. doprecyzowanie zagadnień podlegających sprawdzeniu w dniu kontroli tzn. zamiast „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” należy wpisać np. „Sprawdzenie dokumentacji dotyczącej uodpornienia dzieci i młodzieży wg PSO na rok 2023”, „Transport i przechowywanie szczepionek zgodnie z zasadami łańcucha chłodniczego”, „Zgłaszanie niepożądanych odczynów poszczepiennych”.

3. Analiza skarg, interwencji.

W PSSE w Kościanie prowadzony jest ogólny rejestr skarg i wniosków złożonych na podstawie art. 227 k.p.a. (zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez organ lub pracowników organu, naruszenie praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłe i biurokratyczne załatwianie spraw) i art. 241 k.p.a. (wnioski dotyczące w szczególności sprawy ulepszenia organizacji, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, ochrony własności, lepszego zaspakajania potrzeb

ludności). Rejestr ten prowadzony jest przez radcę prawnego PSSE w Kościanie. Wymagane sprawozdania statystyczne w tym zakresie również sporządzane są przez radcę prawnego. W okresie objętym kontrolą do PSSE w Kościanie nie wpłynęła żadna skarga w zakresie działalności Sekcji Epidemiologii. Nie wpłynęły również żadne wnioski, które mogłyby być przedmiotem oceny.

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

W 2021 oraz 2022 roku przegląd dokumentacji w zakresie prowadzonych przez PSSE postępowań administracyjnych dokonany został przez pracowników Oddziału Epidemiologii WSSE w Poznaniu podczas kontroli problemowej przeprowadzonej 17.05.2022 r. Ustalenia zawarte zostały w wystąpieniu pokontrolnym znak DN-E.1611.1.2022 z 2.06.2022 r. Nie wydano zaleceń pokontrolnych. Od dnia zakończenia kontroli problemowej (tj. 17.05.2022 r.) PSSE w Kościanie – Sekcja Epidemiologii nie wydała żadnych decyzji ani postanowień mogących być przedmiotem kontroli kompleksowej. W Sekcji Epidemiologii prowadzone są rejestry dotyczące decyzji administracyjnych tj. „Rejestr decyzji administracyjnych wydanych w obiektach służby zdrowia” – ON.E.9012.2.2022 oraz „Rejestr decyzji administracyjnych wydanych w związku z koronawirusem SARS-CoV-2” – ON.E.9012.3.2022. Należy rozważyć zastąpienie od następnego roku obecnie obowiązujących tematycznych rejestrów decyzji jednym rejestrem decyzji wydanych przez Sekcję Epidemiologii, który umożliwi przejrzyste zestawienie wszystkich decyzji wydanych przez Sekcję, bez względu na temat (temat można uszczegółwić w kolumnie „uwagi”). Sekcja prowadzi również rejestr odwołań (ON.E.9012.6.2022). Sposób prowadzenia rejestru nie budzi zastrzeżeń. Nie odnotowano odwołań, które mogłyby być przedmiotem kontroli. Sekcja Epidemiologii PSSE w Kościanie nie prowadzi rejestru wydanych postanowień. Zaleca się rozważenie założenia takiego rejestru i ujmowania w nim wszystkich wydanych przez Sekcję postanowień, bez względu na ich przedmiot. W pismach kierowanych do petentów Sekcja Epidemiologii stosuje, zgodnie z wytycznymi GIS, białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru.

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.2. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia

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

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

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

- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia (Kierownik Techniczny)
- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia

IV.2.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Żywności i Żywienia PSSE w Kościanie.

IV.2.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:**IV.2.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Obsada kadrowa, organizacja pracy.**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kościanie zadania z zakresu nadzoru higieny żywności i żywienia realizuje 4 pracowników, podległych bezpośrednio Kierownikowi Oddziału Nadzoru. Kontrole obiektów realizowane są w zespołach 2-osobowych.

Wyznaczeni pracownicy Sekcji mają dostęp do systemu EpiBaza i systemu TRACES-NT – 2 osoby, systemu Profibaza – 2 osoby i do PUESC-SingleWindow - 2 osoby.

2. 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 w rejestrze prowadzonym przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie na 31.12.2022 r. wynosiła 1420 (w tym 372 producentów produkcji pierwotnej, rolniczego handlu detalicznego i dostaw bezpośrednich).

W Sekcji Higieny Żywności i Żywienia PSSE w Kościanie 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 179 kontroli sanitarnych, z czego zrealizowano 154 oraz przeprowadzono 265 kontroli pozaplanowych. Spośród zaplanowanych kontroli 25 nie zostało zrealizowanych z uwagi na m.in. zamknięcie podmiotów kontrolowanych bądź zakończenie działalności przez przedsiębiorców, o których organ nie został powiadomiony. Z uwagi na wprowadzony na obszarze Polski stan epidemii plany zostały ograniczone głównie do kontroli zakładów o wysokim stopniu ryzyka.

W 2022 r. zaplanowano 146 kontroli sanitarnych, z czego zrealizowano 136 oraz przeprowadzono 267 kontroli pozaplanowych. Spośród zaplanowanych kontroli 10 nie zostało wykonanych z uwagi na zamknięcie podmiotów kontrolowanych bądź zakończenie działalności przez przedsiębiorców, o których organ nie został powiadomiony. Ponadto w I półroczu 2022 r. pracowników Sekcji oddelegowano do realizacji działań przeciwepidemicznych.

Od 1.01.2023 r. do 19.03.2023 r. wg harmonogramu zaplanowano 53 kontrole, z czego wykonano 53 oraz przeprowadzono 47 kontroli dodatkowych.

Kontrole poza planem realizowane w latach 2021-2023 dotyczyły działań wyjaśniających w zakresie systemu RASFF, interwencji na niewłaściwą jakość środków spożywczych oraz miejsc sprzedaży czy sprawdzenia zaleceń i/lub obowiązków pokontrolnych, jak również związane były z zatwierdzeniem i rejestracją nowych obiektów żywnościowo-żywnościowych.

– Plany pobierania próbek

W Sekcji Higieny Żywności i Żywienia (zgodnie z procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych (PP/BZ/01)) prowadzony jest roczny rejestr protokołów pobranych próbek oraz rejestr pobranych próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności. Prowadzony jest on systematycznie, w sposób przejrzysty i czytelny.

W 2021 r. do badań pobrano łącznie 150 próbek na 147 zaplanowanych, w tym 137 próbek w ramach urzędowej kontroli żywności (UKŻ) oraz 13 próbek w ramach

monitoringu. Poza planem, w związku z interwencją na niewłaściwą jakość środków spożywczych, pobrano 3 próbki.

Natomiast w 2022 r. zaplanowano do badań laboratoryjnych pobór 147 próbek żywności, pobrano wszystkie próbki, w tym 135 próbek w ramach urzędowej kontroli żywności oraz 12 próbek w ramach monitoringu.

Od 1.01.2023 r. do 19.03.2023 r. zgodnie z harmonogramem, do badań pobrano 36 próbek, w tym 34 próbki żywności i 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – wszystkie w ramach urzędowej kontroli żywności.

– Plany szkoleń

W kontrolowanym okresie pracownicy Sekcji uczestniczyli w 11 szkoleniach zewnętrznych organizowanych w formie zdalnej (wideokonferencje) oraz 16 szkoleniach wewnętrznych w siedzibie PSSE w Kościanie. Szkolenia organizowane były m.in. przez: Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu, Komisję Europejską, 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 – w ramach BTSF) czy zasad importu produktów ekologicznych z krajów trzecich oraz zasad stosowania systemu TRACES przy kontrolach tych produktów.

Uczestnictwo pracowników w szkoleniach i naradach odnotowywane jest w kartach osobowych pracowników (wraz z tematami szkoleń i datami ich odbycia) i przechowywane w segregatorach z podziałem na lata. Pracownicy biorący udział w szkoleniach zewnętrznych, w okresie do 2 tygodni po szkoleniu, przeprowadzają szkolenie kaskadowe dla pozostałych pracowników, a informacja o szkoleniu odnotowywana jest w rejestrze szkoleń oraz w kartach osobowych pracowników Sekcji.

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

– Nakładanie grzywny w drodze mandatu

W roku 2021 nałożono łącznie 588 mandatów karnych na kwotę 17500 zł, w 2022 r. 62 mandaty na kwotę 17400 zł, natomiast w roku 2023 do 16.04.2023 r. nałożono 18 mandatów na kwotę 5000 zł.

Dokonano w tym zakresie oceny zapisów w protokole kontroli nr ON.HŻ.9020.190.2022 z 12.07.2022 r. oraz nr ON.HŻ.9020.129.2022 z 25.05.2022 r.

W punkcie III.1. protokołu kontroli nr ON.HŻ.9020.190.2022 z 12.07.2022 r. wskazano, że na podstawie art. 100 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia za stwierdzone nieprawidłowości (m.in. przeterminowane środki spożywcze, brak identyfikacji dostawcy, brak prowadzonych rejestrów, brak szkoleń personelu) nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego bez doprecyzowania, który punkt został naruszony.

W punkcie III.1. protokołu kontroli sanitarnej nr ON.HŻ.9020.129.2022 z 25.05.2022 r. wskazano, że na podstawie art. 100 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia za stwierdzone nieprawidłowości (tj. przeterminowanych środków spożywczych będących w sprzedaży) nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego bez doprecyzowania, który punkt został naruszony.

– Postępowania administracyjne

W 2021 r. wydano 19 decyzji administracyjnych, a w 2022 r. 18. Natomiast w 2023 r. do 16.04.2023 r. wydano 6 decyzji administracyjnych. W analizowanym okresie nie było przypadków unieruchomienia zakładu czy zakazu wprowadzania środka spożywczego do obrotu.

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

– **Teczka obiektu ON.HŻ.9027 nr 39.1/44 (zatwierdzenie zakładu)**

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kościanie 19.01.2023 r. wpłynął wniosek o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W wyniku czynności kontrolnych przeprowadzonych 24.01.2023 r. przez przedstawicieli organu stwierdzono, że zakład odpowiada wymaganiom dotyczącym pomieszczeń zawartym w rozporządzeniu (WE) Nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE. L Nr 139, str. 1), ale nie spełnia wymagań w zakresie opracowania dokumentacji Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) i Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP). Stan faktyczny zawarto w protokole kontroli nr ON.HŻ.9020.24.2023 z 24.01.2023 r.

Organ nie zapewnił stronie czynnego udziału w sprawie i przed wydaniem decyzji nie umożliwił jej wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, co jest niezgodne z art. 10 § 1 k.p.a.

Pomimo stwierdzonych uchybień, decyzją z 26.01.2023 r. znak ON.HŻ.9020.24.2023 organ zatwierdził zakład „do prowadzenia działalności obejmującej przygotowywanie i sprzedaż wyrobów cukierniczych, deserów, gofrów, naleśników, kanapek, napojów bezalkoholowych zimnych i gorących, wydawanie obiadów. *Obróbka wstępna warzyw i jaj oraz przygotowywanie obiadów odbywać będzie się w [REDAKTOWANE]*.” i wydał zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Zgodnie z art. 59 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2022 r. poz. 2132 ze zm.) podmioty działające na rynku spożywczym są obowiązane przestrzegać w zakładach wymagań higienicznych określonych w rozporządzeniu (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE. L Nr 139, str. 1 ze zm.). Przepisy tego rozporządzenia nakładają na podmioty określone obowiązki, a jednym z nich jest opracowanie dokumentacji GHP i GMP. Zgodnie z art. 61 ww. ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia „Państwowy powiatowy inspektor sanitarny lub państwowy graniczny inspektor sanitarny są organami właściwymi w sprawach rejestracji oraz zatwierdzania, warunkowego zatwierdzania (...)”. Jeżeli zakład spełnia wszystkie wymagania dotyczące warunków i wyposażenia pomimo stwierdzonych uchybień np. braku dokumentacji GHP i GMP organ powinien wydać warunkowe zatwierdzenie zakładu, ważne przez 3 miesiące.

Zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej zostało sporządzone na właściwym formularzu i prawidłowo wypełnione.

– **Teczka obiektu ON.HŻ.9027 nr 39/17 (postępowanie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości i nałożenie opłaty za czynności kontrolne)**

W upoważnieniu do kontroli nr 305/22 brak daty i miejsca wystawienia, co jest niezgodne z art. 49 ust. 7 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.), zgodnie z którym „upoważnienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera w szczególności: datę i miejsce wystawienia”.

W protokole kontroli sanitarnej nr ON.HŻ.9020.190.2022 z 12.07.2022 r. w punkcie II.2. opis stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono został sporządzony nieprecyzyjnie. Organ nie wykazał w protokole kontroli m.in. w jaki sposób „uszkodzone ściany oraz zapleśniały sufit w korytarzu przy zmywalni naczyń”,

„nieprawidłowa powierzchnia zewnętrzna i wewnętrzna drzwi do chłodni (styropianowa powierzchnia)” naruszają przepisy rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE. L Nr 139, str. 1). Forma zapisu stwierdzonych nieprawidłowości nie jest wystarczająco czytelna, ponieważ do konkretnej nieprawidłowości nie został przyporządkowany odpowiedni przepis prawa, który został naruszony, a zatem strona kontrolowana musi się domyślać lub doszukiwać w jakim zakresie przepis został naruszony.

W decyzji znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 31.08.2022 r. organ nakazał doprowadzić do odpowiedniego stanu sanitarnego m.in. powierzchnię zewnętrzną i wewnętrzną drzwi do chłodni, ściany i sufit w korytarzu przy zmywalni naczyń stołowych. Tak sformułowane nakazy nie precyzują w jakim zakresie strona ma je zrealizować, aby nieprawidłowości zostały usunięte. Rozstrzygnięcie powinno mieć oparcie o stwierdzony w trakcie kontroli stan faktyczny, który w niniejszej sprawie nie został właściwie uszczegółowiony i wyjaśniony.

Nakazy sformułowane przez PPIS w Kościanie nie precyzują czy doprowadzenie do odpowiedniego stanu sanitarnego ma na celu zapewnienie powierzchni łatwych do czyszczenia i zmywalnych, czy też powierzchnie powinny być wykonane z materiałów umożliwiających dezynfekcję. Rozstrzygnięcie decyzji powinno być sformułowane jasno i precyzyjnie, aby było zrozumiałe dla stron.

Decyzja administracyjna znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 31.08.2022 r. opatrzona była podpisem i pieczęcią osoby sporządzającej, radcy prawnego oraz PPIS w Kościanie. Dokument przesłany został do odbiorcy listem poleconym (za zwrotnym potwierdzeniem odbioru).

Przed wydaniem decyzji opłatowej znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 30.09.2022 r. organ zawiadomił w jednym piśmie o wszczęciu i zakończeniu postępowania. Zaleca się, aby czynności te zostały rozdzielone, żeby zaznaczyć odrębne etapy postępowania administracyjnego. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania jest obowiązkiem organu mającym wprost swą podstawę w art. 61 § 4 k.p.a., natomiast zawiadomienie o zebraniu materiału dowodowego w danej sprawie informuje, iż organ zakończył kolejny etap postępowania wyjaśniającego i w oparciu o zgromadzone dane wyda decyzję administracyjną – rozstrzygającą przedmiotową sprawę.

W podstawie prawnej decyzji (opłatowej) znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 30.09.2022 r. nie przywołano § 3 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej

w ramach urzędowych kontroli żywności, który przytoczono w uzasadnieniu – co jest niezgodne z art. 107 § 1 pkt 4 k.p.a. Podstawa prawna decyzji powinna zostać powołana dokładnie, ze wskazaniem mających zastosowanie w tej sprawie, przepisów prawa materialnego i formalnego oraz z podaniem źródeł ich publikacji.

Przedstawiciele PPIS w Kościanie 31.01.2023 r. przeprowadzili kontrolę sanitarną sprawdzającą wykonanie obowiązków wynikających z decyzji znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 31.08.2022 r., w wyniku której stwierdzono, że wszystkie obowiązki zostały wykonane co udokumentowano w protokole kontroli sprawdzającej nr ON.HŻ.9020.190.2022 z 31.01.2023 r. Protokół został sporządzony właściwie.

W podstawie prawnej decyzji (opłatowej) znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 20.02.2023 r. nie przywołano § 3 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowych kontroli żywności, który przytoczono w uzasadnieniu – co jest niezgodne z art. 107 § 1 pkt 4 k.p.a. Podstawa prawna decyzji powinna zostać przywołana dokładnie, ze wskazaniem mających zastosowanie w tej sprawie, przepisów prawa materialnego i formalnego oraz z podaniem źródeł ich publikacji.

– **Teczka obiektu ON.HŻ.9027 nr 32/26**

W upoważnieniu nr 199/22 brak daty i miejsca jego wystawienia, co jest niezgodne z art. 49 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.), zgodnie z którym „Upoważnienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera w szczególności: datę i miejsce wystawienia”. Ponadto, w zakresie przedmiotowym kontroli wpisano „kontrola w związku z interwencją”, co jest niezgodne z art. 9 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 poz. 775 ze zm.), w myśl którego „Organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego”. Zaleca się, aby zakres kontroli oparty był na przepisach prawa oraz kontrolowanych zagadnieniach. Zgodnie z art. 49 ust. 9 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców zakres kontroli nie może wykraczać poza zakres wskazany w upoważnieniu. W niniejszej sprawie zakres przedmiotowy kontroli wskazany w protokole kontroli i upoważnieniu nie jest identyczny.

W protokole kontroli nr ON.HŻ.9020.129.2022 z 25.05.2022 r. w punkcie II.2. (nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli stanowią naruszenie następujących

przepisów prawa) organ podał m.in. art. 59 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia bez podania odpowiedniego ustępu mającego zastosowanie w sprawie. Ponadto jako podstawę prawną dla nieprawidłowości dotyczącej „braku zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych pracownika (...)” wskazał pkt 2 Rozdziału VIII Załącznika II rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE. L Nr 139, str. 1) zgodnie, z którym „Żadna osoba cierpiąca na chorobę, lub będąca jej nosicielem, która może być przenoszona poprzez żywność, bądź też stwierdza się u niej np. zainfekowane rany, zakażenia skóry, owrzodzenia lub biegunkę nie może uzyskać pozwolenia na pracę z żywnością ani na wejście do obszaru, w którym pracuje się z żywnością w jakimkolwiek charakterze, jeśli występuje jakiekolwiek prawdopodobieństwo bezpośredniego lub pośredniego zanieczyszczenia. Każda taka osoba zatrudniona w przedsiębiorstwie spożywczym i która prawdopodobnie będzie miała kontakt z żywnością musi niezwłocznie zgłosić chorobę lub objawy, a jeżeli to możliwe, również ich powody, podmiotowi prowadzącemu przedsiębiorstwo spożywcze”. Zacytowany przepis prawny nie ma zastosowania w tej sprawie, gdyż odnosi się do już udokumentowanego statusu zdrowotnego pracownika.

Organ nie wystosował do strony odrębnym pismem zawiadomienia o zakończeniu postępowania administracyjnego. Zawiadomienia o wszczęciu i zakończeniu postępowania wysyłane są jednym pismem. Jest to sytuacja analogiczna do zawiadomienia wystawionego przed wydaniem decyzji opłatowej znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 30.09.2022 r.

Po kontroli, w trakcie której stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne wydano decyzję opłatową znak ON-HŻ.9020.129.2022 z 14.06.2022 r. W podstawie prawnej decyzji nie przywołano § 3 pkt 1 i 2, który przytoczono w uzasadnieniu, co jest niezgodne z art. 107 § 1 k.p.a. Podstawa prawna decyzji powinna zostać przywołana dokładnie, ze wskazaniem mających zastosowanie w tej sprawie przepisów prawa materialnego i formalnego oraz z podaniem źródeł ich publikacji.

Dokumentacja pobierania próbek

W zakresie poboru próbek żywności dokonano oceny dokumentacji poboru próbki pn.: „*Smufi Banan & Jabłko & Truskawka niepasteryzowany*” (protokół poboru nr 22/HŻ/2022 z 19.07.2022 r. wraz z upoważnieniem do poboru próbek żywności w zakładzie nr 314/22). W upoważnieniu nr 314/22 stwierdzono brak daty i miejsca wystawienia, co jest niezgodne z art. 49 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, który

stanowi, że „Upoważnienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera w szczególności: datę i miejsce wystawienia”.

W protokole z poboru próbek zawarto informację o użytym sprzęcie – termotorba SP/S/K/05-02/ON.HŻ i termometr kontrolny P/S/K/15-02/ON.HŻ. Ponadto odnotowano szczegółowe informacje w zakresie warunków pobrania próbki. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Próbki pobrano w sklepie spożywczym, w ramach urzędowej kontroli żywności w zakresie oznaczeń mikrobiologicznych, tj. *Salmonella spp.* oraz *Listeria monocytogenes* (wraz ze znakowaniem). Do badań pobrano 5x500 ml soku. Próbki pobrano bezpośrednio z urządzenia chłodniczego. Następnie opisano, oklejono taśmą, umieszczono numer próbki oraz etykietę własną (odnotowano temperaturę przechowywania „4,3⁰C”). W załączniku nr 1 do protokołu nr 22/HŻ/2022 – „wykaz próbek żywności” zawarto informację dotyczącą m.in. nazwy produktu wraz z numerem identyfikacji kodu FoodLex (A02QA), numerem partii, kierunku badań, rodzaju poboru oraz podstaw prawnych (wskazano rozporządzenie Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych (Dz. U. L 338 z 22.12.2005 r., s. 1). Próbki przekazano do badań w Laboratorium Badań Żywności PSSE w Lesznie we właściwym czasie i warunkach transportu.

Zgodnie ze sprawozdaniem z badań nr OL-Ż.9022.48.2022 z 27.07.2022 r. w przebadanych próbkach stwierdzono zgodność wyników z aktualnymi przepisami prawa dla wskazanych parametrów mikrobiologicznych. Natomiast w ocenie znakowania stwierdzono brak spełnienia wymogów rozporządzenia (UE) nr 1169/2011 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004 (Dz. Urz. UE z dnia 22 listopada 2011 r., L304, str. 18). Orzeczenie wraz z informacją o wyniku badań (ON.HŻ.9012.4.28.2022 z 11.08.2022 r.) przesłano do siedziby sklepu oraz do właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego pod nadzorem, którego znajduje się zakład produkcyjny. W orzeczeniu zawarto informacje, że oznakowanie produktu nie spełnia wymagań art. 24 ust. 2 załącznika X ww. rozporządzenia, tj.: „po sformułowaniu „Najlepiej spożyć przed...” brak

odesłania do miejsca, gdzie ta data jest umieszczona na etykiecie oraz brak po tych danych opisu warunków przechowywania”.

Pobór próbek przeprowadzono prawidłowo, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi oraz na właściwie wypełnionym protokole pobrania próbek żywności (F/PP/BŻ/01/01). W piśmie przekazującym informację o wyniku, warto dodać zapis o możliwości zapoznania się z nim w siedzibie PSSE.

4. Załatwianie wniosków, interwencji i skarg.

W kontrolowanym okresie nie odnotowano skarg na niewłaściwe działania pracowników Sekcji Higieny Żywności i Żywienia ani nie rozpatrywano wniosków.

W kontrolowanym okresie do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie wpłynęło 10 interwencji konsumenckich m.in. w zakresie 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 produktów spożywczych.

Przeanalizowane interwencje zostały załatwione właściwie. Po otrzymanych zgłoszeniach działania podejmowano niezwłocznie. W protokołach kontroli opisano stan faktyczny zaobserwowany w kontrolowanych obiektach. O wynikach przeprowadzonych działań PPIS w Kościanie każdorazowo informował osobę wnoszącą interwencję.

5. Ewidencjonowanie nadzorowanych obiektów w zakresie żywności i żywienia.

Prowadzony jest rejestr obiektów zawierający dane dotyczące: nadzorowanych obiektów, terminu kontroli, GHP/GMP oraz HACCP, wydanych decyzji, nałożonych mandatów karnych. Ewidencja obiektów nadzorowanych przez Sekcję Higieny Żywności i Żywienia prowadzona jest w wersji elektronicznej w oparciu o załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność podlegającą urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 106, poz. 730 ze zm.).

Dokonano przeglądu elektronicznej wersji rejestru i oceniono zapis z kontroli sanitarnej zatwierdzającej zakład – protokół kontroli nr ON.HŻ.9020.24.2023 z 24.01.2023 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kościanie 26.01.2023 r. wydał decyzję zatwierdzającą zakład nr ON.HŻ.9020.24.2023 wraz z wpisem do rejestru zakładów podlegających kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (informacja o wpisie pod

numerem ON.HŻ-2661/2011/2023). Rejestr prowadzony właściwie, na bieżąco, zgodnie z ww. rozporządzeniem.

6. Wydane świadectwa oraz decyzje dotyczące importowanej żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z zagranicy.

W ramach oceny dokumentacji kontrolnej sprawdzono rejestr wydanych świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych w przypadku eksportu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W 2021 r. przeprowadzono 12 granicznych kontroli sanitarnych dla produktów eksportowanych (dotyczących 25 partii). W 2022 r. dokonano kontroli 10 partii środków spożywczych eksportowanych do krajów trzecich, a w 2023 r. przeprowadzono 6 kontroli tego typu (dla 11 ocenianych partii produktów).

Przeanalizowano dokumentację związaną z kontrolą produktu – pieczarka blanszowana w zalewie (protokół kontroli towarów objętych kontrolą graniczną nr ON.HŻ.9020.287.2022 z 7.11.2022 r. wraz z upoważnieniem do kontroli nr 523/22 – brak daty i miejsca wystawienia – co jest niezgodne z art. 49 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców). Ponadto, w zakresie przedmiotowym kontroli wpisano „kontrola graniczna” – co jest niezgodne z art. 9 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 poz. 775 ze zm.).

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

Przedsiębiorca załączył do wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej m.in.: sprawozdanie z badań mikrobiologicznych i chemicznych środków spożywczych, a także karty charakterystyki i specyfikacje wyrobu gotowego.

7. Zgodność przeprowadzania kontroli z aktualnymi procedurami urzędowej kontroli (przykłady dokumentacji).

Na podstawie protokołu nr ON.HŻ.9020.50.2023 z 22.02.2023 r. opisanego w pkt 8 niniejszego dokumentu należy stwierdzić zgodność przeprowadzania kontroli z *procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Procedura PK/BŻ/01)*.

Na podstawie protokołu nr 22/HŻ/2022 z 19.07.2022 r. opisanego w pkt 3 niniejszego dokumentu należy stwierdzić zgodność przeprowadzania kontroli z *procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych (Procedura PP/BŻ/01)*. Z analizowanej dokumentacji wynika, że pracownicy zatrudnieni w Sekcji Higieny Żywności i Żywienia PSSE w Kościanie prawidłowo dokonują urzędowego poboru próbek żywności, a dokumentacja przez nich sporządzona spełnia wymogi procedury.

Na podstawie protokołu kontroli nr ON.HŻ.9020.287.2022 z 7.11.2022 r. opisanego w pkt 6 niniejszego dokumentu, 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)*.

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

– Prawidłowość postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej.

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpisane są 372 gospodarstwa rolne w ramach produkcji pierwotnej, rolniczego handlu detalicznego oraz dostaw bezpośrednich (stan na 31.12.2022 r.). Zaświadczenie o wpisie do rejestru wydawane jest na podstawie złożonego wniosku.

Dokonano oceny dokumentacji z kontroli sanitarnej gospodarstwa rolnego – protokół kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.187.2022 z 11.07.2022 r. Do dokumentacji załączono upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych nr 295/22, bez podania daty i miejsca wystawienia – co jest niezgodne z art. 49 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców. Ponadto, w zakresie przedmiotowym kontroli wpisano „kontrola produkcji pierwotnej” – co jest niezgodne z art. 9 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 poz. 775 ze zm.). Jest to sytuacja analogiczna do sporządzonej dokumentacji opisanej w przypadku teczki obiektu ON.HŻ.9027 nr 32/26.

Kontrola została przeprowadzona w ramach „Planu działania na 2022 r. dotyczącego produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanego w ramach porozumienia z 22.12.2020 r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa i Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego”. Gospodarstwo prowadzi produkcję pierwotną i sprzedaż agrestu, czarnej i czerwonej porzeczki, aronii oraz żyta i pszenżyta.

Zbiór owoców odbywa się ręcznie. Uprawy nawadniane są wodą pochodzącą z opadów deszczu (deszczówka). Do protokołu załączono „Listę pytań kontrolnych dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną produktów pochodzenia roślinnego – F/PK/BŻ/01/12”, w której dokonano oceny produkcji agrestu. Powyższa lista pytań zgodnie z wcześniejszymi zaleceniami misjami FVO przedstawicieli SANTE F w województwie wielkopolskim ułatwia pracownikom realizującym kontrole uzyskanie ważnych informacji w zakresie: stanu techniczno-sanitarnego oraz usytuowania obszaru produkcji, wody wykorzystywanej w produkcji rolniczej, higieny produkcji i dystrybucji oraz kontroli wewnętrznej.

Zakład został zakwalifikowany do grupy obiektów niskiego ryzyka.

W ramach kontroli nie pobierano próbek żywności. Protokół kontroli sanitarnej tematycznej, jak i zawarty w nim opis stanu faktycznego gospodarstwa został sporządzony właściwie i spełnia zalecenia misjami FVO przedstawicieli SANTE F.

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

Po analizie dokumentacji z kontroli sanitarnej z 22.02.2023 r. przeprowadzonej w zakładzie piekarniczym w Kościanie (protokół nr ON-HŻ.9020.50.2023) ustalono, że w trakcie kontroli dokonano szczegółowej oceny dokumentacji opracowanej w ramach systemu jakości opartego o zasady GHP/GMP i systemu HACCP. W zakładzie prowadzona jest produkcja wyrobów piekarniczych, cukierniczych i ciastkarskich, pyz drożdżowych, pierogów oraz kanapek.

Protokół kontroli sanitarnej nr ON.HŻ.9020.50.2023 z 22.02.2023 r. został sprawdzony pod względem formalnym i zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru. Do przedmiotowego protokołu załączono „Arkusze oceny zakładu produkcji/ obrotu żywnością/ materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością” oraz „Listę pytań kontrolnych dla zakładów produkcji i obrotu żywnością w zakresie spełnienia kryteriów mikrobiologicznych” – co potwierdza zgodność z procedurą PK/BŻ/01. Zgodnie z pouczeniem zawartym w protokole, organ zapewnił stronie (w terminie 7 dni od daty jego doręczenia) możliwość zgłoszenia zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego opisanego w protokole. Do protokołu załączono: arkusz oceny zakładu produkcji (zgodnie z załącznikiem nr 6 – ZF/PK/BŻ/01/01/01 do procedury poboru próbek żywności) oraz listę

pytań kontrolnych dla zakładów produkcji i obrotu żywnością w zakresie spełnienia kryteriów mikrobiologicznych (załącznik nr 17 – ZF/PK/BŻ/01/13 do procedury poboru próbek żywności). Ponadto załączono upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych nr 79/23, bez podania daty i miejsca wystawienia – co jest niezgodne z art. 49 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

W trakcie kontroli dokonano oceny stanu technicznego i sanitarnego zakładu. W protokole z kontroli sanitarnej opisano szczegółowo pomieszczenia magazynowe, produkcyjne i pomocnicze wraz z wyposażeniem. W zakładzie wyznaczono 3 punkty kontroli (CP – *Control Points*) w zakresie: przyjęcia (CP1) oraz magazynowania surowców, półproduktów i dodatków (CP2) oraz przechowywania produktów gotowych (CP3) wraz ze sposobem ich monitorowania (karty kontroli). W punkcie II.1. protokołu kontroli sanitarnej „Opis stanu faktycznego” odnotowano m.in. informację o:

- zabezpieczeniu zakładu przed dostępem gryzoni i owadów;
- posiadanych atestach i deklaracjach zgodności dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- znakowaniu wybranych produktów;
- przeprowadzonych badaniach właścicielskich przez akredytowane laboratoria zewnętrzne;
- identyfikowalności surowców i materiałów pomocniczych.

Z powyższego wynika, iż podjęte działania były właściwe dla oceny funkcjonowania procedur opartych na zasadach HACCP. Nieprawidłowości w trakcie kontroli dotyczyły niewłaściwego oznakowania dwóch produktów gotowych.

Przy pomocy arkusza oceny zakładu produkcji ZF/PK/BŻ/01/01/01 właściwie określono, na podstawie analizy zagrożenia, ryzyko średnie dla ocenianego zakładu.

Opis stanu faktycznego odnoszący się do prowadzonego i wdrożonego przez przedsiębiorcę systemu HACCP, zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) czy Produkcyjnej (GMP) był szczegółowo analizowany z podaniem konkretnych przykładów.

– **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 nie można dokonać oceny, z uwagi na brak przedmiotowych zgłoszeń od przedsiębiorców.

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

W zakresie realizacji zaleceń wynikających z przeprowadzonych misji inspektorów FVO dotyczących właściwego pobierania próbek z dużych partii towarów do analizy w kierunku GMO stwierdzono, iż takie działania nie były podejmowane przez PPIS w Kościanie. Jedynie w trakcie kontroli sanitarnych w zakładach produkcyjnych odnotowywana jest informacja, czy przy produkcji środków spożywczych korzysta się z surowców zawierających w swym składzie GMO.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kościanie 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. Decyzją znak ON.HŻ.9020.24.2023 z 26.01.2023 r. organ zatwierdził zakład „do prowadzenia działalności obejmującej (...)” pomimo braku dokumentacji GHP, GMP, co skutkuje funkcjonowaniem zakładu, który nie gwarantuje zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej żywności zgodnie z przepisami prawa żywnościowego.
2. Przed wydaniem decyzji znak ON.HŻ.9020.24.2023 z 26.01.2023 r. organ nie zapewnił stronie prawa do czynnego udziału w sprawie i przed wydaniem decyzji nie umożliwił jej wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, co jest niezgodne z art. 10 § 1 k.p.a. Może skutkować to zaskarżeniem prawidłowości prowadzonego postępowania przez stronę.
3. W upoważnieniach: nr 305/22, nr 199/22, nr 314/22, nr 523/22, nr 79/23 nr 295/22 nie podano daty i miejsca wystawienia dokumentu, co jest niezgodne z art. 49 ust. 7 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.). Powoduje to, że dokument ten nie stanowi podstawy do przeprowadzenia kontroli.
4. Wskazany w upoważnieniach: nr 199/22, nr 523/22, nr 295/22 zakres tematyczny był zbyt ogólny w stosunku do kontrolowanych zagadnień. Może to powodować zaskarżenie przez kontrolowanego podstaw do przeprowadzenia kontroli.

5. W decyzji administracyjnej nr ON.HŻ.9020.190.2022 z 31.08.2022 r. nieprecyzyjnie sformułowano nakazy. Może to skutkować możliwością zaskarżenia prawidłowości decyzji przez stronę postępowania.
6. W podstawie prawnej decyzji (opłatowej) znak ON.HŻ.9020.190.2022 z 30.09.2022 r., znak ON-HŻ.9020.129.2022 z 14.06.2022 r. oraz znak ON.HŻ.9020.287.2022 z 25.11.2022 r. nie przywołano § 3 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowych kontroli żywności, który przytoczono w uzasadnieniu. Jest to niezgodne z art. 107 § 3 k.p.a. i może skutkować ewentualnością zaskarżenia prawidłowości decyzji przez stronę postępowania.

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

1. Przy wydawaniu decyzji zatwierdzającej zakład należy uwzględnić, czy zakład spełnia wymagania rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE. L Nr 139, str. 1 ze zm.), w tym w szczególności art. 5.
2. W postępowaniach administracyjnych należy zapewnić stronie czynny udział w sprawie zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a.
3. Upoważnienia do kontroli należy sporządzać z uwzględnieniem daty i miejsca wystawienia dokumentu zgodnie z art. 49 ust. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.).
4. W upoważnieniach do czynności kontrolnych należy wskazywać zakres kontroli, który odzwierciedla kontrolowane zagadnienia.
5. W decyzjach administracyjnych obowiązki podmiotów należy formułować w sposób precyzyjny, aby umożliwić ich wykonanie w sposób niebudzący wątpliwości.
6. W decyzjach administracyjnych należy stosować art. 107 § 3 k.p.a. Uzasadnienie prawne powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji z przytoczeniem zastosowanych przepisów prawa.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

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

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

- ██████████ – Kierownik Oddziału Nadzoru
- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Asystent Sekcji Higieny Komunalnej

IV.3.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

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

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

Podczas ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej 25.10.2016 r. wydano zalecenia:

1. W wydawanych opiniach sanitarnych dotyczących pomieszczeń i urządzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą nie należy powoływać się na art. 100 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 ze zm.) ani wydawać na jej podstawie decyzji – w okresie objętym kontrolą nie wydawano przedmiotowych opinii.

2. Nie należy zatwierdzać systemu jakości badań próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie parametru wapń. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zatwierdzają system jakości badań w laboratoriach zewnętrznych niezbędny do prowadzenia monitoringu kontrolnego i przeglądowego jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, dokonują oceny i uznają parametry oraz metody badawcze konieczne do oceny jakości wody w ww. monitoringach. Wapń nie wchodzi w zakres monitoringu kontrolnego i przeglądowego – **wykonano**.
3. W podstawie prawnej ocen higienicznych należy cytować właściwy przepis prawny ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. 2015, poz.1412 ze zm.) – **wykonano**.

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

W Sekcji Higieny Komunalnej zatrudnione są 3 osoby. Wszyscy pracownicy posiadają wykształcenie wyższe oraz studia podyplomowe. Wykaz pracowników wraz z podziałem zadań przez nich realizowanych przedstawiono w dokumencie AK-DN-HK-1.

3. Organizacja pracy – podział zadań.

W Sekcji pracownicy podzieleni są w zależności od prowadzonych zagadnień głównych. Prace administracyjne wykonują wszyscy pracownicy, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. W przypadku nieobecności pracownika zapewnione jest zastępstwo.

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

Obiekty kontrolowane są zgodnie z ustalonym harmonogramem kontroli.

W ewidencji PSSE w Kościanie znajdują się dwa szpitale, które w 2022 r. zostały objęte kontrolą kompleksową. Przychodnie kontrolowane są średnio raz na dwa lata, gabinety profilaktyki szkolnej raz na 5 lat. Prywatne praktyki zawodowe, będące w ewidencji Sekcji Higieny Komunalnej, kontrolowane są w większości wyłącznie przez Sekcję Epidemiologii. W części przypadków tej grupy obiektów (także ze specjalnością zabiegową) stwierdzono, że ostatnie kontrole przeprowadzone były nawet 9-10 lat temu. Należałoby zwiększyć częstotliwość kontroli tych obiektów (w szczególności ze specjalnością zabiegową).

Kontrole pozostałych obiektów użyteczności publicznej przeprowadzane są z różną częstotliwością, w zależności od rodzaju obiektu oraz wyników poprzedniej kontroli. Przykładowo, hotele, domy pomocy społecznej, zakłady pogrzebowe kontrolowane są raz w roku, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu co 2-3 lata.

Realizacja kontroli sanitarno-technicznych obiektów wodnych

1) Dostawcy wody	2) Pływalnie	3) Kąpieliska
2021/2022/2023*	2021/2022/2023*	2021/2022/2023*
Zaplanowano – 24/23/23	Zaplanowano – 1/1/1	Zaplanowano – 4/4/4
Wykonano – 22/23/10	Wykonano – 1/1/-	Wykonano – 7/4/-

Liczba wykonywanych badań jakości wody:

1) Dostawcy wody

2021/2022/2023*

Monitoring parametrów gr. A

Zaplanowano – 117/117/115

Wykonano – 117/117/34

Monitoring parametrów gr. B

Zaplanowano – 29/29/28

Wykonano – 29/29/10

Nadzór sanitarny

Zaplanowano – 28/23/23

Wykonano – 24/21/2

2) Pływalnie i inne obiekty dysponujące nieckami

2021/2022/2023*

Zaplanowano – 23/23/23

Wykonano – 30/23/5

3) Kąpieliska

2021/2022/2023*

Zaplanowano – 4/4/4

Wykonano – 4/4/-

4) Legionella w obiektach użyteczności publicznej

2021/2022/2023*

Zaplanowano – 16/20/20

Wykonano – 23/26/12

5) Legionella na pływalni

2021/2022/2023*

Zaplanowano – 6/8/8

Wykonano – 6/10/-

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

Wykonano – dane do 17.04.2023 r.

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

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji wodociągu publicznego Rogaczewo Małe, którego administratorem jest Zakład Usług Wodnych we Wschowie Sp. z o.o. przy ul. Nowopolnej 5, 67-400 Wschowa.

Jakość wody monitorowana jest na podstawie 11 punktów.

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

– Sprawdzenie dokumentacji z kontroli wodociągu

PSSE w Kościanie nie posiada mapy sieci wodociągowej wodociągu Rogaczewo Małe. W dyspozycji PSSE są natomiast 3 mapy sieci wodociągowych innych wodociągów.

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

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów zawierają informacje dotyczące m.in. kontrolowanego podmiotu, ujęcia wody, wywiązywania się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody, procesu uzdatniania wody.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe, niemniej jednak wskazane jest posiadanie mapy lub informacji o rozmieszczeniu wszystkich sieci wodociągowych.

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

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

Protokoły uzgodnień na kolejny rok są podpisywane z przedsiębiorstwami wodociągowymi pod koniec roku (październik-listopad).

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

– Wydawanie ocen o jakości wody

Pracownicy PSSE w Kościanie sporządzają na podstawie badań wykonywanych w ramach kontroli urzędowej, jak i wewnętrznej zarówno bieżące, obszarowe oraz okresowe oceny jakości wody, powołując się na § 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.).

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń fizykochemicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji wodociągu

publicznego Rogaczewo Małe, które trwało od lutego 2021 r. Analiza postępowania PSSE dotyczyła wydanych decyzji, komunikatów oraz podjętych działań.

Należy zauważyć, iż w analizowanej sprawie 19.02.2021 r. administrator zobowiązał się do wykonania powtórnych badań w kilku punktach zgodności, natomiast kolejna kontrola wewnętrzna odbyła się tylko na stacji uzdatniania wody. Ponadto, 15.03.2021 r. w ramach kontroli urzędowej (w zakresie parametrów grupy A) pobrano próbki wody tylko w jednym punkcie na sieci. Zasadnym byłoby pobranie próbek wody z większej liczby punktów (zlokalizowanych na sieci oraz na stacji uzdatniania wody), w celu oceny jakości wody w całej sieci wodociągowej.

Ponadto 15.03.2021 r., PSSE nie dokonała pobrania próbek wody w zakresie parametrów żelaza i manganu, mimo wcześniejszych przekroczeń.

W toku prowadzonej sprawy PSSE w Kościanie w dniu 17.05.2023 r. dokonała poboru próbek wody w ramach kontroli urzędowej. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono w dalszym ciągu kwestionowaną jakość wody. Niemniej jednak PPIS w Kościanie nie wydał decyzji opłatowej za ww. badania zgodnie z art. 36 ust. 1 ówczesnie obowiązującej ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195 ze zm.).

W związku ze znaczącymi wartościami przekroczeń manganu i żelaza, zalecenia dla konsumentów dotyczące korzystania z wody z wodociągu publicznego Rogaczewo Małe (komunikat), powinny być wydane niezwłocznie. W przedmiotowej sytuacji ww. komunikat został wydany 10.06.2021 r., czyli ok. 3 miesiące po otrzymaniu informacji o przekroczeniach parametrów jakości wody (AK-DN-HK-2).

Ponadto, decyzja stwierdzająca warunkową przydatność wody do spożycia ze względu na ponadnormatywną wartość żelaza i manganu znak ON.HK.9020.71.2021, została wydana stanowczo za późno tj. 30.06.2021 r. (AK-DN-HK-3).

Należy zwrócić uwagę, iż decyzja rachunkowa (znak: ON.HK.9020.105.2021) wydana za kwestionowane wyniki badań pobranych próbek wody z 23.06.2021 r. w ramach kontroli urzędowej, z uwagi na przekroczoną zawartość manganu i żelaza, została wystosowana 13.07.2021 r. tj. przed uprawomocnieniem się decyzji merytorycznej z 30.06.2021 r. (AK-DN-HK-4).

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

Do PPIS w Kościanie wpłynęły: w 2021 r. – 4 wnioski, w 2022 r. – 7 wniosków, w 2023 r. (do 17.04.2023 r.) – 4 wnioski w ww. zakresie.

Nadzór nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi zweryfikowano na podstawie wniosku o wydanie „oceny sanitarnej materiałów wbudowanych w trakcie modernizacji stacji” w Rogaczewie Małym, złożonego 28.03.2022 r. przez Zakład Usług Wodnych we Wschowie Sp. z o.o. W ocenie higienicznej wydanej 5.04.2022 r. zawarto informacje jaki rodzaj materiałów i urządzeń do uzdatniania i dystrybucji wody został zastosowany podczas modernizacji Stacji Uzdatniania Wody w Rogaczewie Małym wraz z przytoczonymi aktualnymi atestami (AK-DN-HK-5). Sformułowanie zawarte w uzasadnieniu oceny „...wymienione materiały i urządzenia do uzdatniania i dystrybucji wody...” może wprowadzać w błąd i jest nieprecyzyjne w kontekście omawianego dokumentu z uwagi na fakt, iż ocena higieniczna jest wydawana dla materiału lub wyrobu stosowanego w procesach uzdatniania – § 24 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.). Natomiast, zgodnie z § 24 pkt 3 ww. rozporządzenia, właściwy państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny dokonuje 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.

Wydano także ocenę higieniczną na wyroby stosowane w procesie uzdatniania wody, dotyczące materiałów zastosowanych przez Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej w Czempiniu Sp. z o.o. na Stacji Uzdatniania Wody w Gorzyczkach – złoże filtracyjne. W sentencji powołano się na § 24 pkt 3 ww. rozporządzenia, który nawiązuje do weryfikacji, czy materiał lub wyrób stosowany do dystrybucji wody nie uwalnia do wody niebezpiecznych substancji. W uzasadnieniu zawarto właściwą podstawę prawną (AK-DN-HK-6). Zgodnie z ww. rozporządzeniem ocenę higieniczną dla materiału lub wyrobu stosowanego w procesach uzdatniania wydaje się w oparciu o § 24 pkt 1 ww. rozporządzenia.

Postępowanie PSSE w zakresie wydawania merytorycznych decyzji dotyczących nadzoru nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi wymaga stosowania odpowiednich przepisów prawnych zawartych w uzasadnieniu.

– Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W zespole realizującym zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach zapewnienia jakości pobierania próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych przeszkolone są 3 osoby.

Sekcja Higieny Komunalnej posiada wyposażenie niezbędne do pobierania próbek wody.

– Współpraca z laboratorium

Badania próbek wody dla PSSE w Kościanie wykonuje Laboratorium Badań Wody i Gleby PSSE w Lesznie.

Laboratorium, w przypadku stwierdzenia przekroczenia parametrów w badanej próbce wody, informuje PSSE w Kościanie – sprawozdania cząstkowe przekazywane są w przypadku stwierdzenia przekroczeń w zakresie mikrobiologicznym. Pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej przekazują tę informację zarządzającemu obiektem, co jest odnotowane w postaci adnotacji służbowej znajdującej się w dokumentacji sprawy.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe, zwraca się jednak uwagę, iż każdorazowo należy oczekiwać od laboratorium przekazania sprawozdań cząstkowych i całościowych, w przypadku przekroczeń, zgodnie z § 10 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.).

– Uznawanie laboratoriów zewnętrznych

Do PSSE w Kościanie w 2022 r. wpłynął jeden wniosek z prośbą o zatwierdzenie systemu jakości badań (Laboratorium Wodociągów Kościańskich Sp. z o.o.). Zgodnie ze wskazaniem WPWIS ww. wniosek został przekazany do Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Lesznie. Kontrola dokumentacji laboratorium zewnętrznego przeprowadzana jest w zespole dwuosobowym (dwóch pracowników laboratorium). Na podstawie sporządzonych dokumentów, PSSE w Kościanie wydaje każdorazowo decyzję zatwierdzającą system jakości badań w laboratorium zewnętrznym z określeniem parametrów i metod badawczych.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji Wielkopolskiego Centrum Neuropsychiatrycznego im. Oskara Bielawskiego, Oddział w Wonieściu, 64-030 Śmigiel w zakresie przekroczeń, które zostały stwierdzone w listopadzie 2022 r.

Upoważnieni pracownicy PSSE w Kościanie 25.11.2022 r. pobrali cztery próbki wody ciepłej w ww. placówce. W trzech próbkach stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości. PPIS w Kościanie

stwierdził, iż jakość wody nie odpowiada wymaganiom określonym w załączniku nr 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.), określając jednocześnie skażenie instalacji sieci wewnętrznej jako średnie (punkt środkowy) oraz wysokie (drugi punkt środkowy i najdalszy). W przypadku stwierdzenia ponadnormatywnej liczby bakterii z rodzaju Legionella, dokonuje się oceny skażenia całej instalacji wewnętrznej, a nie poszczególnych punktów, z których została pobrana próbka wody do badań (AK-DN-HK-7). Kolejne badania wykonane w ramach kontroli urzędowej nie wykazały ponadnormatywnej ilości ww. bakterii. W związku z powyższym PPIS w Kościanie wystosował pismo informujące podmiot, iż jakości wody odpowiada wymaganiom ww. rozporządzenia. Za kwestionowane wyniki badań próbek wody pobranych w ramach kontroli urzędowej wystosowano decyzję opłatową.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe, niemniej jednak w przypadku stwierdzenia ponadnormatywnej liczby bakterii z rodzaju Legionella, powinno dokonać się oceny skażenia całej instalacji wewnętrznej obiektu.

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

Pod nadzorem PPIS w Kościanie, zarówno w roku 2021, jak i 2022, funkcjonowały 4 kąpieliska.

Nadzór nad jakością wody w kąpieliskach został przeanalizowany m.in. na podstawie dokumentacji kąpieliska „Plaża miejska w Krzywiniu”, funkcjonującego w sezonie kąpielowym 2022.

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

W omawianym kąpielisku, w ramach kontroli urzędowej w 2022 r. PPIS w Kościanie pobrał jedną próbkę wody przed otwarciem sezonu kąpielowego, natomiast organizator w ramach kontroli wewnętrznej w trakcie trwania sezonu pobrał do badań trzy próbki wody. Na podstawie wyników badań wydawano bieżące oceny jakości wody, które przekazywano do organizatora oraz władz samorządowych. W protokołach z kontroli kąpielisk zawarto informacje dotyczące m.in. kontrolowanego obiektu, oceny wizualnej kąpieliska, sposobu informowania o jakości wody osób kąpiących się oraz zapisów dotyczących wywiązywania

się organizatora z obowiązków wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255).

PPIS w Kościanie zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 1 lit. b ww. rozporządzenia wydał ocenę jakości wody po zakończeniu sezonu kąpielowego.

W kąpieliskach na terenie powiatu kościańskiego, w okresie objętym kontrolą, nie występowały przekroczenia bakteriologiczne ani zakwity sinic.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

Pod nadzorem PSSE w Kościanie znajdują się 2 pływalnie: Pływalnia letnia mieszcząca się w Śmiglu przy ul. T. Kościuszki 1 (od końca 2019 r. nieczynna z uwagi na remont) oraz Pływalnia Kryta w Kościanie mieszcząca się przy ul. Naclawskiej 84.

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji Pływalni Krytej w Kościanie.

Protokoły pobrania próbek wody w ramach kontroli urzędowej nie zawierają informacji na temat pomiarów wykonywanych na miejscu – chlor ogólny (AK-DN-HK-8) oraz w incydentalnych przypadkach – chlor wolny (AK-DN-HK-9). 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, również 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. Protokoły z kontroli oraz załączniki ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego pływalni” wypełnione są prawidłowo (AK-DN-HK-10). W treści analizowanego protokołu z kontroli znajdują się informacje dotyczące m.in. liczby szafek udostępnionych dla korzystających z pływalni, liczby misek ustępowych, stanu sanitarno-technicznego, preparatów stosowanych do uzdatniania wody wraz z datami ich ważności oraz wizualnej

oceny jakości wody. Brak natomiast informacji o ewentualnej dostępności, sposobie oraz częstotliwości dezynfekcji sprzętu do nauki pływania. W roku 2021 i 2022 zaplanowano pobranie próbek wody w ramach kontroli urzędowej raz na kwartał w zakresie bakteriologicznym oraz w zakresie fizykochemicznym raz na rok.

PPIS w Kościanie wydaje, zgodnie z § 3 i 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230), ocenę jakości wody: miesięczną oraz roczną.

Kontrola postępowania w przypadku przekroczeń wartości parametrycznych w wodzie na pływalni została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów Pływalni w Kościanie w zakresie przekroczeń, które zostały stwierdzone w lutym 2023 r.

PPIS w Kościanie otrzymał 20.02.2023 r. sprawozdania z badań próbek wody pobranych 15.02.2023 r. z siedmiu punktów, które zrealizowane były przez administratora obiektu. Wartości parametrów wahały się: azotanów od 20 mg/l do 57 mg/l, chloru wolnego od 0,71 mg/l do 1,2 mg/l; potencjału redox od 604 do 675; chloru związanego od 0,20 mg/l do 0,26 mg/l (wszystkie podane wartości nie uwzględniały niepewności pomiaru).

PPIS w Kościanie 22.02.2023 r. wystosował pismo stwierdzające wyłącznie ponadnormatywne przekroczenie stężenie „azotu” na poziomie 22-57 mg/l w nieckach: sportowa, rekreacyjna, brodzik, whirlpool II oraz we wszystkich trzech systemach cyrkulacji (należy zwrócić uwagę, iż rozporządzenie dotyczące jakości wody na pływalniach, odnosi się do parametru azotany, a nie azotu). Ww. wartości są wartościami podanymi bez uwzględnienia niepewności pomiaru. Podczas analizy dokumentacji zauważono, iż PSSE uwzględnia niepewność pomiaru wtedy, gdy będzie to skutkowało niekwestionowanym wynikiem (po odjęciu niepewności wynik badania jest w normie) (AK-DN-HK-11).

Kolejne badania wykazały dalsze przekroczenia w zakresie podanych parametrów (azotany, potencjał redox, chlor wolny oraz chlor związany).

Parametr azotany, badany w próbkach pobranych 9.03.2023 r. w brodziku, niecce rekreacyjnej oraz systemie cyrkulacji zasilającym basen rekreacyjny oraz brodzik, nie wykazał przekroczeń w ww. zakresie (uwzględniając niepewność). Natomiast badania próbek wody pobranych 6.03.2023 r. również nie wykazały przekroczeń badanych parametrów (uwzględniając niepewność). W związku z powyższym, 21.03.2023 r. PPIS w Kościanie stwierdził przydatność wody do kąpieli.

Należy zwrócić uwagę, iż PPIS w Kościanie podczas dokonywania interpretacji przekroczeń wyników badań jakości wody pobranych na pływalni, w większości przypadków

bierze pod uwagę niepewność na korzyść zarządcy/właściciela obiektu (AK-DN-HK-12). Dokonując oceny ryzyka dla danego obiektu należy wziąć pod uwagę, iż jakość wody na pływalni jest niestabilna (w omawianym przypadku w zakresie parametrów fizykochemicznych). W analizowanej dokumentacji przekroczenia parametrów fizykochemicznych na ww. obiekcie utrzymują się w sposób ciągły. W związku z powyższym, uwzględnianie niepewności pomiaru przy dokonywaniu oceny ryzyka jest w tym przypadku niewskazane.

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 Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie, ul. Szpitalna 7, 64-000 Kościan;
- Wielkopolskie Centrum Neuropsychiatryczne im. Oskara Bielawskiego w Kościanie, pl. Paderewskiego 1a, 64-000 Kościan,
- Wielkopolskie Centrum Neuropsychiatryczne im. Oskara Bielawskiego w Kościanie, Oddział Psychiatryczny w Wonieściu, Wonieść 48, 64-030 Śmigiel,
- Wielkopolskie Centrum Neuropsychiatryczne im. Oskara Bielawskiego w Kościanie, Oddział Leczenia Uzależnień, ul. Śmigielska 53, 64-000 Kościan,
- [REDAKTOWANE], 64-020 Czempień,
- [REDAKTOWANE], [REDAKTOWANE], [REDAKTOWANE] 64-020 Czempień,
- SIGMA-MED [REDAKTOWANE] s.j., ul. Sierakowskiego 37A, 64-000 Kościan,
- [REDAKTOWANE] przy Zespole Szkół Specjalnych, [REDAKTOWANE], 64-000 Kościan,

– inne obiekty użyteczności publicznej:

- [REDAKTOWANE], 64-000 Kościan,

- Salon Kosmetyczny [REDAKTOWANE],
64-000 Kościan,
- [REDAKTOWANE], 64-000 Kościan,
- Dom Pomocy Społecznej, Mościszki 37, 64-010 Krzywiń.

W czasie kontroli używane są aktualne druki protokołów kontroli. W zależności od rodzaju działalności stosuje się odpowiednie załączniki.

– Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą:

Protokoły kontroli wypełniane są w sposób szczegółowy, staranny i przejrzysty. Informacje zapisywane są blokami tematycznymi. W przypadku Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie w protokole kontroli nie odniesiono się do oceny realizacji wymogów w zakresie dostosowania podmiotu leczniczego do aktualnych przepisów prawnych dotyczących pomieszczeń i urządzeń oraz do opinii WPWIS z 27.04.2018 r. o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów (AK-DN-HK-13). W protokołach kontroli Wielkopolskiego Centrum Neuropsychiatrycznego nr ON.HK.9020.65.2022 z 1.04.2022 r., ON.HK.9020.72.2022 z 20.04.2022 r., ON.HK.9020.85.2023 z 29.03.2023 r., w pkt. II.6 „Zakres przedmiotowy kontroli” nie ujęto zagadnień epidemiologii, które także były przedmiotem kontroli, tj. ocena funkcjonowania systemu zakażeń szpitalnych (AK-DN-HK-14). Protokoły zawierają szczegółowe informacje na temat ocenianych dokumentów oraz stwierdzonych w czasie kontroli nieprawidłowości.

Do protokołów kontroli przedsiębiorców dołączane są jednorazowe upoważnienia, a same kontrole przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli.

Kontrole sprawdzające planuje się na bieżąco w ciągu roku oraz przeprowadza się je w czasie kontroli planowych, jeśli upłynął termin realizacji wydanych nakazów.

Prowadzenie dokumentacji obiektów ochrony zdrowia jest prawidłowe, jednak w przypadku Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie brakuje oceny dotyczącej realizacji wymogów w zakresie dostosowania do przepisów prawnych, a w części protokołów w pkt II.6 nie uwzględnia się wszystkich zagadnień podlegających kontroli (dotyczy pominięcia zakresu epidemiologii).

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

Kontrole gabinetów kosmetycznych prowadzone i dokumentowane są w sposób prawidłowy. W pkt III „Wyniki kontroli” zawarte są szczegółowe informacje o obiekcie, wg podziału na kontrolowane obszary, zgodnie z zakresem kontroli. Proponuje się zmienić

określenie „odpady medyczne” na „odpady infekcyjne”. Z racji tego, że odpady, które powstają przy udzielaniu usług, podczas których może dochodzić do przerwania ciągłości tkanek są odpadami potencjalnie infekcyjnymi (niebezpiecznymi), postępowanie z nimi powinno odbywać się wg zasad, które obowiązują przy postępowaniu z odpadami medycznymi, jednakże, ze względu na miejsce ich powstania nie są to odpady stricte medyczne.

W protokołach proponuje się dodatkowo zawierać zagadnienia związane z utrzymaniem czystości w obiekcie – kto, w jaki sposób, przy użyciu jakiego sprzętu wykonuje te czynności i co dalej dzieje się z wykorzystanym sprzętem.

W związku z interwencją dotyczącą niewłaściwych warunków higienicznych i sterylizacji narzędzi w gabinecie kosmetycznym [REDAKTOWANE] przeprowadzono kontrolę sanitarną 8.07.2022 r. Była to pierwsza kontrola obiektu. W zawiadomieniu, upoważnieniu i protokole kontroli jako zakres kontroli wskazano „ocena stanu sanitarnego i higienicznego obiektu”. Upoważnienie nie posiada daty i miejsca jego wystawienia, przez co nie spełnia wymagań art. 49 ust. 7 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (AK-DN-HK-15). W pkt III. 2. protokołu odnotowano, że kontrola została przeprowadzona w związku z interwencją dotyczącą warunków higienicznych oraz sterylizacji narzędzi w gabinecie. Treść dotycząca wyników kontroli jest niespójna z zakresem kontroli, bowiem informacje dotyczące wyników kontroli odnoszą się głównie do kwestii dezynfekcji i sterylizacji. W protokole nie uwzględniono opisu stanu sanitarnego i higienicznego obiektu. Biorąc pod uwagę wpisany zakres przedmiotowy kontroli, pominięte zostały kwestie:

- zakresu wykonywanych usług,
- rodzaju pomieszczeń,
- rodzaju wykorzystywanych w gabinecie narzędzi wielokrotnego i jednorazowego użycia,
- postępowania z odpadami (w tym, jeśli powstają, z odpadami niebezpiecznymi),
- postępowania z bielizną czystą i brudną,
- sprzątania i mycia gabinetu,
- stosowanych w gabinecie zgodnie z przeznaczeniem preparatów myjących i dezynfekcyjnych,
- posiadanej dokumentacji zdrowotnej,

- przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych
- posiadanej apteczki I pomocy.

Z uwagi na fakt, iż była to pierwsza kontrola obiektu wskazane jest, aby oprócz kwestii poruszanych w interwencji, uwzględnić pominięte obszary kontroli.

W wyniku kontroli wydano zalecenia prowadzenia zapisów sterylizacji narzędzi oraz stworzenia procedur mycia, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi. W protokole nie określono terminu wykonania zaleceń. Zgodnie z przesłanym do WSSE w Poznaniu harmonogramem kontroli obiektów na 2023 r. następną kontrola obiektu została zaplanowana na grudzień. Biorąc pod uwagę rodzaj wykonywanych usług, brak szczegółowych danych na temat obiektu oraz wydane zalecenia, w ocenie tutejszego organu, jest to termin zbyt odległy i należy rozważyć przeprowadzenie kontroli w bliższym terminie.

Protokół kontroli domu pomocy społecznej zawiera bardzo szczegółowe informacje o kontrolowanym obiekcie.

Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej prowadzony jest prawidłowo, uszczegółowienia wymagają zapisy w protokołach kontroli.

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

Jeśli w trakcie przeprowadzonej kontroli zostały stwierdzone nieprawidłowości, do właściciela obiektu wystosowuje się zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego. Po upływie wyznaczonego dla strony terminu, na zapoznanie się z aktami sprawy, wydawana jest decyzja administracyjna. Przy formułowaniu nakazów decyzji, przytaczane są aktualne przepisy prawne, a terminy realizacji nakazów decyzji umożliwiają ich realne wykonanie. Decyzje merytoryczne posiadają pouczenie o prawa do wniesienia odwołania oraz informację o możliwości zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania.

Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej w przypadku stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych pobierane są opłaty. Po wszczętym postępowaniu administracyjnym w sprawie ustalenia opłaty wystawia się decyzję rachunkową, w której uwzględnia się koszty pośrednie i bezpośrednie. Decyzja rachunkowa wydawana jest po uprawomocnieniu decyzji merytorycznej. Do obliczenia kosztów kontroli uwzględnia się czas kontroli obszaru kwestionowanego.

Czas kontroli, w którym stwierdzono nieprawidłowości jest prawidłowo wyodrębniony w protokole oraz decyzji opłatowej. Jedynie w protokole kontroli nr ON.HK.9020.118.2022 z 13.06.2022 r. dotyczącym Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie czas kontroli obszaru kwestionowanego nie jest właściwie udokumentowany (nie określono czasu kontroli obszaru w pkt II.5. – informacje te znajdują się w decyzji opłatowej z 5.08.2022 r., a stwierdzone nieprawidłowości nie są wyszczególnione w pkt. III.3.) – (AK-DN-HK-13).

Strona przed wydaniem decyzji każdorazowo informowana jest o możliwości czynnego udziału w postępowaniu, w tym o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych materiałów i dowodów oraz zgłoszonych żądań. Decyzje administracyjne posiadają akceptację radcy prawnego. Wszystkie zawiadomienia i decyzje wysyłane są stronom za potwierdzeniem odbioru. W aktach sprawy prowadzona jest metryka sprawy.

W analizowanych postępowaniach dotyczących podmiotów leczniczych przed wydaniem decyzji zawiadamia się o wszczęciu postępowania przywołując art. 10 k.p.a. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym nie zawiadamia się o zakończeniu postępowania. Z przepisu art. 10 § 1 k.p.a. dla organu wynikają dwa obowiązki (a dla strony dwa uprawnienia), tj. zagwarantowanie stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania oraz zagwarantowanie stronie przed wydaniem decyzji możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Co do zasady takie zawiadomienie powinno zostać wysłane. Strona powinna wiedzieć, że postępowanie wyjaśniające zostało zakończone oraz że organ nie będzie już podejmował żadnych czynności.

Jeśli w czasie kontroli stwierdzone są uchybienia, które nie naruszają przepisów prawnych, wydaje się doraźne zalecenia. W przypadku podmiotu SIGMA-MED w Kościanie w protokole kontroli z 25.08.2021 r. w treści zawarto informację o zaleceniu dotyczącym odświeżenia poczekalni dla pacjentów oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, a w punkcie III.4. „Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski”, wpisano „nie dotyczy” (AK-DN-HK-16).

W Wielkopolskim Centrum Neuropsychiatrycznym w Kościanie po upływie terminu wskazanego w postanowieniu o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów wszczęto odrębne postępowanie oraz wydano decyzję administracyjną z nakazami dotyczącymi dostosowania pomieszczeń w wyznaczonym terminie. W decyzji z 24.03.2022 r. powołano się ogólnie na niespełnienie wymagań ujętych w kartach dostosowania przedstawionych PPIS w Kościanie 27.12.2017 r. oraz na rozporządzenie

Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402). W decyzji nie wskazano jednak konkretnego przepisu prawa, który następnie byłby omówiony w uzasadnieniu decyzji, co stanowi naruszenie art. 107 § 1 pkt. 4, 5, 6 oraz art. 107 § 3 k.p.a. (AK-DN-HK-17). Z decyzji nie wynika konkretny obowiązek, który został nałożony na stronę.

W decyzji znak: ON.HK.9020.121.2021 z 4.08.2021 r. (AK-DN-HK-18) część nakazów (m.in. pkt. 1a, 1b, 2, 5a, 5b) jest tożsamy z nakazami decyzji WPWIS znak DN-HK.9020.236.2019 z 31.12.2019 r. Wydając decyzje administracyjne należy mieć na względzie uprzednio wydane decyzje wobec tego samego podmiotu. W przypadku decyzji, która dotyczy sprawy już uprzednio rozstrzygniętej inną decyzją ostateczną, istnieje ryzyko, że decyzja taka zostałaby uznana za nieważną (art. 156 § 1 pkt 3 k.p.a.).

Sposób prowadzenia postępowania administracyjnego w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzony jest prawidłowo, za wyjątkiem ww. uwag dotyczących dwóch sporządzonych decyzji, niewłaściwie udokumentowanego czasu kontroli kwestionowanej (1 przypadek) oraz stwierdzonych nieprawidłowości i wydanych zaleceń ściśle według poszczególnych punktów protokołu (2 przypadki). Zaleca się także, aby po zebraniu materiałów dowodowych zawiadamić stronę o zakończeniu postępowania administracyjnego.

W przypadku zakładu pogrzebowego, w którym stwierdzono nieprawidłowości, po informacji przedsiębiorcy o usunięciu uchybienia niezwłocznie została przeprowadzona kontrola sprawdzająca, która potwierdziła przekazaną informację. W przypadku domu pomocy społecznej kontrola sprawdzająca jest zaplanowana na kwiecień 2023 r. (termin obowiązków nałożonych decyzją – 31.03.2023 r.). Postępowanie jest prawidłowe.

8. Rozpatrywanie interwencji i wniosków.

– Interwencje

W 2022 r. do Sekcji Higieny Komunalnej PSSE w Kościanie wpłynęło 10 interwencji, które dotyczyły m.in. organizacji balu karnawałowego w czasie trwania pandemii, złych warunków sanitarnych na terenie posesji i w pomieszczeniach gospodarskich, wylewania nieczystości poza budynek mieszkalny, uciążliwego lokatora, zagrzybienia mieszkania, niewłaściwych warunków higienicznych w gabinecie kosmetycznym.

Po otrzymaniu interwencji pracownicy bez zbędnej zwłoki przeprowadzali kontrolę (wizję), z której sporządzano adnotację służbową lub protokół kontroli. Każde dodatkowe

czynności (np. rozmowy telefoniczne) dokumentowane były poprzez sporządzanie adnotacji służbowych. W sprawach, w których po przeprowadzonej wizji, PPIS w Kościanie nie miał kompetencji do podjęcia dalszych działań, interwencje kierowano do właściwego organu w celu prowadzenia sprawy. O wynikach kontroli bądź podjętych działaniach każdorazowo powiadamiano osobę interweniującą.

Postępowanie PPIS w Kościanie w zakresie rozpatrywania powyższych interwencji jest prawidłowe.

W przypadku, gdy interwencje nie zawierają danych osobowych osoby wnoszącej interwencje, sprawę pozostawia się bez rozpatrzenia, co zostaje odnotowane w notatce służbowej. Zwraca się uwagę, iż interwencje rozumiane jako sygnały od obywateli o konieczności podjęcia określonych działań przez organy PIS nie stanowią podania w rozumieniu k.p.a. i nie muszą spełniać określonych wymogów formalnych. Przyjmuje się za dobrą praktykę informowanie osoby zainteresowanej o podjętych działaniach w sprawie.

– Wnioski o zezwolenie na ekshumacje

Rozpatrując wniosek o zezwolenie na ekshumację PPIS w Kościanie analizuje kompletność złożonych dokumentów (m.in. prawidłowo wypełniony wniosek o zezwolenie na ekshumację wraz z oświadczeniem, że wnioskodawca uzgodnił planowaną ekshumację z uprawnionymi członkami rodziny, oświadczenia uprawnionych członków rodziny o zgodzie na planowaną ekshumację, akt zgonu, zgody zarządcy cmentarza na ekshumację oraz ponowny pochówek, zaświadczenie, że zgon nie nastąpił z powodu choroby zakaźnej, jeśli nie minęły dwa lata od zgonu). Po zawiadomieniu wszystkich wymienionych we wniosku uprawnionych członków rodziny o wszczęciu postępowania, zgodnie z k.p.a. (gdy nie ma przeszkód) wydawana jest decyzja wyrażająca zgodę na przeprowadzenie ekshumacji. Decyzja wydawana jest m.in. w oparciu o przepisy ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (art. 15 ust. 1 pkt 1) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (§ 12).

W decyzji określa się warunki ekshumacji (zgodnie z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków). Decyzja zawiera uzasadnienie oraz pouczenie o prawie do odwołania. Wydany akt prawny wysyłany jest do wszystkich stron postępowania oraz do wiadomości zarządcy cmentarza i firmy pogrzebowej, która będzie wykonywała ekshumację.

Jest to postępowanie prawidłowe.

– Wnioski o wydanie zgody na sprowadzenie prochów z zagranicy

W związku z wnioskiem, przekazanym przez Starostwo Powiatowe w Kościanie, o zgodę na sprowadzenie prochów z zagranicy do Polski, PPIS w Kościanie po analizie dołączonej dokumentacji, zgodnie z zapisami ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (art. 14 ust. 1 i 4), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (§ 8) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (§ 6), wydaje postanowienie w tym zakresie.

W jednej analizowanej sprawie w dokumentacji nie przedstawiono zapisu wykluczającego jako przyczynę zgonu chorobę zakaźną, jednak w związku tym, że na teren kraju sprowadzono prochy ludzkie, PPIS w Kościanie uznał, iż spopielone szczątki nie stanowią zagrożenia epidemicznego. Postanowienia posiadają uzasadnienie oraz pouczenie o możliwości zażalenia. Postanowienie wydawane jest niezwłocznie, nie później niż w terminie trzech dni od złożenia wniosku.

Skontrolowano dwa postępowania dotyczące sprowadzenia prochów z Kanady, w których PPIS wydał pozytywną opinię.

Jest to postępowanie prawidłowe.

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

Skontrolowano jedno postępowanie – wywóz prochów na Ukrainę. W przypadku wywozu zwłok osoby zmarłej na terenie Polski za granicę, po złożeniu wniosku, PPIS w Kościanie analizuje dokumentację. Sprawę decyzji na wywóz zwłok załatwia się niezwłocznie w terminie wskazanym w obowiązujących przepisach (nie później niż w terminie trzech dni od złożenia wniosku). Podstawą prawną decyzji są m.in. przepisy prawa materialnego: ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzu i chowaniu zwłok (art. 14 ust. 1 pkt 2), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (§11) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (§ 3) (AK-DN-HK-19).

Zgodnie z art. 107 § 1 pkt 4 k.p.a. każda decyzja powinna zawierać powołanie podstawy prawnej. W sytuacji, gdy artykuł dzieli się na kilka ustępów, brak wskazania który z ustępów tego przepisu znajduje w danej sprawie zastosowanie, narusza ten wymóg (wyrok NSA

z 10.10.2007 r. sygn. II GSK 177/07, Legalis). W przypadku cytowania § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich kolejne ustępy regulują różne stany faktyczne (wywóz zwłok, przewóz przez terytorium RP oraz sprowadzenie zwłok z zagranicy). Wobec powyższego konieczne jest uszczegółowienie zapisu.

Decyzja wyrażająca zgodę na wywóz zwłok nie zawiera również informacji skąd i do jakiej miejscowości będą przewożone zwłoki, szczątki bądź prochy.

Decyzja nie zawiera szczegółowego uzasadnienia, gdyż uwzględnia ona w całości żądanie wnioskodawcy i nie rozstrzyga spornych interesów. Dokument zawiera natomiast pouczenie o możliwości odwołania do organu wyższej instancji.

Sprawy, które tego wymagają posiadają opracowane metryki; w każdej znajduje się przywołanie klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, oraz potwierdzenia zwrotne pism wysyłanych do stron postępowania.

Postępowanie PPIS w Kościanie jest prawidłowe, jednak należy uszczegółwić zapisy przywoływanych w wydawanych dokumentach podstaw prawnych.

9. Wydawanie opinii i stanowisk.

Przeważnie dwa razy w roku Urzędy Miast i Gmin zwracają się z wnioskiem o opinię regulaminu utrzymania czystości i porządku w gminie. Opierając się na art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz art. 4 ust. 1, art. 6r ust. 3 i ust. 3c ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminie PPIS wydaje opinię w tym zakresie.

Podczas opiniowania ww. regulaminów należy zwracać uwagę na sposób zbierania odpadów niekwalifikujących się do odpadów medycznych powstałych w gospodarstwach domowych w wyniku przyjmowania produktów leczniczych w formie iniekcji (w szczególności igieł i strzykawek) w aspekcie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego ludzi. Zasadnym jest, aby szczegółowy sposób traktowania tych odpadów, podobnie jak w przypadku odpadów medycznych o ostrych końcach i krawędziach zbieranych do pojemników jednorazowego użycia, sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie lub przecięcie został określony w akcie prawa miejscowego, jakim jest uchwała rady gminy.

10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE.

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

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kościanie 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 Kościanie wydał komunikat w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia 10.06.2021 r., czyli 3 miesiące po otrzymaniu informacji o przekroczeniach parametrów jakości wody. Zgodnie z § 26 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.) zadaniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego jest opracowanie komunikatu, a tym samym skuteczne jego przekazanie do wójta, burmistrza i prezydenta miasta.
2. Decyzja znak ON.HK.9020.71.2021 stwierdzająca warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi ze względu na ponadnormatywną wartość żelaza i manganu została wydana stanowczo za późno tj. 30.06.2021 r., czyli po około 5 miesiącach od stwierdzonych pierwszych przekroczeń.
3. Nie wydano decyzji opłatowej za kwestionowane wyniki badań próbek wody, pobranych 17.05.2021 r. z wodociągu publicznego Rogaczewo Małe, 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).
4. Protokoły pobrania/przyjęcia próbek wody w ramach kontroli urzędowej wody na pływalni nie zawierają informacji na temat wszystkich pomiarów wykonanych na miejscu. 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. 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 związany, chlor wolny, potencjał redox oraz pH.
5. W decyzji wydanej na szpital z 24.03.2022 r. [nakazującej dostosować szpital do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia

podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402)] nie wskazano konkretnego przepisu prawa, który następnie byłby omówiony w uzasadnieniu decyzji, co stanowi naruszenie art. 107 § 1 pkt. 4, 5 i 6 oraz art. 107 § 3 k.p.a.

6. W decyzji z 20.04.2021 r. na wywóz zwłok z terenu RP jako podstawę prawną podano m.in. § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich, co w związku z tym, że paragraf ten w kolejnych ustępach reguluje różne stany faktyczne (wywóz zwłok, przewóz zwłok przez terytorium RP oraz sprowadzenie zwłok z zagranicy), stanowi naruszenie art. 107 § 1 pkt. 4 i 6 oraz art. 107 § 3 k.p.a. Należy uszczegółowić zapis podstawy prawnej.
7. Upoważnienie do kontroli obiektu nie posiada daty i miejsca wystawienia upoważnienia, przez co nie spełnia wymagań art. 49 ust. 7 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

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

1. W przypadku pogorszenia jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi należy niezwłocznie wystosowywać komunikat o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w celu przekazania informacji konsumentom o wystąpieniu nieprawidłowej jakości wody.
2. W przypadku wystąpienia przekroczeń w wodzie przeznaczonej do spożycia działania pozwalające na ocenę bezpieczeństwa zdrowotnego wody należy podejmować możliwie najszybciej.
3. W przypadku kwestionowanych wyników badań próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pobranych w ramach kontroli urzędowej należy pobierać 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) lub odpowiednio uzasadnić w adnotacji odstąpienie od pobrania opłaty.
4. W protokołach pobrania/przyjęcia próbek wody w ramach kontroli urzędowej na pływalni uwzględniać informacje na temat pomiarów wykonywanych na miejscu tj. chlor ogólny, potencjał redox, pH.

5. W decyzjach administracyjnych należy wskazywać konkretne podstawy prawne, a nie ogólnie akt prawny. Wskazany przepis prawa należy następnie omówić w uzasadnieniu decyzji zgodnie z art. 107 § 1 pkt. 4, 5 i 6 oraz art. 107 § 3 k.p.a.
6. W decyzjach administracyjnych należy wskazywać konkretny przepis, wraz z zaznaczeniem kolejnych jednostek redakcyjnych (ustęp, punkt, tiret), zwłaszcza, gdy regulują one różne stany faktyczne.
7. W upoważnieniach do kontroli należy umieszczać datę i miejsce wystawienia upoważnienia zgodnie z art. 49 ust. 7 pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Nadzoru Środowiska Pracy

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

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

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

- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Pracy
- ██████████ – Starszy instruktor higieny Sekcji Higieny Pracy

IV.4.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

Sprawdzanie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Pracy PSSE w Kościanie w zakresie nadzoru środowiska pracy.

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

W Sekcji Higieny Pracy PSSE w Kościanie zatrudnione są dwie osoby na umowę o pracę (jedna osoba na 4/5 etatu). Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, sporządza protokoły kontroli oraz prowadzi postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

2. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych oraz zewnętrznych. W 2021 r. pracownicy uczestniczyli w 1 szkoleniu zewnętrznym (WSSE w Poznaniu) oraz w 6 szkoleniach wewnętrznych. W 2022 r. brali udział w 6 szkoleniach zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 4 szkolenia, NIZP PZH-PIB – 1 szkolenie, IMP w Łodzi – 1 szkolenie) oraz w 7 szkoleniach wewnętrznych, natomiast w 2023 r. (do 17 kwietnia 2023 r.) w 3 szkoleniach wewnętrznych i 1 zewnętrznym (WSSE w Poznaniu – wideokonferencja).

3. Współpraca z samorządem terytorialnym.

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

4. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

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

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-SP-1).

Ewidencje obiektów aktualizowane są na bieżąco. Informacje o nowych podmiotach pracownicy uzyskują z wywiadu terenowego oraz opinii sanitarnych sporządzonych przez pracowników na Stanowisku Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Kościanie.

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. W 2023 r. (do 17 kwietnia 2023 r.) pracownicy Sekcji Higieny Pracy przeprowadzili 8 kontroli w 8 obiektach. Jeżeli z jakichś powodów termin kontroli zostaje zmieniony, to odnotowane jest to za pomocą notatki służbowej (2022 r. – 1 notatka). Plan pracy/zasadniczych zadań realizowany jest na bieżąco.

Zaleca się zwiększenie liczby kontroli prowadzonych w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego.

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

W kontrolowanym okresie, tj. od 1 stycznia 2021 r. do 17 kwietnia 2023 r. do PSSE w Kościanie nie wpłynęły żadne skargi i wnioski na działania PPIS w Kościanie 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: Soufflet Facilities Polska Sp. z o.o.

(ul. Szwajcarska 13, 61-285 Poznań, oddział: ul. Gostyńska 59, 64-000 Kościan), [REDAKTOR]
[REDAKTOR] Zakład Transportowo Usługowo Handlowy sp. j. (ul. Długa 41 Sierakowo, 64-000 Kościan), Meprozet Kościan S.A. (ul. Gostyńska 71, 64-000 Kościan), [REDAKTOR], 64-000 Kościan), Zarząd Dróg Powiatowych w Kościanie (ul. Gostyńska 38, 64-000 Kościan), Folplast Sp. z o.o. (ul. Składowa 2A, 64-000 Kościan), Tartak Usługowy [REDAKTOR] (ul. Gostyńska 73 A, 64-000 Kościan), Creaton Polska Sp. z o.o. (ul. Ceramiczna 7, Widziszewo, 64-000 Kościan) oraz 3 teczki w przedmiocie choroby zawodowej: J.G. – decyzja o braku podstaw (poz. 26 wykazu chorób zawodowych); M.M. – decyzja o braku podstaw (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych), R.S. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych).

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 białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru zgodnie z wymogami przepisów k.p.a.) lub dostarczane osobiście przez kierowcę PSSE w Kościanie (odbior zawiadomienia podpisany jest przez pracownika zakładu na białym druku zwrotnego potwierdzenia odbioru). Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Kościanie (odbior upoważnienia potwierdzane jest przez zakład pracy).

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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości lub uchybień podczas czynności kontrolnych należy tę informację wskazać w opisie stanu faktycznego, a nie jedynie wymienić jako nieprawidłowości lub zalecenia –teczka obiektu Tartak Usługowy [REDAKTOR] (AK-DN-ŚP-2, AK-DN-ŚP-3).

Ponadto stwierdzono, że podczas kontroli sanitarnej – protokół kontroli nr ON.HP.9020.29.2022 oraz nr ON.HP.9020.36.2022 (AK-DN-ŚP-2, AK-DN-ŚP-4) pracownicy PSSE w Kościanie nie zweryfikowali umowy zawartej przez pracodawcę z lekarzem medycyny pracy co jest wymogiem art. 12 pkt 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437).

Analiza teczek obiektu Tartak Usługowy [REDAKTOWANE] oraz Soufflet Facilities Polska Sp. z o.o. wykazała, że pracownicy przeprowadzający czynności kontrolne wymieniają z imienia i nazwiska osoby, u których sprawdzono orzeczenia lekarskie o barku przeciwwskazań do pracy oraz zaświadczenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (AK-DN-ŚP-2, AK-DN-ŚP-3). Informacje ujęte w protokole kontroli winny być pozbawione imienia, nazwiska oraz stanowiska służbowego zatrudnionego pracownika. Dane takie mogą być umieszczone w protokole kontroli tylko wówczas, gdy są niezbędne do przeprowadzenia czynności kontrolnych i sporządzenia protokołu kontroli.

W dwóch przypadkach stwierdzono również, że kontrole sprawdzające przeprowadzone były przez jednego pracownika PSSE w Kościanie. Zaleca się, by w miarę możliwości kadrowych, kontrole przeprowadzać w zespołach dwuosobowych.

8. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

PPIS w Kościanie od 2021 roku wydał 10 decyzji administracyjnych w zakresie chorób zawodowych (4 o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 6 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).

W przypadku choroby zawodowej R.S. stwierdzono, że w toku postępowania administracyjnego nie wszystkie strony informowano o:

1. Prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji administracyjnej (art. 10 § 1 k.p.a. – AK-DN-ŚP-4, AK-DN-ŚP-5),
2. Niezałatwieniu sprawy w terminie (art. 36 k.p.a. – AK-DN-ŚP-6, AK-DN-ŚP-7).

Ponadto PPIS w Kościanie w postępowaniu w przedmiocie choroby zawodowej J.G. wystosował 23 pisma informujące stronę o niezałatwieniu sprawy w terminie. W 7 przypadkach PPIS w Kościanie nie zachował wskazanego przez siebie terminu (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9, AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-12, AK-DN-ŚP-13, AK-DN-ŚP-14, AK-DN-ŚP-15, AK-DN-ŚP-16, AK-DN-ŚP-17, AK-DN-ŚP-18, AK-DN-ŚP-19).

W tezcze obiektu Tartak Usługowy [REDAKTOWANE], w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania w przedmiocie wydania decyzji administracyjnej organ wskazał stronie m.in. na możliwość czynnego udziału, prawie do zgłaszania uwag i wniosków, ustosunkowania się do stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli w terminie 14 dni od daty otrzymania zawiadomienia. Decyzję organ wydał po 6 dniach, zabierając stronie

możliwość wypowiedzenia się w sprawie zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. (AK-DN-ŚP-20, AK-DN-ŚP-21).

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych były stosowane białe zwrotne potwierdzenia odbioru dokumentu oraz spełniony był obowiązek informacyjny RODO.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kościanie 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. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym w przedmiocie choroby zawodowej R.S. nie wszystkie podmioty uwzględniono jako strony w postępowaniu. Tym samym podmioty, którym przysługiwał przymiot stron nie miały możliwości czynnego udziału w sprawie. Stanowi to naruszenie art. 28 i art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
2. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym w przedmiocie choroby zawodowej R.S. nie zawiadamiano wszystkich stron o niezakończonym w terminie. Stanowi to naruszenie art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
3. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym w przedmiocie choroby zawodowej J.G. nie zachowano wskazanego terminu do załatwienia sprawy. Stanowi to naruszenie art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).
4. W sprawie dotyczącej Tartak Usługowy ██████████ wydano decyzję przed upływem terminu na wypowiedzenie się przez stronę w sprawie, co stanowi naruszenie art. 10 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. Podczas prowadzonych postępowań w zakresie chorób zawodowych stosować się do treści art. 28 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania

administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.). Stroną jest każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie albo kto żąda czynności organu ze względu na swój interes prawny lub obowiązek. Tym samym w prowadzonych postępowaniach należy uwzględniać wszystkie podmioty którym przysługuje przymiot strony.

2. Podczas prowadzonych postępowań w zakresie chorób zawodowych stosować się do treści art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.), tj. zapewnić wszystkim stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwi im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.
3. Podczas prowadzonych postępowań w zakresie chorób zawodowych 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 niezakończona sprawy w terminie zawiadomić wszystkie strony, podając przyczyny zwłoki, wskazując nowy termin zakończenia sprawy, oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia.
4. Podczas prowadzonych postępowań administracyjnych stosować się do treści art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.), tj. zapewnić wszystkim stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

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 Kościanie:

- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Pracy
- ██████████ – Starszy Instruktor Higieny Sekcji Higieny Pracy

IV.5.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzanie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Pracy PSSE w Kościanie w zakresie nadzoru nad chemikaliami.

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

W Sekcji Higieny Pracy zatrudnione są 2 osoby na umowę o pracę.

2. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kościanie nie prowadzi wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne, co stanowi naruszenie art. 6 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych. (Dz. U. z 2018 r. poz. 2227 ze zm.).

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

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 danych z Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), wywiadu terenowego oraz informacji przekazywanej między komórkami PSSE w Kościanie.

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. 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 przeprowadzenia kontroli. Zawiadomienie najczęściej wysyłane jest drogą pocztową – listem poleconym za dowodem doręczenia (stosowane są białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru) lub jest dostarczane osobiście przez pracowników.

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 detergentów.

Wśród akt spraw oceniano dokumentację dotyczącą:

- JOST CHEMICAL POLAND Sp. z o.o. (ul. Gen. Kazimierza Pułaskiego 7, 64-000 Kościan),
- LINDE GAZ POLSKA Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie (ul. prof. Michała Życzkowskiego 17, Zakład w Kościanie ul. Przemysława 17, 64-000 Kościan),
- PAINTWELL Sp. z o.o. (ul. Św. Marcin 29/8, 61-806 Poznań, Zakład Produkcyjny ul. Leszczyńska 16, 64-030 Śmigiel),
- DORADO HANDEL Sp. z o.o. (ul. Gostyńska 98, 64-000 Kościan),
- FIRMA MARKOWSKI Sp. z o.o. Sp. k., ul. Starogostyńska 7, 63-800 Gostyń, STACJA PALIW NOWY DWÓR 22A, Nowy Dwór 22A, 64-010 Krzywiń,
- FIRMA MARKOWSKI Sp. z o.o. Sp. k., ul. Starogostyńska 7, 63-800 Gostyń, STACJA PALIW JERKA, ul. Kościańska 36, 64-010 Jerka,
- NATURA Sp. z o.o., ul. Pojezierska 90A, 91-341 Łódź, Drogeria Natura, ul. Rynek 4, 64-000 Kościan,

- ALVO Sp. z o. o. Sp. k., ul. Południowa 21, 64-030 Śmigiel.

PSSE w Kościanie zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców zawiadamia strony o zamiarze wszczęcia kontroli dostarczając zawiadomienie za pośrednictwem Poczty Polskiej. W podstawie prawnej zawiadomienia brak odwołania do ustawy Prawo przedsiębiorców, o której stanowi art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2023 r. poz. 338) (AK-DN-CH-2).

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli, wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie. W trakcie kontroli stwierdzono, że w upoważnieniach stosowana jest niepełna podstawa prawna (AK-DN-CH-3, AK-DN-CH-4), brak informacji o art. 49 ust 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) oraz § 1 ust. 2 oraz § 4 pkt 1 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). Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez stronę kontrolowaną.

W kontrolowanych aktach w kilku przypadkach w treści zawiadomienia i protokołu, w zakresie kontroli powołano się na pismo WPWIS. W przypadku kontroli FIRMA MARKOWSKI Sp. z o.o. Sp. k. (dot. STACJA PALIW NOWY DWÓR 22A oraz JERKA) w protokołach kontroli, w zakresie kontroli powołano się na pismo WPWIS „kontrola sanitarna w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych, w tym kontrola asortymentu opartego na produktach konopnych oraz produktów mogących zawierać substancję HHC-O (pismo WPWIS z dnia 06.09.2022 r. znak: 9022.5.2022)” (AK-DN-CH-5, AK-DN-CH-6). Zaleca się, aby zakres kontroli oparty był na przepisach prawa oraz kontrolowanych zagadnieniach, bez powoływania się na korespondencję organu II instancji. Dla przedsiębiorcy przywołane pismo jest nieznane, tym samym zakres kontroli niejasny.

Ponadto w przypadku ww. kontroli brak jest w aktach sprawy upoważnień do przeprowadzenia kontroli. Zgodnie z oświadczeniem pracownika PSSE w Kościanie kontrole odbyły się po okazaniu upoważnień rocznych. Powyższe jest niezgodne z art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.).

Ww. ustawa w art. 49 ust. 7 określa wymagania jakie powinny spełniać upoważnienia do przeprowadzenia kontroli – dokument, który nie spełnia tych kryteriów zgodnie z art. 49 ust. 8 powyższej ustawy nie stanowi podstawy do przeprowadzenia kontroli. Mając na względzie powyższe, upoważnienia roczne nie zawierają oznaczenia kontrolowanego przedsiębiorcy, zakresu przedmiotowej kontroli oraz określonego terminu kontroli.

Do protokołów kontroli załączane są formularze kontroli. W dwóch przypadkach stwierdzono, że nie wszystkie wykazane w protokole kontroli dokumenty (w tym formularze) zostały dołączone do dokumentacji (AK-DN-CH-7, AK-DN-CH-8).

Wskazany w zawiadomieniu obszar kontroli nie zawsze jest zgodny z kontrolowanymi zagadnieniami, co ma odzwierciedlenie w protokole kontroli (np. odniesienie się do ogólnych warunków BHP, bez wskazania na nie w zawiadomieniu).

W przypadku protokołu kontroli dotyczącej produktów kosmetycznych brak zapisu na temat stanowisk służbowych osób kontrolujących oraz numerów upoważnień do czynności kontrolnych, a także podane błędne daty w rozdziale IV „Potwierdzenie odbioru protokołu” – dokument z 19.08.2022 r., kontrola przeprowadzona 19.07.2022 r., protokół otrzymany przez spółkę 24.07.2022 r. Ponadto w protokole kontroli brak informacji na temat spełnienia obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Pozostałe ocenione akta – dokumentacja, jak i postępowania prowadzone są prawidłowo.

Według oświadczenia pracowników kontrole prowadzone są w zespołach dwuosobowych. W części kontrolowanej dokumentacji stwierdzono upoważnienia i protokoły kontroli, w których wykazana jest jedna osoba. Z informacji uzyskanych od pracowników wynika, iż kontrole prowadzone są z innymi komórkami organizacyjnymi, jednakże taka informacja nie pojawia się w żadnej dokumentacji w toku kontroli.

5. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

Podczas kontroli ocenie poddano postępowanie administracyjne dotyczące firmy PAINTWELL Sp. z o.o. ul. Św. Marcin 29/8, 61-806 Poznań (Zakład Produkcyjny ul. Leszczyńska 16, 64-030 Śmigiel).

Stwierdzono, że w treści zawiadomienia o wszczęciu postępowania z 10.03.2022 r. znak: ON.HP.9020.2.2022 w podstawie prawnej powołano się m.in. na art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który stanowi, że w postępowaniu przed organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego. Natomiast w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia opłaty za wykonane czynności z 15.04.2022 r. znak: ON.HK.9020.2.2022 brak odwołania do ww. artykułu. Zaleca się stosowanie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej we wszystkich zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego.

Ponadto w treści zawiadomienia o wszczęciu postępowania z 10.03.2022 r. znak: ON.HP.9020.2.2022 w akapicie 2 i 4 powtórzona jest informacja o konieczności ustalenia terminu do usunięcia stwierdzonych uchybień/nieprawidłowości. Obie informacje wywierają ten sam skutek i wprowadzają niejasność dla strony.

Ponadto zaleca się, aby przed wszczęciem postępowania w sprawie ustalenia opłaty za wykonane czynności kontrolne wstrzymać się kilka dni od uprawomocnienia się decyzji ze względu na możliwość nadania korespondencji (odwołania) listem za pośrednictwem Poczty Polskiej. W rozpatrywanej sprawie decyzja odebrana została 31.03.2022 r. (14.04.2022 r. stała się prawomocna), natomiast 15.04.2022 r. zostało wysłane zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia opłaty za wykonane czynności związane ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

W powyższym postępowaniu stwierdzono zmianę adresu do korespondencji w trakcie trwania postępowania. Zawiadomienie z 15.02.2022 r. znak: ON.HP.9020.2.2022 adresowane na ul. Święty Marcin 29/8, 61-806 Poznań, na upoważnieniu do kontroli Nr 41/22 pieczętą zakładu PAINTWELL Sp. z o.o. ul. Święty Marcin 29/8, 61-806 Poznań, natomiast zawiadomienie o wszczęciu postępowania z 10.03.2022 r. znak: ON.HP.9020.2.2022, decyzja z 28.03.2022 r. znak: ON.HP.9020.2.2022 oraz kolejne pisma wysłane na adres PAINTWELL Sp. z o.o. Zakład produkcyjny ul. Leszczyńska 16, 64-030 Śmigiel. Z akt sprawy nie wynika na jakiej podstawie dokonano zmiany adresu do doręczeń oraz czy osoba odbierająca była upoważniona do odbioru korespondencji.

6. Nadzór nad środkami zastępczymi.

Na 17 kwietnia 2023 r. na terenie podległym PSSE w Kościanie nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. Pracownicy PSSE w Kościanie na bieżąco reagują na wszelkie doniesienia związane

ze sprzedażą środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. W ramach profilaktyki w zakresie środków zastępczych PSSE w Kościanie prowadzi dystrybucję ulotek w przedmiotowym zakresie.

7. Rozpatrywanie skarg, wniosków oraz postulatów obywateli.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Kościanie nie wpłynęły żadne skargi, wnioski oraz postulaty w zakresie nadzoru nad chemikaliami prowadzonego przez pion higieny pracy.

8. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

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

9. Współpraca z innymi jednostkami.

PPIS w Kościanie sporządza dla Starostwa Powiatowego ocenę stanu sanitarnego z zakresu warunków sanitarno-higienicznych środowiska pracy. Współpracuje także z Policją w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi oraz z Centrum Neuropsychiatrycznym i SPZOZ w Kościanie w przedmiocie przekazywania informacji o zatruciach środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi.

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

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

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

1. W dwóch przypadkach brak jest w aktach sprawy upoważnień do przeprowadzenia kontroli. Zgodnie z oświadczeniem pracownika PSSE w Kościanie kontrole odbyły się po okazaniu upoważnień rocznych. Powyższe jest niezgodne z art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.). Ww. ustawa w art. 49 ust. 7 określa wymagania jakie powinny spełniać upoważnienia do przeprowadzenia kontroli – dokument, który nie spełnia tych kryteriów zgodnie z art. 49 ust. 8 powyższej ustawy nie stanowi podstawy do przeprowadzenia kontroli.

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

1. Podczas prowadzonych postępowań stosować się do treści art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.),

który określa wymagania jakie powinny spełniać upoważnienia do przeprowadzenia kontroli – dokument, który nie spełnia tych kryteriów zgodnie z art. 49 ust. 8 powyższej ustawy nie stanowi podstawy do przeprowadzenia kontroli.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.6a. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.6a.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

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

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

- ██████████ – Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży
- ██████████ – Starszy instruktor higieny – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży

IV.6a.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.6a.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Kościanie. Sprawdzenie realizacji zalecenia pokontrolnego w zakresie działalności higieny dzieci i młodzieży wydanego przez WPWIS w wyniku ostatniej kontroli, która odbyła się 24.10.2016 r.

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

Podczas ostatniej kontroli kompleksowej w zakresie higieny dzieci i młodzieży wydano jedno zalecenie pokontrolne – przy przytaczaniu aktu prawnego należy wskazać miejsce publikacji z dopiskiem „ze zmianami”, w przypadku gdy akt prawny był nowelizowany.

Na podstawie dokumentacji ocenionej podczas kontroli stwierdzono wykonanie zalecenia.

2. Obsada kadrowa i organizacja pracy.

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży zatrudnione są dwie osoby, w wymiarze pół etatu każda.

Pracownicy posiadają aktualne upoważnienia do: przeprowadzania czynności kontrolnych, nakładania grzywien w drodze mandatu karnego, 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 zatrudnieni na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży uczestniczyli w szkoleniach wewnętrznych, które dotyczyły m.in. spraw bieżących i organizacyjnych, ochrony danych osobowych, kodeksu etyki regulaminu pracy i innych przepisów dotyczących pracowników, polityki antymobbingowej i antykorupcyjnej; szkoleniach zewnętrznych dotyczących m.in. systemów SEPIS i ProfiBazy, polityki antykorupcyjnej oraz wideokonferencjach zorganizowanych przez Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia WSSE w Poznaniu dotyczących bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, opiekuńczo-wychowawczymi i placówkami wypoczynku.

Udział w szkoleniach odnotowany został w kartach osobowych pracowników.

4. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

W kontrolowanym okresie pracownicy zajmujący Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży współpracowali z dyrektorami oraz organami prowadzącymi placówki nauczania, wychowania oraz opieki w zakresie:

- udziału w kontrolach placów zabaw (wspólnie z przedstawicielami urzędów gmin i miast);
- przekazywania bieżących informacji dotyczących epidemii COVID-19 m.in. wytycznych GIS, MEN/MEiN i MZ;
- przekazania do właścicieli żłobków i klubów dziecięcych z terenu powiatu kościańskiego materiałów informacyjnych dotyczących kampanii edukacyjnej „Oszczędź dziecku ospy”.

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 roku 2021 pod nadzorem PPIS w Kościanie w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 179 placówek stałych, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 45 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2021 roku zaplanowano do kontroli 62 placówki stałe, z których z uwagi na trwającą epidemię wirusa SARS-CoV-2 skontrolowano 50, ponadto przeprowadzono 43 dodatkowe kontrole, w tym 19 kontroli letniego i zimowego wypoczynku.

W roku 2022 pod nadzorem PPIS w Kościanie w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 203 placówki stałe, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 61 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2022 roku zaplanowano do kontroli 71 placówek stałych, z których skontrolowano 70, ponadto przeprowadzono 44 dodatkowe kontrole, w tym 23 kontrole letniego i zimowego wypoczynku.

W roku 2023 pod nadzorem PPIS w Kościanie znajdują się 203 placówki stałe, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych jest 12 turnusów zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Do 17.04.2023 r. zaplanowano do kontroli 20 placówek stałych, wszystkie skontrolowano oraz przeprowadzono 10 dodatkowych kontroli, w tym 5 kontroli zimowego wypoczynku.

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

W kontrolowanym okresie PPIS w Kościanie nie wydał opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

Poprawność wydanych opinii o zawieszeniu zajęć w związku z wystąpieniem przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2 stwierdzono na podstawie opinii znak ON.HD.9011.189.2021 z 15.12.2021 r. dotyczącej Zespołu Szkół Gminy Kościan Przedszkole i Szkoła Podstawowa w Bonikowie. 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 Kościanie zaopiniował pozytywnie wnioski dyrektora placówki w sprawie zawieszenia zajęć stacjonarnych.

W uzasadnieniu opinii zasadnym byłoby wskazać również daty kontaktu osób zakażonych z dziećmi i pracownikami szkoły oraz daty uzyskania wyników pozytywnych badania w kierunku SARS-CoV-2, na podstawie których ustalony został termin zawieszenia zajęć.

7. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania.

W skontrolowanym okresie do PPIS w Kościanie wpłynęły cztery interwencje w zakresie higieny dzieci i młodzieży. Poprawność rozpatrywania interwencji skontrolowano na podstawie interwencji dotyczącej nieprzestrzegania obostrzeń związanych z trwającą epidemią wirusa SARS-CoV-2 w Centrum Rozwoju Dziecka w Kościanie. Pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia przeprowadzili kontrolę. W jej wyniku na terenie placówki stwierdzono zaniedbania czystości i porządku, ponadto w placówce znajdowały się przedmioty i sprzęty, których nie można skutecznie uprać i dezynfekować np. pluszowe zabawki. Wszystkie stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości zostały usunięte w terminie 7 dni od odbioru protokołu, co potwierdziła kontrola sanitarna. [REDAKTOWANE]

Interwencje rozpatrywane są prawidłowo.

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

8. Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje).

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzone są elektroniczne rejestry: interwencji, mandatów, decyzji – rachunków, decyzji i postępowania egzekucyjnego, odwołań, kontroli jednostek nadzorowanych.

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 i Młodzieży nie prowadzili postępowania egzekucyjnego.

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

sprawdzono na podstawie dokumentacji Centrum Rozwoju Dziecka, ul. Grodziska 31, 64-000 Kościan.

Protokół kontroli Nr ON.HD.9020.5.2021 z 28.01.2021 r.

W pkt III.3 „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” opisano stwierdzone nieprawidłowości wraz z podaniem przepisu, który został naruszony, *zasadnym byłoby zacytować treść naruszonego przepisu.*

W punkcie IV.4 zawarto informację, że za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3, [REDACTED]

Protokół kontroli Nr ON.HD.9020.6.2021 z 09.02.2021 r.

W protokole kontroli wskazano podstawę prawną, na mocy której przeprowadzono kontrolę. W przypadku ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest (tj. Dz. U. z 2021 r. 162), *winno być (Dz. U. z 2021 r. poz. 195).*

W punkcie III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego” wskazano prace porządkowe wykonane na terenie placówki potwierdzające usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli przeprowadzonej 28.01.2021 r.

Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego – pismo znak ON.HD.9020.5.2021 z 12.02.2021 r.

W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego powołano się na art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256 ze zm.) – zwanej dalej k.p.a., *zasadnym byłoby powołanie się również na art. 61 § 1 k.p.a.*

W piśmie zawarto informację, iż zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. stronie przysługuje prawo czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym, w tym prawo zgłaszania uwag, wniosków dowodowych, składania wszelkich wyjaśnień oraz do zapoznania się z aktami sprawy. Ponadto poinformowano stronę o obowiązku zawiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu oraz o fakcie, że w razie zaniedbania powyższego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowy adres będzie miało skutek prawny, zgodnie z art. 41 k.p.a.

Decyzja znak ON-HD.9020.5.2021 z 24.02.2021 r.

W osnowie decyzji powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 2 i 6, art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195), art. 104

k.p.a. oraz § 2-6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 36, poz. 203) jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia.

W decyzji zawarto uzasadnienie faktyczne i prawne wraz z wyjaśnieniem i przytoczeniem przepisów prawa, a także podano wartość kosztów pośrednich i bezpośrednich ze wskazaniem kwot poszczególnych składowych kosztów.

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

Metryka sprawy ON-HD.9020.5.2021

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym prawidłowo sporządzono metrykę sprawy, zgodnie z art. 66a k.p.a.

Terminowość prowadzonego postępowania jest zachowana.

10. Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej.

Sprawdzenia poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie dokumentacji Zespołu Szkół w Starym Bojanowie, ul. Szkolna 6, 64-030 Śmigiel, protokół kontroli Nr ON.HD.9020.102.2022 z 19.10.2022 r. oraz Zespołu Szkół Ponadpodstawowych im. Franciszka Ratajczaka w Kościanie, ul. Wielichowska 43A, 64-000 Kościan, protokół kontroli Nr ON.HD.9020.107.2022 z 18.11.2022 r.

Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu kontroli i formularzy.

W protokołach kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na mocy której przeprowadzono kontrole. W pkt II.7 protokołów kontroli odnotowano wyposażenie użyte podczas kontroli, w pkt II.11 dokumenty oceniane w trakcie kontroli. W pkt III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego” opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych placówek. W pkt II.13 i V protokołów kontroli zamieszczono informację, iż w trakcie kontroli wykorzystano formularze kontroli F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły”. Ponadto w pkt II.13 zawarto informację, że podczas kontroli przekazano klauzulę RODO.

Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów.

Dokumentacja kontrolna sporządzana jest we właściwy sposób.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

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 Kościanie:

- ██████████ – Starszy Instruktor Higieny – Stanowisko Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia,
- ██████████ – Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.

IV.6b.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.6b.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia (Stanowiska Pracy ds. OZ i PZ).

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 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 zatrudnionych na Stanowisku Pracy ds. OZ i PZ (każdy po ½ etatu na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oraz ½ etatu na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży). Pracownicy zastępują się wzajemnie.

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

W kontrolowanym okresie na terenie Kościana i powiatu kościańskiego realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

- o zasięgu krajowym:

- 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 zdrową 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”,
- Program profilaktyki raka piersi „Co kryją Twoje piersi?”
- Program profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je?”
- Projekt „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia – kontra HIV”,
- Projekt „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia – kontra tytoń”,

– oraz o zasięgu lokalnym działania z zakresu:

- profilaktyki zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i prawidłowego odżywiania,
- profilaktyki chorób zakaźnych, w tym m.in. grypy,
- bezpiecznego wypoczynku letniego i zimowego,
- profilaktyki wszawicy.

W kontrolowanym okresie pracownicy na Stanowisku Pracy ds. OZ i PZ inicjowali, organizowali i prowadzili różnorodne działania dodatkowe będące wzmocnieniem i urozmaiceniem realizowanych programów oraz wynikające z potrzeb środowiska lokalnego, w tym m.in.:

- pogadanki dla uczniów placówek systemu oświaty oraz uczestników wypoczynku letniego i zimowego,
- punkty promocji zdrowia podczas akcji edukacyjno-profilaktycznych:
 - punkt informacyjno-edukacyjny w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Kościanie z okazji Światowego Dnia AIDS,
 - punkt informacyjno-edukacyjny w holu siedziby PSSE w Kościanie w ramach

obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia,

- konkursy:
 - Eko – konkurs plastyczny pt.: „Nasza planeta – nasze zdrowie”, skierowany do dzieci z 4 oddziałów „0” przedszkoli,
 - konkursy na pracę plastyczną „Bezpieczny wypoczynek letni” przeprowadzony wśród uczestników półkolonii w lipcu i sierpniu 2022 r.,
 - konkurs na pracę plastyczną realizowany w ramach programu „Czyste powietrze wokół nas” pt.: „Kto zapalić przy mnie chce niech banana lepiej zje”,
 - konkurs na pracę plastyczną realizowany w ramach Światowego Dnia bez Tytoniu w 2022 r. w 2 oddziałach „0” pt.: „Kto zapalić przy mnie chce niechaj owoc lepiej zje”.

Na stronie internetowej PSSE w Kościanie znajdują się informacje o realizowanych programach. Natomiast zarówno na stronie internetowej jak i portalu społecznościowym brak informacji na temat bieżących działań z zakresu promocji zdrowia.

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 programu edukacyjnego „Czyste powietrze wokół nas”. Koordynatorami powiatowymi programu są pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. OZ i PZ. Program skierowany jest do dzieci 5-6 letnich uczęszczających do przedszkoli oraz oddziałów „0” w szkołach podstawowych. Każda edycja programu w powiecie kościańskim rozpoczyna się przesłaniem pisma do dyrektorów ww. placówek z zaproszeniem do realizacji programów i działań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia. W przypadku zgłoszenia się do programu nowej placówki lub zmiany przedszkolnego/szkolnego koordynatora, zostaje on przeszkolony indywidualnie. W roku szkolnym 2020/21 do programu przystąpiło 21 placówek (100%), kwestionariusze sprawozdań otrzymano z 13 szkół i przedszkoli, w których działaniami objęto 552 dzieci oraz 73 rodziców. W związku z pandemią SARS-CoV-2 realizacja programu odbywała się w większości bez czynnego udziału rodziców. Natomiast w roku szkolnym 2021/22 propozycję realizacji programu przedstawiono 18 placówkom (100%), z których 13 zwróciło kwestionariusz. W tej edycji programu na terenie powiatu kościańskiego wzięło udział 572 dzieci oraz 191 rodziców. W roku szkolnym 2022/23 realizację programu zaproponowano 20 placówkom. W każdej edycji programu na podstawie kwestionariuszy sprawozdawczych przesłanych przez przedszkolnych i szkolnych

koordynatorów opracowywana jest informacja z realizacji programu. Podczas zajęć wykorzystano metody aktywizujące przewidziane w scenariuszach warsztatów. W dokumentacji programu „Czyste powietrze wokół nas” zastosowano druk „Sprawozdanie z realizacji interwencji programowej” bez nagłówka informującego o znaku procedury, ponadto druk ten (znak IT/PT/PZ/01/05 z 18.08.2006 r.) wraz załącznikiem F/IT/PT/PZ/01/05/02 wskazanym w treści druku, został wycofany z użytku Zarządzeniem nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 r., kiedy w życie weszła nowa Procedura Techniczna PT/PZ/01 „Standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia” (AK-DN-HD-PZ-1a, AK-DN-HD-PZ-1b). W dokumentacji konkursu na pracę plastyczną realizowanego w ramach programu „Czyste powietrze wokół nas” pt.: „Kto zapalić przy mnie chce niech banana lepiej zje” brak druku „Protokół z narady posiedzenia Komisji Konkursowej” F/IT/PT/PZ/01/02/01 oraz formularza „Zgoda przedstawiciela ustawowego niepełnoletniego uczestnika konkursu na udział w konkursie” F/IT/PT/PZ/01/02/02.

Podczas kontroli przeprowadzono również analizę dokumentacji innych działań w zakresie profilaktyki palenia tytoniu. W ramach realizacji konkursu „Palić, nie palić – oto jest pytanie?” PSSE w Kościanie nawiązała współpracę ze Starostwem Powiatowym w Kościanie – współorganizatorem konkursu na etapie powiatowym. Do udziału w konkursie zaproszono szkoły podstawowe. W 2021 r. w etapie szkolnym konkursu wzięło udział 29 uczniów klas V. Spośród 6 nadesłanych prac komisja konkursowa zebrana 20.04.2021 r. wyłoniła 3 zwycięzców oraz przyznała 1 wyróżnienie. W 2022 r. w etapie szkolnym konkursu uczestniczyło 11 uczniów, a w etapie powiatowym 4, spośród których komisja konkursowa zwołana 12.04.2022 r. wybrała 2 zwycięzców oraz 2 wyróżnionych. Nagrody w konkursie na etapie powiatowym w obu edycjach konkursu ufundowało Starostwo Powiatowe w Kościanie. W protokole z narady posiedzenia Komisji Konkursowej konkursu na wykonanie fotografii pod hasłem „Palić, nie palić – oto jest pytanie?” brak podpisu przewodniczącej Komisji (AK-DN-HD-PZ-2a), w dokumentacji brak również regulaminu konkursu oraz formularza „Zgoda przedstawiciela ustawowego niepełnoletniego uczestnika konkursu na udział w konkursie” 2 uczniów.

Dokonano również oceny dokumentacji projektu „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - kontra tytoń”. W związku z sytuacją epidemiczną w szkołach w ramach projektu w 2021 r. nie przeprowadzono szkolenia. W edycji projektu w 2022 r. w Szkole Podstawowej w Starej Przysiece Drugiej przeprowadzono szkolenie z warsztatami dla uczniów VIII klas, w którym

uczestniczyło 19 uczniów. Szkolenie składało się z warsztatów z elementami wykładu, rozpoczęte i zakończone zostało ankietą wiedzy. Po zakończeniu szkolenia każdy uczestnik otrzymał tematyczne materiały edukacyjne i długopis ze znakiem zakazu palenia tytoniu. W dokumentacji szkolenia w ramach projektu „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia – kontra tytoń” w 2022 r. brak podpisów uczestników szkolenia, widnieje jedynie adnotacja wicedyrektora szkoły potwierdzająca udział w szkoleniu 19 uczniów (AK-DN-HD-PZ-3a).

W ramach Światowego Dnia bez Tytoniu w 2022 r. zorganizowano i przeprowadzono konkurs plastyczny w 2 oddziałach „O” pt.: „Kto zapalić przy mnie chce niechaj owoc lepiej zje”. Na konkurs wpłynęło 12 prac. Komisja wybrała i nagrodziła 3 prace. Nagrody w konkursie ufundowała PSSE w Kościanie. Wszystkie dzieci, które wzięły udział w konkursie otrzymały upominek w postaci mini puzzli. W dokumentacji konkursu brak formularza „Zgoda przedstawiciela ustawowego niepełnoletniego uczestnika konkursu na udział w konkursie” F/IT/PT/PZ/01/02/02.

Natomiast w ramach Światowego Dnia Rzucania Palenia w 2022 r. zorganizowano i przeprowadzono konkurs plastyczny wśród dzieci z oddziału „O” w Zespole Szkół w Starych Oborzyskach. W konkursie wzięło udział 30 dzieci, na konkurs wpłynęło 16 prac. Komisja wybrała i nagrodziła 3 prace. Nagrody ufundowała PSSE w Kościanie, wszystkie dzieci biorące udział w konkursie otrzymały odblaski.

Ponadto 15.11.2022 r. dla klientów PSSE w Kościanie w ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia utworzono w holu siedziby punkt informacyjno-edukacyjny. Zainteresowani mogli zapoznać się z materiałami edukacyjnymi (ulotki, broszury) oraz uzyskać informację o podmiotach udzielających porad w ramach profilaktyki uzależnień. Wszyscy zainteresowani (24 osoby) dokonali pomiaru tlenu węgla w wydychanym powietrzu przy pomocy smokerlyzera oraz otrzymali torby i długopisy ze znakiem zakazu palenia tytoniu.

5. Nadzór nad placówkami.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia skierowane są głównie do dzieci uczęszczających do przedszkoli, 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. Ujęte są one w „Harmonogramie nadzoru nad placówkami”. W 2021 r. zaplanowano 15 wizytacji – wykonano 9 (ze względu na pandemię SARS-CoV-2), a w 2022 r. – 20 wizytacji, wykonano 19. W 2023 r. zaplanowano 40 wizytacji

w przedszkolach i szkołach. Do 17.04.2023 r. przeprowadzono 13 wizytacji. Z każdej sporządzany jest protokół na druku F/IT/PT/PZ/01/03/01 „Protokół z wizytacji” oraz załącznik F/IT/PT/PZ/01/03/02 „Ocena realizacji interwencji programowej”.

Pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. OZ i PZ wizytacje z zakresu **oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przeprowadzają w zespołach dwuosobowych.**

6. Współpraca z partnerami na terenie powiatu.

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

- Starostwem Powiatowym w Kościanie,
- Urzędem Miasta i Gminy w Kościanie,
- urzędami gmin,
- Komendą Powiatową Policji w Kościanie,
- Państwową Strażą Pożarną,
- Klubem Integracji Społecznej,
- Miejską Biblioteką Publiczną,
- Kościańskim Ośrodkiem Kultury,
- placówkami systemu oświaty,
- placówkami ochrony zdrowia.

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.7. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

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

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

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

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

IV.7.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

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

IV.7.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

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

1. Obsada kadrowa, organizacja pracy:

Na Stanowisku Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Kościanie zatrudnione są następujące osoby:

- ██████████ – Starszy technik,
- ██████████ – Asystent (1/2 etatu).

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

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

Przeanalizowano akta spraw znak: **ON.NS.9011.3.9.2022** (AK-DN-NS-1) i **ON.NS.9011.3.2.2023** (AK-DN-NS-2) zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie. Na podstawie skontrolowanych akt

stwierdzono, że PPIS w Kościanie wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem ustawowego terminu – 14 dni, o którym mowa w art. 64 ust. 4 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2022 r. poz. 1029 ze zm. – dalej Ustawa). W treści kontrolowanych opinii wskazano obszernie, faktyczne uzasadnienie stanowiska, natomiast nie wskazano uzasadnienia prawnego z przytoczeniem przepisów prawa.

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

Podczas kontroli przeanalizowano akta spraw znak: **ON.NS.9011.2.8.2022** (AK-DN-NS-3), **ON.NS.9011.2.2.2023** (AK-DN-NS-4), **ON.NS.9011.2.6.2022** (AK-DN-NS-5), **ON.NS.9011.2.3.2023** (AK-DN-NS-6) zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie. Stanowiska zostały wydane w oparciu o komplet dokumentacji. W treści kontrolowanych opinii wskazano obszernie, faktyczne uzasadnienie stanowiska, natomiast nie wskazano uzasadnienia prawnego z przytoczeniem przepisów prawa. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem ustawowego terminu – 30 dni, o którym mowa w art. 77 ust. 6 Ustawy.

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

Skontrolowano akta spraw znak: **ON.NS.9011.4.2.2022** (AK-DN-NS-7) i **ON-NS.9011.4.2.2023** (AK-DN-NS-8) zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie. Do akt sprawy nie załączono dokumentacji technicznej – rzutu projektu z klauzulą potwierdzającą uzgodnienie, podpisem i pieczęcią PPIS w Kościanie. Stanowiska PPIS w Kościanie zostały wydane z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.– dalej k.p.a.). Przed wydaniem decyzji płatniczych sporządzono zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego. Następnie PPIS w Kościanie wydał decyzje – 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 odwołań od decyzji płatniczych.

4. Odbiory:

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

Skontrolowano akta spraw znak: **ON-NS.9011.10.106.2022** (AK-DN-NS-9) i **ON-NS.9011.10.12.2023** (AK-DN-NS- 10) zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kościanie. Pracownicy PSSE w Kościanie przeprowadzili czynności kontrolne w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych. Kontrole zostały przeprowadzone na podstawie zawiadomień o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do użytkowania. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych zostały sporządzone protokoły kontroli. W opinii (AK-DN-NS-9) niewłaściwie sformułowano osnowę, która powinna wynikać z zapisu z art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane i wskazywać, lub nie na zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym. Z protokołu kontroli (AK-DN-NS-10) wynika, że strona osobiście odebrała protokół i opinię sanitarną. Strona tego samego dnia odebrała protokół i opinię sanitarną, zatem organ zajął stanowiska bez możliwości uwzględnienia ewentualnych zastrzeżeń strony w odniesieniu do przeprowadzonej kontroli. Projekty budowlane będące podstawą odbioru zostały zaopiniowane przez uprawnionych dla kontrolowanej kategorii obiektu budowlanego rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych. Przed wydaniem decyzji płatniczych sporządzono zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego. Następnie PPIS w Kościanie wydał decyzje – 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 odwołań od decyzji płatniczych.

5. Skargi.

Brak.

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

Rejestry są prowadzone prawidłowo, w formie elektronicznej i papierowej.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kościanie 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. Brak uzasadnienia prawnego z przytoczeniem przepisów prawa w opiniach dotyczących oceny oddziaływania na środowisko.
2. Brak w aktach spraw dokumentacji projektowej, dotyczącej uzgodnień pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych tj.: nie załączono rzutu projektu, określającego zakres uzgadnianej dokumentacji z klauzulą potwierdzającą uzgodnienie, podpisem i pieczęcią PPIS w Kościanie.
3. Niewłaściwie sformułowana osnowa opinii, która powinna wynikać z art. 56 ust.1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane i wskazywać lub nie na zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym.
4. Nie zachowano 7- dniowego terminu na możliwość wniesienia przez stronę zastrzeżeń do protokołu przed wydaniem opinii w zakresie odbioru budowlanego.

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

Zalecenia:

1. Opinie sanitarne dotyczące oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko powinny zawierać uzasadnienie prawne w odniesieniu do poszczególnych komponentów środowiska tj. środowiska gruntowo-wodnego, klimatu akustycznego, poziomu zanieczyszczeń w powietrzu, gospodarki odpadami.
2. Do opinii sanitarnych dotyczących uzgodnień dokumentacji projektowych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych należy dołączyć rzut projektu, określający zakres uzgadnianej dokumentacji, z klauzulą potwierdzającą uzgodnienie, podpisem i pieczęcią PPIS w Kościanie.
3. Treść osnowy opinii w zakresie odbiorów obiektów budowlanych w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego musi wynikać z brzmienia art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane, to znaczy, przesądzać o wykonaniu lub nie obiektu budowlanego zgodnie z projektem budowlanym. Samo powołanie się w podstawie prawnej na art. 56 Prawa Budowlanego nie jest wystarczające, albowiem istotne jest rozstrzygnięcie opinii, które musi być sformułowane jasno i precyzyjnie. W przeciwnym wypadku opinia obarczona jest wadą prawną i nie wywiera skutków prawnych.

4. Należy zachować termin 7 dni roboczych od dnia wydania protokołów na wniesienie ewentualnych zastrzeżeń lub uzyskać oświadczenie o zrzeczeniu się tego prawa. Zgodnie z punktem IV.E.16 Procedury technicznej PT-01 wydanej Zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego nr 45/16 z dnia 14 marca 2016 r. dotyczącej sposobu wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń, kontrolowany może wnieść do protokołu kontroli zastrzeżenia w terminie 7 dni roboczych od dnia jego otrzymania. Organ PIS wydając opinie w zakresie odbioru obiektu budowlanego powinien zachować ww. termin od wydania protokołu na wniesienie ewentualnych zastrzeżeń.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Należy stosować obowiązujące wzory formularzy dotyczące udziału organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, przekazane pismem znak DN-NS.9011.69.2023 z 1.02.2023 r.

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 Kościanie:

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

IV.8.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności PSSE w Kościanie, 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).

Dokumentem z 1.03.2003 r. powołano na stanowisko Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości PSSE w Kościanie (GSJ) Panią ████████████████████. Aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie stanowiska pracy z 1.02.2022 r.

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

Obowiązujące Procedury Systemu Zarządzania wprowadzono zarządzeniami Dyrektora nr 25/2016 z dnia 19.12.2016 r. oraz 1/2017 z dnia 11.01.2017 r. Procedury zostały przekazane pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną. Na wewnętrznym serwerze umieszczone zostały aktualne wydania procedur/instrukcji. Dostęp do serwera mają wszyscy pracownicy PSSE. Księga Jakości została wprowadzona zarządzeniem Dyrektora nr 21/2017 z dnia 24.10.2017 r. natomiast Polityka Jakości zarządzeniem Dyrektora nr 20/2017 z dnia 24.10.2017 r.

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

Przeegląd zarzadzania odbył siê 30.03.2023 r. Dokumentacja z Przezglądu zarzadzania jest pełna i prowadzona prawidłowo.

3. Ocena koordynacji działań prowadzona przez Głównego Specjalistê do Spraw Systemu Jakości w ramach kontroli zarzadczej.

Regulamin kontroli zarzadczej wprowadzono zarzadczeniem Dyrektora nr 27/2011 z dnia 20.12.2011 r., natomiast Zespól ds. Kontroli Zarzadczej zarzadczeniem Dyrektora nr 23/2019 z dnia 17.12.2019 r. Owiadczenie o stanie kontroli zarzadczej zostało sporzadzane 31.01.2022 r. Ocena i analiza ryzyka oraz samoocena kontroli zarzadczej przeprowadzana jest w formie papierowej na poziomie kaźdej komórki organizacyjnej. Zaleca siê, by w celu zachowania jak najwiêkszej anonimowości samoocenê przeprowadzaç w formie elektronicznej.

4. Nadzór nad stosowaniem Rozporzadzania w sprawie instrukcji kancelaryjnej.

W PSSE w Kościanie wdrożono zapisy rozporzadzania 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 przychodzaca oraz wychodzaca spełnia wymogi zawarte w ww. rozporzadzeniu tj.:

- na korespondencji przychodzacej umieszczana jest dekretacja wraz z datą i podpisem dekretujacego;
- znak sprawy nanoszony jest w górnej czêści pisma przychodzacego na jego pierwszej stronie;
- na drugim egzemplarzu projektu pisma prowadzacy sprawê umieszcza swój odrêczny podpis (skrót podpisu) i datê jego złozenia.

Na upoważnieniach do kontroli brak jest nadanego znaku sprawy co jest niezgodne z § 5 załącznika nr 1 rozporzadzania 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. Na podstawie sprawdzonych dokumentów, stwierdzono równiez, że na egzemplarzu pisma przeznaczonym do włączenia do akt sprawy nie jest zamieszczana informacja co do sposobu wysyłki (np. list polecony, list priorytetowy, e-PUAP, e-mail), co jest niezgodne z § 60 ust. 3 załącznika nr 1 do ww. rozporzadzania.

Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe uzupełnianie spisów spraw. W rubryce „znak pisma wszczynającego sprawę” wpisywać należy informację dotyczącą podmiotu zewnętrznego, a nie nr sprawy własnej.

5. Obieg dokumentów w PSSE.

Dokumentacja Systemu Zarządzania, a także obieg dokumentów w PSSE w Kościanie prowadzone są w systemie tradycyjnym/papierowym. Zarządzeniem Dyrektora nr 9/2020 z dnia 13.03.2020 r. określono listę przesyłek, które nie są otwierane przez kancelarię/sekretariat. Zasady te są stosowane w PSSE w Kościanie.

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 trzecim piętrze budynku.

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

Zarządzeniem Dyrektora nr 16/2020 z dnia 22.06.2020 r. powołano Koordynatora ds. dostępności. Na potrzeby osób słabosłyszących zakupiona została pętla indukcyjna. Na stronie internetowej umieszczony został film w języku migowym zawierający podstawowe informacje o PSSE w Kościanie. Na parterze budynku wyznaczone zostało pomieszczenie, które jest wykorzystywane do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami.

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

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

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

1. Na upoważnieniach do kontroli brak jest nadanego znaku sprawy co jest niezgodne z § 5 załącznika nr 1 do 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.
2. Na egzemplarzu pisma przeznaczonym do włączenia do akt sprawy nie jest zamieszczana informacja co do sposobu wysyłki (np. list polecony, list priorytetowy, e-PUAP, e-mail), co jest niezgodne z § 60 ust. 3 załącznika nr 1 do 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.

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

Zalecenia:

1. Na upoważnieniach do kontroli umieszczać znak sprawy, zgodnie z § 5 załącznika nr 1 do 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.
2. Na egzemplarzu pisma przeznaczonym do włączenia do akt sprawy zamieszczać informację co do sposobu wysyłki (np. list polecony, list priorytetowy, e-PUAP, e-mail), zgodnie z § 60 ust. 3 załącznika nr 1 do 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.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Zaleca się, by w celu zachowania jak największej anonimowości samoocenę kontroli zarządczej przeprowadzać w formie elektronicznej.
2. Należy zwrócić uwagę na prawidłowe uzupełnianie spisów spraw. W rubryce „znak pisma wszczynającego sprawę” wpisywać informację dotyczącą podmiotu zewnętrznego, a nie nr sprawy własnej.

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

Brak wskazań.

IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

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

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

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

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

IV.9.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 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 Kościanie.

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 Stałego Dyżuru:

- a) upoważnienia 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 nakłada obowiązek szkoleń nie rzadziej niż raz na 5 lat, zakończonych wydaniem zaświadczenia o odbytym szkoleniu),
- b) dokumentacja stanowiska Stały Dyżur – dokumentacja kompletna, zawiera niezbędne załączniki, lecz z nieprawidłowo nadaną numeracją załączników. Błąd spowodował fakt nadania numeru (nr 1) instrukcji, która załącznikiem nie jest. Wymóg posiadania ww. dokumentacji nakłada rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21 września 2004 r. w sprawie gotowości obronnej państwa (Dz. U. Nr 219, poz. 2218) oraz zarządzenie Wojewody Wielkopolskiego nr 181/04 z dnia 21 grudnia 2004 r. w sprawie tworzenia w stanie stałej gotowości obronnej państwa systemu stałych dyżurów. Skład Stałego Dyżuru należy wyznaczyć w oddzielnym zarządzeniu Dyrektora PSSE. W ww. zarządzeniu należy określić osoby funkcyjne wykonujące zadania w procesie osiągnięcia wyższych stanów gotowości obronnej państwa, takie jak kierujący alarmem oraz dyżurny schronu. „Brudnopis Stałego Dyżuru” zał. nr 11, został wprowadzony

dopiero od 2023 r. – w latach 2021, 2022 nie prowadzono ewidencji zapisanych informacji. „Dziennik ewidencji informacji Stałego Dyżuru” zał. nr 9, także został wprowadzony dopiero od 2023 r. – w latach 2021, 2022 nie prowadzono ewidencji przychodzących i wychodzących meldunków na stanowisku Stały Dyżur. Instrukcja Stałego Dyżuru nie zawiera wykazu wezwań osób do natychmiastowego stawiennictwa w drugiej kolejności (zał. nr 6),

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

2. Sprawdzenie dokumentacji szkoleniowej:

- a) dokumentacja szkoleniowa za 2022 i 2023 rok kompletna, zawierająca plany, konspekty oraz karty pracy potwierdzone listami obecności szkolonych. Treść merytoryczna zawarta w dokumentach szkoleniowych wskazuje na prawidłową realizację zadań szkoleniowych,
- b) brak dokumentacji szkoleniowej personelu PSSE za 2021 r. planu zasadniczych zamierzeń na 2021 r. jak również konspektów, kart pracy, list obecności ze szkoleń 8.02.2021 r. 15.09.2021 r., 19.09.2021 r., 24.09.2021 r. i 9.09.2021 r. Dokumentacja ze szkolenia specjalistycznego stanowiska Stały Dyżur obejmująca okres 2021-2023 zawiera sprawozdania z przeprowadzonych treningów, z których wynika, że w szkoleniu (treningu) uczestniczyły tylko 3 osoby (w szkoleniu powinno uczestniczyć 7 pracowników PSSE w Kościanie). Zgodnie z Instrukcją Głównego Stanowiska Kierowania Dyrektora PSSE w Kościanie (dalej: GSK) skład stanowiska stały dyżur (określony w załączniku nr 1 do Instrukcji Stałego Dyżuru) uczestniczy w planowanych szkoleniach pracowników zapewniających utrzymanie GSK w gotowości do jego wykorzystania,
- c) ewidencja pracowników uchylonych z obowiązku służby wojskowej prowadzona jest poprzez dziennik ewidencji osób objętych uchyleniem od obowiązku służby wojskowej w czasie kryzysu i wojny. Dokumentacja prowadzona na bieżąco,
- d) dokumentacja na wypadek alarmu lotniczego oraz wyposażenie doraźnych ukryć dla ludzi – instrukcje przygotowane i wydrukowane, prawidłowe pod względem merytorycznym.

3. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie:

- a) realizacji zadań w czasie pokoju – Plan Zarządzania Kryzysowego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kościanie – aktualizowany na bieżąco. Aktualizacje są ewidencjonowane w „karcie aktualizacji”,
- b) GSK – brak dokumentacji. W związku z tym brak wytycznych do przemieszczenia GSK na Zapasowe Miejsce Pracy (dalej ZMP) np. w zakresie środków transportu, określenia zabieranego sprzętu do przebazowania czy organizacji pracy w ZMP. Dopiero po spełnieniu tych warunków GSK może przemieścić się do ZMP w sposób bezpieczny i zorganizowany,
- c) realizacji zadań wynikających z wprowadzonych stopni alarmowych od 01.09.2021 r. Brak dokumentacji wynikającej z rozporządzenia 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 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 Kościanie posiada dwa Zapasowe Miejsca Pracy. Infrastruktura oraz nieodpłatne świadczenia lokalowe na rzecz PSSE w Kościanie 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, zawiera działania związane z zakłóceniem działania systemu teleinformatycznego. Pozostałe zadania PSSE nie zostały uwzględnione np. brak zdarzeń losowych oraz czynników atmosferycznych, możliwych do przewidzenia. Ponadto w analizie ryzyka nie uwzględniono czynnika ludzkiego. Brak wersji graficznej w postaci „Macierzy szacowania ryzyka” nie pozwala na opracowanie listy zagrożeń w obszarach mogących mieć wpływ na funkcjonowanie PSSE w Kościanie (*ryzykiem jest kombinacja prawdopodobieństw wystąpienia zdarzenia niepożądanego i jego konsekwencji*). Opis powinien zawierać informacje o czynnościach koniecznych do wykonania w poszczególnych zdarzeniach.

PSSE w Kościanie posiada uzgodnienia z innymi służbami, które mogą zabezpieczyć awaryjnie zasilanie elektryczne dla magazynu szczepionek.

- b) *plan działań dla zachowania ciągłości funkcjonowania instytucji* – plan zachowania ciągłości funkcjonowania instytucji wykonany jedynie w oparciu o analizę ryzyka dla systemu informatycznego. Pozostałe sfery: zdarzenia losowe, akty terroru, sabotaż itp. zostały pominięte.

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

Brak instrukcji i wytycznych dla pracowników.

8. Regulamin PSSE w czasie wojny.

„Regulamin PSSE w Kościanie na czas zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny” – brak regulaminu. Podczas kontroli stwierdzono, że dokumentacja jest w trakcie opracowywania. Obowiązek posiadania Regulaminu PSSE w Kościanie na czas zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny nakłada rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2004 r. w sprawie przygotowania systemu kierowania bezpieczeństwem narodowym (Dz. U. Nr 98, poz. 978 ze zm.), wytyczne Wojewody Wielkopolskiego *do działalności w zakresie pozamilitarnych przygotowań obronnych w województwie wielkopolskim* oraz ustawa 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 Kościanie w kontrolowanym zakresie:**

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

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

1. Brak *Regulaminu PSSE w Kościanie na czas zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny*.
2. Brak dokumentacji *Głównego Stanowiska Kierowania Dyrektora PSSE w Kościanie* oraz planu przemieszczenia na zapasowe miejsce pracy.
3. Brak wykazu przedsięwzięć i procedur systemu zarządzania kryzysowego dla modułów zadaniowych stopni alarmowych – CRP.

4. Analiza ryzyka dla PSSE w Kościanie nie zawiera wszystkich wymaganych zadań składowych. Nie uwzględniono czynnika ludzkiego i czynnika wynikającego ze zdarzeń atmosferycznych.
5. Plan działań dla zachowania ciągłości funkcjonowania instytucji nie uwzględnia: zdarzeń losowych, aktów terroru, sabotażu itp.

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

1. Opracować *Regulamin PSSE w Kościanie na czas zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny*

Termin realizacji zalecenia: do 15.09.2023 r.

2. Opracować dokumentację *Głównego Stanowiska Kierowania Dyrektora PSSE w Kościanie* wraz z planami przemieszczenia na Zapasowe Miejsca Pracy. Nową dokumentację opracować zgodnie z przekazanym wzorem dokumentów. Wydać zarządzenie Dyrektora w sprawie powołania i organizacji GSK.
3. Wykonać „Wykaz przedsięwzięć i procedur systemu zarządzania kryzysowego dla modułów zadaniowych, stopni alarmowych i stopni alarmowych – CRP”.
4. Przeprowadzić ponowną analizę ryzyka dla PSSE w Kościanie.
5. Opracować nowy Plan działań dla zachowania ciągłości funkcjonowania – określić zakres odpowiedzialności poszczególnych osób funkcyjnych na wypadek zdarzeń wynikających z analizy ryzyka.

Termin realizacji zaleceń: do 30.08.2023 r.

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

Brak wskazań.

IV.10. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

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

- [REDAKTOWANE] – Referent Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

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

- [REDAKTOWANE] – Starszy informatyk

IV.10.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.10.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności PSSE w Kościanie 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 Kościanie,
- gospodarność i efektywność zakupionego wyposażenia,
- strukturę i zawartość strony internetowej PSSE w Kościanie. Sprawdzone 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 Kościanie w tym zakresie została przesłana odrębnym pismem. Ma to związek z treścią informacji mogących wpływać na cyberbezpieczeństwo informacyjne jednostki.

IV.10.5.2. Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kościanie w kontrolowanym zakresie:**

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

Ocena została przesłana odrębnym pismem.

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

Informacje w zakresie nieprawidłowości zostały przesłane do PPIS w Kościanie 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 Kościanie 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 Kościanie oddzielnym pismem.

IV.11. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Ekonomiczny

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

- ██████████ – Zastępca Głównego Księgowego
- ██████████ – Starszy Specjalista Oddziału Ekonomicznego

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

- ██████████ – Główna Księgowa

IV.11.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.11.4. Zakres kontroli:

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

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 następujące decyzje zmiany planu wydatków w kontekście wydatków w październiku i grudniu 2022 r. (AK-EA-E-1, AK-EA-E-1a):

- decyzja PSSE nr 5/2022 z dnia 31.10.2022 r.,
- decyzja PSSE nr 7/2022 z dnia 29.12.2022 r.

PSSE w Kościanie jest jednostką budżetową 3 stopnia i jak każda jednostka budżetowa pracuje w Informatycznym Systemie Obsługi Budżetu Państwa TREZOR. Każda zmiana harmonogramu wydatków oraz bieżących zapotrzebowań na środki, które są przekazywane do dysponenta nadrzędnego, w obrębie miesiąca musi być zgłoszona odrębnym wnioskiem na 2 dni robocze przed dokonaniem zmiany.

Decyzje te są wprowadzane w systemie TREZOR w terminie, tj. do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego. W tym zakresie nie stwierdzono uchybień.

2. Badania dokumentacji źródłowych wykonanych operacji gospodarczych.

Skontrolowano dowody księgowe – faktury zarejestrowane w księdze głównej w październiku i grudniu 2022 r., jak również księgę główną – wydruki z programu PROBIT, które stanowią akta kontroli nr AK-EA-E-2. W tym zakresie nie stwierdzono uchybień.

3. Sprawdzenie ksiąg rachunkowych.

Dokumenty księgowe zaewidencjonowane są w systemie Finansowo-Księgowym. Udostępniono do wglądu faktury zakupu oraz wyciągi bankowe dotyczące października i grudnia 2022 r.

Dokumenty zostały sprawdzone pod względem merytorycznym i formalnym, zweryfikowano terminy zapłaty faktur zakupowych. Zwrócono uwagę na poprawność dekretów oraz klasyfikację kosztów wynikających z przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 513 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 15 lipca 2022 r. zmieniające ww. rozporządzenie (Dz. U. z 2022 poz. 1571).

Dotyczy to wszystkich wyciągów bankowych, w tym m. in. wyciągu bankowego nr 122 z dnia 22 grudnia 2022 r. (AK-EA-E-2a).

Dokumenty księgowe w systemie rachunkowości w PSSE w Kościanie zaewidencjonowane są zgodnie z datą znajdującą się na pieczęcie kancelaryjnej.

Na każdej fakturze zakupowej zostały zamieszczone prawidłowe dekrety księgowe z podziałem na konta z grupy „2”, „4” oraz w układzie zadaniowym. Ponadto faktury zostały prawidłowo opisane i zakwalifikowane w paragrafach wydatków budżetowych.

W kontrolowanej próbie za październik i grudzień 2022 r. w jednym przypadku stwierdzono nieprawidłową klasyfikację budżetową dotyczącą usługi wykonania gumki do pieczętarki: Faktura nr 1013/2022 na kwotę 20,91 zł – sklasyfikowano ją jako zakup §4210 a jest to usługa §4300 (AK-EA-E-3).

Natomiast w rachunku RS2/12/2022 na kwotę 140,00 zł dotyczącym wykonania badania okresowego pracownika – kontrahent wystawił rachunek w dniu 19.12.2022 r. z terminem płatności do 19.12.2022 r. oraz dopiskiem płatne w terminie 30 dni od daty otrzymania. PSSE zapłaciła go 20.12.2022 r. W związku z powyższym powstaje niespójność co do terminu płatności (AK-EA-E-4).

4. Badanie sprawozdawczości budżetowej.

Skontrolowano sprawozdania miesięczne i kwartalne sporządzone w 2022 r. Sprawozdania Rb 23,27,28,28NW – budżetowe przekazywane są terminowo – nie stwierdzono uchybień (AK-EA-E-5).

Wykonanie dochodów budżetowych na 31.12.2022 r. wynosi 53 563,27 zł i jest zgodne ze stanami wykazanymi w sprawozdaniach RB 23 i RB 28 na 31.12.2022 r. Dochody

były przekazywane na konto Ministerstwa Finansów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 15 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania budżetu państwa (Dz. U. 2021 poz. 259 ze zm.) – nie stwierdzono uchybień (AK-EA-E-6).

Dyrektor PSSE w Kościanie 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. 2023 poz. 269 ze zm.) wprowadził zarządzenie nr 13/2022 z dnia 5 grudnia 2022 r. mające na celu jak największe oszczędności w zakresie zużycia energii w pomieszczeniach PSSE, zobowiązując tym samym pracowników do zapoznania się i przestrzegania ww. zarządzenia. Z analizy porównawczej za listopad i grudzień 2022 r. tj. po wprowadzeniu zarządzenia do stycznia i lutego 2023 r. zużycie energii wykazuje tendencję spadkową.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kościanie 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. Nieprawidłowa klasyfikacja budżetowa dotycząca usługi wykonania gumki do pieczętki: Faktura nr 1013/2022 na kwotę 20,91 zł – sklasyfikowana jako zakup §4210 a jest to usługa §4300.
2. W rachunku RS2/12/2022 na kwotę 140,00 zł dotyczącym wykonania badania okresowego pracownika – kontrahent wystawił rachunek w dniu 19.12.2022 r. z terminem płatności 19.12.2022 r. z dopiskiem płatne w terminie 30 dni od daty otrzymania. PSSE zapłaciła ten rachunek w dniu 20.12.2022 r. W związku z powyższym powstała niespójność co do terminu płatności.

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

1. Należy przestrzegać klasyfikacji budżetowej.
2. Należy zwracać uwagę na spójność terminów płatności.

Termin realizacji zalecenia: na bieżąco.

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

Brak wskazań.

IV.12. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Kadr

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

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

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

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

IV.12.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.12.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Stanowiska Pracy ds. Kadr i Szkoleń w PSSE w Kościanie.

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 10/2023 Dyrektora PSSE w Kościanie z dnia 31.03.2023 r. – bez uwag;
- Kodeks etyki – zarządzenie nr 2/2023 Dyrektora PSSE w Kościanie z dnia 16.01.2023 r. – bez uwag;
- Procedura przeciwdziałania mobbingowi – zarządzenie nr 8/2021 Dyrektora PSSE w Kościanie z dnia 15.11.2021 r. – bez uwag;
- Polityka antykorupcyjna – zarządzenie nr 28/2019 Dyrektora PSSE w Kościanie z dnia 31.12.2019 r. – bez uwag;
- Regulamin premiowania – zarządzenie nr 5/2021 Dyrektora PSSE w Kościanie z dnia 05.03.2021 r. – bez uwag;
- Regulamin ZFŚS – zarządzenie nr 10/2021 Dyrektora PSSE w Kościanie z dnia 23.04.2021 r. – bez uwag.

2. Dokumentacja pracownicza:

- skontrolowano akta osobowe pracowników w zakresie prawidłowości sporządzania umów o pracę, informacji o warunkach zatrudnienia oraz świadectw pracy – nie stwierdzono nieprawidłowości;
- ewidencja czasu pracy prowadzona w systemie PROBIT – bez uwag;
- praca zdalna – wykonywana jest na podstawie polecenia pracy zdalnej, zasady korzystania z możliwości świadczenia pracy zdalnej zostały dostosowane do zmian w Kodeksie pracy wchodzących w życie od 07.04.2023 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 – nie stwierdzono nieprawidłowości;
- wynagrodzenie za pracę, premie i dodatki do wynagrodzenia – kontroli poddano porozumienie w sprawie sposobu i zasad podwyższania wynagrodzenia zasadniczego pracownikom PSSE w Kościanie 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 – brak uwag;
- umowy cywilno-prawne – brak uwag.

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

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

IV.13.3. Data kontroli:

17-21 kwietnia 2023 r.

IV.13.4. Zakres kontroli:

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

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 Kościanie 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 Kościanie potwierdzili zapoznanie się z ww. dokumentami, w szczególności z polityką bezpieczeństwa, poprzez złożenie stosownego oświadczenia.

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

W PSSE stosowane są dwa wzory klauzuli informacyjnej. Treść jednej z nich odpowiada stosowanej co do zasady wobec podmiotów zewnętrznych a drugiej wobec pracowników PSSE. W PSSE brak jest natomiast klauzuli informacyjnej w sprawach udzielenia 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 Kościanie sprawuje bieżący nadzór nad stosowaniem rozporządzenia RODO m.in. przeprowadzając szkolenia wstępne, a później cykliczne szkolenia z zakresu ochrony danych osobowych. Ponadto IOD weryfikuje zgodność przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych, na konkretnych stanowiskach pracy i przez konkretne osoby. Z działań tych IOD sporządza sprawozdania, w których nie stwierdza się odstępstw od obowiązujących procedur dotyczących przetwarzania danych osobowych.

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

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

IOD PSSE w Kościanie udzielił informacji, że regularnie przypomina pracownikom o treści art. 73 par. 1b. k.p.a. oraz że wg jego wiedzy przepis ten jest stosowany.

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

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

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

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

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

1. Opracować i stosować klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przeznaczoną 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.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny

dr Jadwiga Kuczyńska-Majerała
Specjalista epidemiolog

.....
data, podpis WPWIS

2023-08-02

* niewłaściwe skreślić

** termin ustala WPWIS

*** właściwe podkreślić i uzasadnić