

Poznań, 23 grudnia 2024 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Kole
ul. Toruńska 72,
62-600 Koło
adres PSSE**

Data kontroli: 9-13 września 2024 r.

Znak pisma: OAZ.1611.24.2024

I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	4
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	4
IV.1. Oddział Epidemiologii	5
IV.2. Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia	26
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	33
IV.4. Oddział Nadzoru Środowiska Pracy	65
IV.5. Oddział Nadzoru nad Chemikaliami	72
IV.6a. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie higieny dzieci i młodzieży	82
IV.6b. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	92
IV.7. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	100
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	105
IV.9. Stanowisko Pracy Inspektora do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych	108
IV.10. Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki	111
IV.11. Oddział Ekonomiczny	113
IV.12. Oddział Kadr	116
IV.13. Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych	119
IV.14. Oddział Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego	122

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 33/2024 z 6 września 2024 r. oraz nr 34/2024 z 9 września 2024 r.:

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

–
Kryzysowego – Młodszy asystent Oddziału Organizacji, Analiz i Zarządzania

III. Zakres kontroli.

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

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

Okres objęty kontrolą: 1.01.2022 r. – 9.09.2024 r.

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

IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

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

- Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- Asystent Oddziału Epidemiologii
- Asystent Oddziału Epidemiologii

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

- Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii
- Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii
- Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii

IV.1.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii PSSE w Kole.

IV.1.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

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

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:

Na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii zatrudnione są 4 osoby:

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

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

a) Analiza sposobu prowadzenia rejestru przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz

**przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego na podstawie
wybranych jednostek chorobowych podlegających nadzorowi epidemiologicznemu.**

Analizie poddano zgodność sposobu prowadzenia rejestrów zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa tj. art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru chorób zakaźnych oraz okresu przechowywania danych zawartych w tym rejestrze (Dz. U. z 2020 r. poz. 1117).

PSSE w Kole prowadzi w systemie teleinformatycznym EpiBaza rejestr zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne oraz zgonów z powodu choroby zakaźnej, zwany dalej „Rejestrem chorób zakaźnych”. Dodatkowo PSSE prowadzi rejestr elektroniczny, nazywany „Powiatowym Rejestrem chorób zakaźnych”, używany jako źródło danych dla meldunków okresowych tj. MZ-56, MZ-57 i MZ-58. Rejestr podzielony jest na zakładki dla poszczególnych jednostek chorobowych podlegających zgłoszeniu w sprawozdaniu MZ-56. W rejestrze uzupełniane są tylko dane niezbędne do sporządzenia meldunków okresowych. Oba rejestry prowadzone są na podstawie formularzy ZLK oraz ZLB wpływających do PSSE, informacji uzyskanych w ramach indywidualnego nadzoru epidemiologicznego, informacji z podmiotów leczniczych dotyczących wyników leczenia oraz danych uzyskanych z innych rejestrów medycznych.

W systemie EpiBaza opracowywane są wywiady epidemiologiczne do jednostek chorobowych wykazywanych w sprawozdaniu MZ-56. Formularze ZLK i ZLB otrzymane poza systemem EpiBaza są w nim rejestrowane. W czasie sporządzania meldunku MZ-56 sprawdzana jest zgodność między rejestrem chorób zakaźnych, Powiatowym Rejestrem chorób zakaźnych oraz formularzami ZLK i ZLB, otrzymanymi w danym okresie sprawozdawczym. Dokumentacja epidemiologiczna (ZLK, ZLB, wywiad epidemiologiczny) zgodnie z rzeczowym wykazem akt odkładana jest do segregatora z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej. Wszystkie zgłoszenia ZLK i ZLB otrzymane przez PSSE w Kole, dotyczące przypadków z innych powiatów, są przekierowywane do właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej za pomocą systemu teleinformatycznego EpiBaza, zaszyfrowanego e-maila lub poczty tradycyjnej. PSSE w Kole nie prowadzi rejestru przekierowań. Jego rolę spełnia arkusz zbiorczy, w którym zgodnie z datą wysyłki wpisane są

przypadki przekierowane do innych PSSE. Arkusz zbiorczy zawiera informację o imieniu, nazwisku, dacie przekazania oraz adresacie.

Kontroli i ocenie poddano następujące rejestry w zakresie chorób zakaźnych:

- „Powiatowy Rejestr chorób zakaźnych” (ON-EP.9012.3.2023, ON-EP.9012.3.2024),
- „Powiatowy rejestr zgonów” (ON-EP.9012.11.2023, ON-EP.9012.11.2024),
- „Przekierowania” (ON-EP.9011.3.2024).

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

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

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

- Boreliozą,
- Ospą wietrzną,
- Zakażeniami SARS-CoV-2.

Nadzór nad zachorowaniami na boreliozę – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Kole w MZ-56 za rok 2022 i 2024. Do wszystkich zachorowań przeprowadzono wywiady epidemiologiczne w systemie EpiBaza. Przypadki sklasyfikowano poprawnie, zgodnie z obowiązującą definicją przypadku, a do wywiadów załączono otrzymane druki ZLK-1. Wszystkie przypadki rejestrowane są w rejestrze znak ON-EP.9012.3.2022 i ON-EP.9012.3.2024, a dokumentacja medyczna przechowywana jest w teczkach oznaczonych znakami ON-EP.907.31.2022 i ON-EP.907.31.2024. Analizie poddano całość dokumentacji opatrzonej znakami ON-EP.907.31.3.2022, ON-EP.907.31.1.2024, ON-EP.907.31.8.2024. Każdy formularz opatrzony był datą wpływu do PSSE, kolejnym nr. z rejestru ON-EP.9012.3.(...), nr. ID ZLK/ZLB oraz nr. meldunku MZ-56. Wszystkie formularze ZLK i ZLB otrzymane w formie papierowej zostały wpisane do systemu EpiBaza prawidłowo. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad zachorowaniami na ospę wietrzną – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Kole w MZ-56 za rok 2023 i 2024. Wszystkie przypadki rejestrowane są w rejestrze znak ON-EP.9012.3.2023 i ON-EP.9012.3.2024, a dokumentacja medyczna przechowywana jest w teczkach oznaczonych znakami ON-EP.907.39.2023 i ON-EP.907.39.2024. Analizie poddano całość dokumentacji opatrzonej znakami ON-EP.907.39.296.2024, ON-EP.907.39.332.2024, ON-EP.907.39.60.2024 oraz ON-EP.907.39.627.2023. Każdy formularz opatrzony był datą wpływu do PSSE, kolejnym nr. z rejestru ON-EP.9012.3.(...) oraz nr. meldunku MZ-56. Na formularzach nie wpisano nr. ID z EpiBazy. Papierowe formularze ZLK-1 opatrzone znakami ON-EP.907.39.332.2024 i ON-EP.907.39.627.2023 nie zostały wpisane do EpiBazy. Dokumenty, które w niej zarejestrowano zostały uzupełnione prawidłowo.

Nadzór nad zakażeniami SARS-CoV-2 – zweryfikowano zachorowania wykazane przez PPIS w Kole w MZ-56 za rok 2024. Wszystkie przypadki rejestrowane są w rejestrze znak ON-EP.9012.3.2024, a dokumentacja medyczna przechowywana jest w tezcze oznaczonej znakiem ON-EP.907.83.2024. W tezcze nie są przechowywane dane przypadków, których zgłoszenie nastąpiło przez system SEPIS. Analizie poddano całość dokumentacji opatrzonej znakami ON-EP.907.83.37.2024, ON-EP.907.83.20.2024, ON-EP.907.83.16.2024. Każdy formularz opatrzony był datą wpływu do PSSE oraz kolejnym nr. ze spisu sprawy ON-EP.907.83.2024. Na formularzach nie wpisano nr. ID z EpiBazy. Papierowe formularze ZLK-1 opatrzone znakami ON-EP.907.83.37.2024 i ON-EP.907.83.20.2024 nie zostały wpisane do EpiBazy. Dokumenty, które w niej zarejestrowano zostały uzupełnione prawidłowo.

Zaleca się dokonać weryfikacji czy wszystkie formularze ZLK-1 dotyczące przypadków zachorowań na ospę wietrzną oraz zakażeń SARS-CoV-2 zostały przepisane do systemu EpiBaza. Szczególną uwagę należy zwrócić na przypadki formularzy, które wpłynęły do PSSE w 2023 r. i wcześniej. Jednocześnie zaleca się, aby każdy papierowy formularz ZLK i ZLB, który zostanie wpisany do systemu EpiBaza został opatrzony nr. ID z systemu. Brak wpisanego oznaczenia znacząco utrudnia odnalezienie właściwego formularza elektronicznego, szczególnie w przypadku chorób przewlekłych, w których formularze dotyczące jednej osoby mogą różnić się między sobą nieznacznie. Należy pamiętać, że uzupełnienie nr. ID na dokumencie jest jedynym sposobem na niebudzące wątpliwości powiązanie fizycznego dokumentu przechowywanego w aktach sprawy z jego cyfrowym odpowiednikiem.

z art. 61 § 5 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (dalej – k.p.a.) organ administracji publicznej przekazał informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679 (RODO), przy pierwszej czynności skierowanej do strony.

Skontrolowano dołączone do akt **upoważnienie** do przeprowadzenia kontroli Nr 128/2023 z 8.03.2023 r. Treść upoważnienia jest zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10) oraz ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221). Zaleca się rozszerzyć zawarte w upoważnieniu pouczenie o informację dotyczącą istotnego prawa kontrolowanego podmiotu do sprzeciwu wobec kontroli, o którym mowa w art. 59 ustawy Prawo przedsiębiorców. Instytucja sprzeciwu została stworzona z myślą o ochronie praw przedsiębiorcy i możliwości przerwania przez niego wszczętej już kontroli, jeżeli organ kontrolujący naruszył prawa kontrolowanego. Wobec czego, istotne jest, aby podmiot objęty kontrolą świadomy był przysługującej mu formy obrony oraz wymogów formalno-prawnych związanych z jej zastosowaniem. Na dokumencie prawidłowo umieszczona została adnotacja przedsiębiorcy o odebraniu przez niego upoważnienia. W upoważnieniu, podobnie jak w zawiadomieniu, podano nieodpowiednie oznaczenie przedsiębiorcy.

Ocenie poddano również **protokół kontroli** nr ON-HK.9020.3.15.2023 z 9.03.2023 r. Przedmiotowy zakres kontroli podany w protokole jest tożsamy z zakresem podanym w upoważnieniu i zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli. W ww. dokumentach wskazano, że do zakresu kontroli należała ocena stanu sanitarnego przychodni; ocena pomieszczeń służących do wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej; kontrola czystości instalacji wentylacji i klimatyzacji w obiekcie służby zdrowia oraz ocena podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie sterylizacji. Podany zakres jest jednak zbyt ogólny i nie wyczerpuje wszystkich zagadnień poddanych kontroli. Należy precyzyjnie wskazywać zakres ocenianych w trakcie kontroli zagadnień. Podczas kontroli sprawdzono również funkcjonowanie systemu kontroli zakażeń poprzez ocenę procesów dekontaminacji, w tym dezynfekcji (nie tylko sterylizacji), opracowanych i wdrożonych procedur przeciwepidemicznych, antyseptyki oraz kontroli wewnętrznej. Wyjście poza zakres kontroli wydanego upoważnienia stanowi naruszenie przepisów art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców. Tylko w przypadku szczegółowego wskazania zakresu kontroli podmiot kontrolowany uzyskuje pełną informację o przedmiocie kontroli, do czego ma pełne prawo i czego może oczekiwać od organów kontrolujących. Nie należy wykraczać

poza zakres kontroli podany w zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli, upoważnieniu do kontroli oraz protokole kontroli.

W związku z kontrolą prowadzoną w podmiocie podlegającym przepisom ustawy Prawo przedsiębiorców jako podstawę prawną prowadzenia kontroli należało przywołać również art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338), zgodnie z którym „do kontroli działalności gospodarczej stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców”. Zaleca się, aby PPIS w Kole w przypadku podejmowania kontroli w podmiotach podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców przywoływał w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców.

W odniesieniu do ocenianego **protokołu kontroli** nr ON-HK.9020.3.15.2023 z 9.03.2023 r. stwierdzono następujące nieścisłości:

- w protokole kontroli wskazano, że pakiety sterylne oznaczane są datą sterylizacji i datą ważności przy użyciu datownika lub ręcznie, natomiast w formularzu do protokołu kontroli F/EP/07 wskazano, że do znakowania pakietów sterylnych stosowane są wydruki z metkownicy,
- wśród wymienionych na stronie 6 i 7 protokołu procedur, które zostały poddane ocenie brak informacji o procedurze dotyczącej kontroli wewnętrznej, natomiast w formularzu do protokołu kontroli F/EP/01 wskazano, że dokument taki został w placówce opracowany.

Zaleca się uważne wypełnianie stosowanych podczas kontroli załączników (zgodnie ze stanem faktycznym) oraz dbanie o zbieżność informacji we wszystkich dokumentach dotyczących przeprowadzonej kontroli. Ponadto w punkcie II.11 protokołu kontroli wymieniono dokumenty oceniane w trakcie kontroli wskazując m.in. na procedury higieniczne, bez ich wyszczególnienia. W punkcie III. 2. kontrolowane procedury wymienione zostały jedynie z nazwy, bez dat ich opracowania, wdrożenia czy aktualizacji. W protokole brak również informacji czy procedury posiadały informacje o tym kto opracował dany dokument, kto go zatwierdził, kogo on obowiązuje. Zaleca się, aby wszystkie kontrolowane procedury/instrukcje wymieniać w punkcie II.11 protokołu kontroli wraz z ich oznaczeniami, jeżeli są (datą opracowania, numerem, wersją dokumentu itp.).

W protokole kontroli wskazano, że pakiety sterylne oznaczane są datą sterylizacji oraz datą ważności za pomocą datownika lub ręcznie, nie odniesiono się jednak do tego, czy oznaczenie to znajduje się we właściwym miejscu tj. poza obszarem opakowania mającym kontakt z materiałem sterylizowanym oraz czy do ręcznych zapisów stosowane są specjalistyczne pisaki. Brak również informacji o tym, czy data ważności pakietu została wyznaczona prawidłowo tj. zgodnie z *„Ogólnymi wytycznymi dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia”*, które wskazują, że dla pakietów przechowywanych w zamkniętych szafach, bez dodatkowego zabezpieczenia, w pojedynczym opakowaniu papierowo-foliowym, w gabinecie zabiegowym dopuszczalny czas przechowywania określony został na 3 miesiące. W protokole kontroli, w zakresie oceny procesów sterylizacji brak informacji czy w kontrolowanym podmiocie stosowane są testy Bowie-Dick (test skuteczności tworzenia próżni w komorze autoklawu, parametrów pary wodnej i jej zdolności do penetrowania materiału medycznego), a jeżeli tak, czy dostępne są ich wyniki. Zaleca się, aby podczas przeprowadzania kontroli korzystać z aktualnie obowiązujących wytycznych oraz bardziej wnikliwie analizować stan faktyczny.

W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie wydano doraźnych zaleceń. Jednakże z protokołu kontroli wynika, że kontrola procesów sterylizacji testami biologicznymi nie jest w podmiocie wykonywana zgodnie z aktualnie obowiązującymi wytycznymi, które wskazują, że w przypadku zwalniania wyrobów po dokonaniu oceny parametrów krytycznych i wskaźników chemicznych typu 6 lub 5 (lub typu 4 dla kontroli każdego pakietu), kontrolę biologiczną należy stosować nie rzadziej niż raz w tygodniu dla potwierdzenia skuteczności procesów. Zaleca się, aby podczas przeprowadzania kontroli korzystać z aktualnie obowiązujących wytycznych, a w przypadku stwierdzenia ich nieprzestrzegania wydawać stosowane zalecenia.

- **Kontrola sanitarna prowadzona u przedsiębiorcy:**

ul.

Kontrola sanitarna w obiekcie przeprowadzona była zarówno przez pracowników Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii oraz Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej.

Kontroli poddano **zawiadomienie** o zamiarze wszczęcia kontroli u przedsiębiorcy znak: ON-HK.9020.3.17.2024 z 22.02.2024 r. Zawiadomienie skutecznie doręczono

27.02.2024 r. za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska – biała zwrotka. Kontrolę przeprowadzono 25.03.2024 r. zgodnie z terminami ustanowionymi w ustawie Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236). Zawiadomienie zawierało wszystkie elementy wymagane przepisami prawa (art. 48 ust. 3 ww. ustawy). Zgodnie z art. 61 § 5 k.p.a. organ administracji publicznej przekazał informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679 (RODO), przy pierwszej czynności skierowanej do strony.

Skontrolowano dołączone do akt **upoważnienie** do przeprowadzenia kontroli Nr 168/2024 z 22.03.2024 r. Treść upoważnienia zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10) oraz ustawą Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236). Zaleca się rozszerzyć zawarte w upoważnieniu pouczenie o informację dotyczącą istotnego prawa kontrolowanego podmiotu do sprzeciwu wobec kontroli, o którym mowa w art. 59 ustawy Prawo przedsiębiorców. Na dokumencie prawidłowo umieszczona adnotacja przedsiębiorcy o odebraniu przez niego upoważnienia.

Ocenie poddano również **protokół kontroli** nr ON-HK.9020.3.17.2024 z 25.03.2024 r. Przedmiotowy zakres kontroli podany w protokole jest tożsamy z zakresem podanym w upoważnieniu i zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli. W ww. dokumentach wskazano, że do zakresu kontroli należała ocena pomieszczeń służących do wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej, w tym warunków higieniczno-sanitarnym jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne; ocena podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie sterylizacji; kontrola czystości instalacji wentylacji i klimatyzacji w obiekcie służby zdrowia oraz ocena realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Podany zakres kontroli w zakresie zagadnień epidemiologii jest jednak zbyt ogólny i nie wyczerpuje wszystkich zagadnień poddanych kontroli. Należy precyzyjnie wskazywać zakres ocenianych w trakcie kontroli zagadnień. Podczas kontroli sprawdzono również funkcjonowanie systemu kontroli zakażeń poprzez ocenę procesów dekontaminacji, w tym dezynfekcji (nie tylko sterylizacji), opracowanych i wdrożonych procedur przeciwepidemicznych, antyseptyki oraz kontroli wewnętrznej. Wyjście poza zakres kontroli wydanego upoważnienia stanowi

naruszenie przepisów art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców. Nie należy wykraczać poza zakres kontroli podany w zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli, upoważnieniu do kontroli oraz protokole kontroli.

Analogicznie jak wskazano przy wcześniej opisywanej kontroli zaleca się, aby PPIS w Kole w przypadku podejmowania kontroli w podmiotach podlegających ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców przywoływał w podstawie prawnej wskazanej w protokole kontroli art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania organu w ustawie Prawo przedsiębiorców.

W odniesieniu do ocenianego **protokołu kontroli** nr ON-HK.9020.3.17.2024 z 25.03.2024 r. stwierdzono następujące nieścisłości:

- wśród wymienionych procedur na stronie 8 protokołu, które zostały poddane ocenie brak informacji o procedurze dotyczącej kontroli wewnętrznej, natomiast w formularzu do protokołu kontroli F/EP/01 wskazano, że dokument taki został w placówce opracowany,
- dwie różne daty produkcji autoklawu – w formularzu do protokołu kontroli F/EP/07 podano, że rok produkcji autoklawu New Clawe Auto House AD7 to rok 2009, natomiast w formularzu do protokołu kontroli F/EP/01, że rok 2004,
- w protokole kontroli wskazano, że pakiety sterylne oznaczane są datą sterylizacji i datą ważności w postaci wydruku z metkownicy, natomiast w formularzu do protokołu kontroli F/EP/07 w pkt. 37 wskazano, że do znakowania pakietów sterylne używa się datownika,
- w protokole kontroli opisano, że w podmiocie w zakresie przygotowania narzędzi wielokrotnego użycia do sterylizacji stosuje się jednoetapową dezynfekcję manualną, natomiast w formularzu F/EP/07 w pkt. 35 zaznaczono, że wyroby medyczne wielokrotnego użycia są w podmiocie poddawane obróbce wstępnej i zasadniczej (czyli dezynfekcji dwuetapowej).

Zaleca się uważne wypełnianie stosowanych podczas kontroli załączników (zgodnie ze stanem faktycznym) oraz dbanie o zbieżność informacji we wszystkich dokumentach dotyczących przeprowadzonej kontroli. Ponadto w punkcie II.11 protokołu kontroli wymieniono dokumenty oceniane w trakcie kontroli wskazując m.in. na procedury higieniczne, bez ich wyszczególnienia. W punkcie III. 2. kontrolowane procedury wymienione zostały jedynie z nazwy, bez dat ich opracowania, wdrożenia czy aktualizacji. W protokole brak również informacji czy procedury posiadały informacje o tym kto

opracował dany dokument, kogo on obowiązuje. Zaleca się, aby wszystkie kontrolowane procedury/instrukcje wymieniać w punkcie II.11 protokołu kontroli wraz z ich oznaczeniami, jeżeli są (daty opracowania, numerem, wersją dokumentu itp.).

W protokole kontroli wskazano, że pakiety sterylne oznaczane są datą sterylizacji oraz datą ważności za pomocą wydruku z metkownicy, nie odniesiono się jednak do tego, czy oznaczenie to znajduje się we właściwym miejscu. Brak również informacji o tym, czy data ważności pakietu została wyznaczona prawidłowo tj. zgodnie z wcześniej przywoływanymi wytycznymi w zakresie sterylizacji. W protokole kontroli, z zakresie oceny procesów sterylizacji brak informacji czy w kontrolowanym podmiocie stosowane są testy Bowie-Dick, a jeżeli tak, czy dostępne są ich wyniki. Zaleca się aby podczas przeprowadzania kontroli korzystać z aktualnie obowiązujących wytycznych oraz bardziej wnikliwie analizować stan faktyczny.

W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie wydano doraźnych zaleceń. Jednakże z protokołu kontroli wynika, że kontrola procesów sterylizacji testami biologicznymi nie jest w podmiocie wykonywana zgodnie z aktualnie obowiązującymi wytycznymi, które wskazują, że w przypadku zwalniania wyrobów po dokonaniu oceny parametrów krytycznych i wskaźników chemicznych typu 6 lub 5 (lub typu 4 dla kontroli każdego pakietu), kontrolę biologiczną należy stosować nie rzadziej niż raz w tygodniu dla potwierdzenia skuteczności procesów. Zaleca się, aby podczas przeprowadzania kontroli korzystać z aktualnie obowiązujących wytycznych, a w przypadku stwierdzenia ich nieprzestrzegania wydawać stosowane zalecenia.

d) Przegląd rejestru zawierającego wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.

W okresie objętym kontrolą wykazy niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) prowadzone były w wersji elektronicznej na każdy rok oddzielnie. Znajdują się one na dysku wewnętrznym PSSE, do którego dostęp mają pracownicy Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii.

Na terenie nadzorowanym przez PSSE zarejestrowano:

- w 2022 r. – 8 łagodnych niepożądanych odczynów poszczepiennych – 7 po szczepionkach w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO) i 1 po szczepionce p/ COVID-19;
- w 2023 r. – 5 łagodnych niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionkach w ramach PSO;

- w 2024 r. do 9.09.2024 r. – 3 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne po szczepionkach w ramach PSO.

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych opatrzony jest nazwą „Powiatowy rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych” na dany rok zgodnie z zapisem § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 stycznia 2024 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. z 2024 r. poz. 138) i opatrzony jest znakiem ON-EP.9012.8.

Wszystkie zgłoszenia NOP są rejestrowane w systemie SEPIS, a od 2.09.2024 r. lekarze zgłaszają NOP-y w systemie SEPIS, a pracownicy Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii na tej podstawie uzupełniają system Epibaza.

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

PSSE w Kole nie prowadzi rejestru osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych oraz nie prowadziła żadnego postępowania wobec osób zgłaszanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej jako uchylające się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych.

W związku z uchylaniem się osób od szczepień ochronnych, w sprawozdaniu z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia, zgłoszono do WSSE:

- w IV kwartale 2022 r.:
 - 249 osób – rodzice,
 - 193 osoby – dzieci,
- w IV kwartale 2023 r.:
 - 274 osoby – rodzice,
 - 227 osób – dzieci.

Zaleca się:

1. Utworzenie rejestrów osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych za rok 2022, 2023, 2024 chronologicznie wg zgłoszeń lekarskich, zgodnych z danymi zawartymi w przekazanych do WSSE w rocznych sprawozdaniach o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, w terminie do 31.12.2024 r.
2. Założenie teczek zawierających pełne akta sprawy osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych wg ww. rejestrów, w których dokumentowane będą kolejne etapy

prowadzenia postępowań, każda sprawa ma zawierać spis spraw oraz arkusz zbiorczy, w terminie – niezwłocznie.

3. Prowadzenie nadzoru nad wykonawstwem szczepień ochronnych poprzez pisemne wzywanie rodziców do wykonania obowiązków prawnych i w razie potrzeby dalszego postępowania służącego przymuszeniu do wykonania obowiązku szczepień ochronnych, w terminie – niezwłocznie.

4. Prowadzenie spisów wystawionych: wezwań, upomnień, tytułów wykonawczych oraz decyzji/postanowień, w terminie – niezwłocznie.

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

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia – sprawozdania w wersji papierowej otrzymane z placówek POZ:
 - I kwartał 2022 r., znak ON-EP.907.74.02.2022,
 - III kwartał 2023 r., znak ON-EP.907.74.4.2023,
 - II kwartał 2024 r., znak ON-EP.907.74.3.2024.
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek – sprawozdania w wersji papierowej otrzymane z placówek POZ:
 - IV kwartał 2022 r., znak ON-EP.8552.3.1.2023,
 - I kwartał 2023 r., znak ON-EP.8552.3.2.2023,
 - I kwartał 2024 r., znak ON-EP.8552.3.2.2024.

Powyższa dokumentacja jest prowadzona w wersji papierowej i elektronicznej.

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Kole i dystrybucja szczepionek z PSSE do 21 placówek (20 placówek POZ i Oddział Noworodkowy SP ZOZ w Kole) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego zgodnie z „Procedurą wydawania i transportu preparatów szczepionkowych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole”

W PSSE w Kole szczepionki do placówek wydawane są w dzień przyjęcia dostawy z WSSE w Poznaniu oraz w razie potrzeby, po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym. Świadczeniodawcy podległych placówek POZ odbierając preparaty szczepionkowe są wyposażeni w termo-torby z termometrem oraz zamrożone wkłady chłodnicze. Placówki odbierają preparaty szczepionkowe na podstawie pisemnego zapotrzebowania, które zostaje dołączone do dokumentacji i otrzymują wydruk WZ

z programu ESNDS poświadczający liczbę wydawanych szczepionek oraz serie i daty ważności. Do roku 2023 placówki otrzymywały dodatkowo dokument księgowy WZ.

Wartość pomiaru temperatury w trakcie transportu jest dokumentowana przez placówki oraz pracowników Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii, którzy odnotowują temperaturę na druku WZ oraz w protokole z transportu.

Na terenie powiatu kolskiego od 2024 r. 11 placówek POZ posiada elektroniczny monitoring temperatury w lodówkach służących do przechowywania preparatów szczepionkowych. Liczba ta zauważalnie wzrosła od 2023 r. (4 placówki posiadały elektroniczny monitoring temperatury) w związku z pismem przekazanym do placówek 21.11.2023 r. znak ON-EP.9011.1.10.2023 dotyczącym m.in. zapewnienia wyposażenia do całodobowego kontrolowania temperatury w urządzeniach służących do przechowywania preparatów szczepionkowych. Wykonanie zaleceń ww. pisma jest sprawdzane w ramach kontroli w placówkach POZ.

Nadzór nad dystrybucją szczepionek odbywa się poprzez prowadzenie rozliczeń w wersji elektronicznej, w których szczegółowo rozpisywany jest przychód i rozchód preparatów szczepionkowych. Liczba szczepionek z krótkimi datami ważności w placówkach POZ jest kontrolowana poprzez analizę stanów magazynowych i telefoniczne konsultacje z placówkami POZ.

PSSE w Kole prowadzi rejestr zniszczeń, przeterminowań i utylizacji, który jest opatrzony znakiem ON-EP.9012.15 na dany rok. W okresie objętym kontrolą odnotowano następujące zniszczenia w placówkach POZ:

- w 2022 r.:
 - II kwartał – 2 szt. Synflorix, 1 szt. Tetana, 3 szt. Act Hib (stłuczenie, wypadek);
 - IV kwartał – 1 szt. Tetana (zbitcie ampułki);
- w 2023 r.:
 - I kwartał – 1 szt. DTP (stłuczenie/wypadek), 3 szt. Rotateq (przeterminowanie), 1 szt. diTebooster (przeterminowanie), 1 Euvax 0,5 (stłuczenie/wypadek);
 - II kwartał – 1 DTP (stłuczenie/wypadek), 1 Euvax 0,5 (stłuczenie/wypadek);
 - III kwartał – 2 szt. Act Hib, 2 szt. Gardasil, 1 szt. Imovax Polio (stłuczenie/wypadek);
 - IV kwartał – 2 szt. Varivax, 4 szt. Imovax Polio (przeterminowanie);
- w 2024 r.:
 - I kwartał – 1 szt. DTP (rozbitcie), 2 szt. Tetraxim (zbita ampułka, przeterminowanie),

– II kwartał – awaria zasilania w 4 placówkach – wartość zniszczenia 11033,84 zł.

W związku ze zniszczeniem szczepionek w wyniku ww. awarii PPIS w Kole przekazał do Ministra Zdrowia, za pośrednictwem WPWIS, wniosek zawierający informacje o szczegółach awarii.

Preparaty szczepionkowe w PSSE w Kole przechowywane są w szafie chłodniczej marki BOLARUS. Do lodówki jest założona i uzupełniana karta instalacji wyposażenia – SP/S/K/02-01/ON-EP oraz karta napraw/konserwacji /sprawdzania/modernizacji/wycofania wyposażenia. Ponadto w magazynie znajdują się dodatkowo dwie lodówki Amica, które stoją niepodłączone do prądu i są używane w przypadku awarii zgodnie z „Procedurą zabezpieczenia preparatów szczepionkowych w przypadku awarii urządzenia chłodniczego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole”

Pomieszczenie magazynowe jest zamykane na klucz, nie posiada klimatyzacji.

W PSSE w Kole prowadzony jest całodobowy monitoring temperatury w lodówkach z powiadamianiem na telefon komórkowy. Istnieje również możliwość odczytu temperatury za pomocą funkcji SMS. Ponadto, dwa razy dziennie system monitoringu wysyła wiadomość SMS z raportami informującymi o temperaturze w szafach chłodniczych. Urządzenie do pomiaru temperatury posiada kartę pamięci o pojemności 4 GB. Wartości temperatur zapisywane są na karcie pamięci co minutę. W celu odczytu wartości temperatur kartę pamięci należy wyjąć z rejestratora i umieścić w czytniku kart SD podłączonym do komputera. W komputerze wgrane jest oprogramowanie służące do odczytu wartości temperatur. Po uruchomieniu programu istnieje możliwość odczytu temperatury w wersji wykresu lub wartości temperatur. Wartości temperatur importowane są raz na 3 miesiące.

Telefony komórkowe podłączone do systemu posiadają 4 osoby (w tym osoba posiadająca telefon alarmowy) zgodnie z „Procedurą w przypadku przerwy w dostawie energii elektrycznej do budynku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole”

W przypadku wzrostu temperatury w lodówkach, w związku z przerwą w dostawie prądu lub awarią sprzętu osoby posiadające telefon alarmowy postępują wg „Procedury zabezpieczenia preparatów szczepionkowych w przypadku awarii urządzenia chłodniczego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole”.

PSSE w Kole posiada porozumienie na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu z Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej na udostępnienie agregatu prądotwórczego. Podczas kontroli przeprowadzono test systemu alarmującego, który wyszedł pozytywnie.

Zaleca się sporządzenie instrukcji testowania systemu alarmującego.

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

Nadzór prowadzony jest w 21 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane wg Harmonogramu kontroli placówek. Liczba kontroli dotyczących szczepień ochronnych:

- w 2022 roku – 29 kontroli,
- w 2023 roku – 26 kontroli,
- w 2024 roku do 8.09.2024 r. – 16 kontroli.

Skontrolowano 3 protokoły kontroli:

-

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

Protokół kontroli oznaczony nr ON-EP.9020.2.9.2024 z 22.05.2024 r. nie budzi zastrzeżeń. W toku kontroli PPIS w Kole nie stwierdził nieprawidłowości.

- **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

62-600 Koło

Kontroli poddano **zawiadomienie** znak: ON-EP.9020.2.18.2022 z 23.08.2022 r., skutecznie doręczone 31.08.2022 r. za pomocą operatora pocztowego Poczta Polska S.A. przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze żółtym. Zgodnie z zaleceniem GIS z 1.03.2023 r., znak: EP.NE.711.2.2023 w myśl art. 46 i 47 k.p.a. należy stosować do wszystkich pism w ramach prowadzonych postępowań kontrolnych, tzw. „białe zwrotki”, ponieważ tylko one dają możliwość właściwego poświadczenia doręczenia dokumentu stronie (ewentualnie udokumentowanie doręczenia zastępczego).

Zawiadomienie zawierało wszystkie elementy wymagane przepisami prawa (art. 48 ust. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), jednak zastrzeżenie budzi wpisane oznaczenie przedsiębiorcy tj. „Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Zgodnie z wpisem do Krajowego Rejestru Sądowego nazwa przedsiębiorcy to:

Skontrolowano dołączone do akt **upoważnienie** do przeprowadzenia kontroli Nr 681/2022 z 19.09.2022 r. Wskazany zakres kontroli nie budzi wątpliwości.

Protokół kontroli oznaczony nr. ON-EP.9020.2.18.2022 z 19.09.2022 r. nie budzi zastrzeżeń. W toku kontroli PPIS w Kole nie stwierdził nieprawidłowości.

- **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej** .

, 62-600 Koło

Kontrola sanitarna w obiekcie przeprowadzona przez pracowników Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii. Kontroli poddano **zawiadomienie** znak ON-EP.9020.2.13.2023 z 27.07.2023 r., skutecznie doręczone 27.07.2023 r. przy zastosowaniu zwrotnego potwierdzenia odbioru w kolorze białym.

Skontrolowano dołączone do akt **upoważnienie** do przeprowadzania kontroli Nr 554/2023 z 9.08.2023 r. Wskazany zakres kontroli nie budzi wątpliwości.

Protokół kontroli oznaczony nr ON-EP.9020.2.13.2023 z 9.08.2023 r. nie budzi zastrzeżeń. W toku kontroli PPIS w Kole nie stwierdził nieprawidłowości.

3. Analiza skarg, interwencji.

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

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

PSSE w Kole wydała w 2022 r. i 2023 r. 2 decyzje administracyjne, obie dotyczące odsunięcia od pracy. W 2024 r. do czasu kontroli nie wydano żadnych decyzji. W kontrolowanym okresie nie wydano żadnych postanowień.

Sprawdzono postępowanie z 2023 r., znak: ON-EP.907.4.2.2023 dotyczące odsunięcia od pracy osoby zakażonej pałeczkami *Salmonella* – pan K.D. – decyzja znak: ON-EP.907.2.20.2023 z 6.09.2023 r. (odsunięcie) oraz z 4.10.2023 r. (uchylenie). Decyzja wydana została ze względu na dodatni wynik laboratoryjny badania w kierunku zakażenia pałeczkami *Salmonella*. Zakażony nie wykazywał objawów chorobowych. Badanie przeprowadzono na zlecenie PSSE w Kole w związku z zachorowaniem członków rodziny. Stwierdzono, że osoba wykonuje pracę zawodową, w związku z którą istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby – PSSE w Kole przeprowadziła dochodzenie epidemiologiczne i podjęła decyzję o konieczności odsunięcia osoby od pracy do czasu

uzyskania trzech ujemnych wyników badania kału w kierunku obecności pałeczek Salmonella

Obie decyzje kierowane były na podmiot prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą pod nazwą . Art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych, na podstawie której wydana została decyzja z 6.09.2023 r. pozwala PPIS, w drodze decyzji, nałożyć na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego, określone w przepisach obowiązki. Z przytoczonego przepisu wynika bezpośrednio, że adresatem obowiązków jest konkretna osoba zakażona. W analizowanym dokumencie nazwa działalności zawiera imię i nazwisko osoby, na którą nałożony został nakaz, wobec czego nie można stwierdzić, że strona analizowanego postępowania nie została w pewnej formie oznaczona. Jednocześnie zastosowanie w nagłówku decyzji nazwy działalności nie jest poprawne, bowiem błędnie sugeruje, że decyzja wydana została na przedsiębiorcę, do czego organ nie ma uprawnienia w świetle zapisów art. 33 ust. 1 ww. ustawy, zgodnie z którym decyzje zawierające określony przepisem obowiązek mogą być kierowane tylko na osobę, której obowiązek ma dotyczyć. W przypadku, gdyby przedsiębiorca zatrudniał pracownika, który decyzją PPIS musiałby zostać odsunięty od pracy, kierowana na przedsiębiorcę decyzja byłaby dotknięta wadą nieważności. Biorąc pod uwagę powyższe, nieodpowiednie oznaczenie strony należy uznać za uchybienie. Zaleca się by w przyszłych decyzjach wydawanych na podstawie art. 33 ust. 1 ww. ustawy adresować decyzję na osobę fizyczną, na którą nakłada się określone obowiązki nawet jeżeli w nazwie działalności stosowane jest imię i nazwisko strony postępowania.

Decyzja nakazująca odsunięcie od pracy została skutecznie dostarczona poprzez operatora pocztowego 12.09.2023 r. Dodatkowo PSSE wysłała ją drogą e-mail. Decyzja została zaszyfrowana, a hasło przekazane zainteresowanemu telefonicznie. Decyzja z 4.10.2023 r. odebrana została osobiście w siedzibie PSSE, co potwierdza druk potwierdzenia odbioru.

PSSE w Kole przy wydawaniu decyzji powołała się m.in. na art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338), w myśl którego w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień. Zgodnie z informacjami z przeprowadzonego przez PSSE w Kole dochodzenia

epidemiologicznego prawdopodobnym źródłem zakażenia byli członkowie rodziny odsuniętego od pracy pracownika. Zebrane przez pracowników PSSE w Kole informacje nie wskazują, żeby do zakażenia doszło w wyniku naruszeń higienicznych i zdrowotnych w miejscu pracy i nie stwierdzono w związku z nimi uchybień, wobec czego niemożliwe jest określenie jakie uchybienia strona postępowania miałyby usunąć. W związku z powyższym użycie art. 27 ust. 1 ww. ustawy nie ma zastosowania w analizowanej decyzji. Zaleca się, aby w decyzjach administracyjnych dotyczących odsunięcia od pracy powoływać się tylko na przepisy, które odpowiadają stanowi faktycznemu i mają realne zastosowanie w prowadzonym postępowaniu administracyjnym.

Zastosowane przez PSSE w Kole w przedmiotowej decyzji uzasadnienie, nie wyjaśniało dostatecznie z jakich przyczyn wymagane jest odsunięcie strony od wykonywanej pracy. PSSE poprawnie wskazała jako jedną z przesłanek, informacje o wyniku dodatnim w kierunku obecności Salmonella Enteritidis, jednak nie podała jakie czynności zawodowe pełnione przez zakażonego mogłyby przyczynić się do przeniesienia zakażenia na inne osoby. Ograniczenie informacji tylko do podania miejsca pracy jest niewystarczające i nie realizuje w pełni wymagań postawionych w art. 107 § 1 pkt 6 oraz § 3 k.p.a. Zaleca się, aby przy formułowaniu uzasadnienia wskazywać, które prace realizowane przez pracownika stwarzają ryzyko przeniesienia zakażenia na inne osoby. Wskazanie takich zajęć, pozwoli pracodawcy na odpowiednią organizację pracy zakażonego pracownika, celem zapobiegania rozprzestrzenienia się zakażenia na inne osoby.

Decyzja z 4.10.2023 r. nie budzi zastrzeżeń.

Wydane decyzje nie zostały opatrzone informacją o przetwarzaniu danych osobowych, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679. W aktach sprawy ON-EP.907.4.2.2023 nie ma adnotacji o przekazaniu powyższych informacji. Informacja o tym nie znajduje się również w formularzu wywiadu. Zgodnie z art. 61 § 5 k.p.a. informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez organ powinna zostać przekazana przy pierwszej czynności skierowanej do strony.

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

Kontrole podmiotów leczniczych przeprowadzane są w zespole 2 osobowym, głównie we współudziale z pracownikami Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej, które jest w takim przypadku komórką wiodącą i prowadzi całość akt sprawy. Wyjątek stanowią

kontrole punktów szczepień, w przypadku których to Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii jest komórką wiodącą.

W kontrolowanym okresie pracownicy Stanowiska Pracy do Spraw Epidemiologii przeprowadzili w punktach szczepień:

- w 2022 r – 29 kontroli,
- w 2023 r. – 26 kontroli,
- w 2024 r – 16 kontroli.

W przypadku kontroli pozostałych podmiotów leczniczych przeprowadzono:

- w 2022 r. – 52 kontrole,
- w 2023 r. – 75 kontroli,
- w 2024 r. – 36 kontroli.

Wykaz obiektów, które podlegają nadzorowi sanitarnemu PPIS w Kole jest aktualizowany co kwartał. Każda komórka organizacyjna aktualizuje go w zakresie swojej działalności. Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii nadzoruje wszystkie punkty szczepień, które zostały wydzielone jako osobne podmioty lecznicze.

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

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

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

1. Brak przywoływania w protokołach kontroli w pozycji dotyczącej podstawy prawnej art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który wskazuje, że do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.
2. Wyjście poza zakres kontroli wydanego upoważnienia, co stanowi naruszenie przepisów art. 49 ust. 9 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
3. Niespełnienie obowiązku wynikającego z art. 61 § 5 k.p.a. dotyczącego przekazania przy pierwszej czynności skierowanej do strony informacji o przetwarzaniu danych osobowych, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679.

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

1. Zaleca się, aby w przypadku sporządzania protokołów z kontroli przeprowadzanych w podmiotach podlegających ustawie Prawo przedsiębiorców wskazywać w podstawie prawnej art. 37 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który mocuje działania kontrolne Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ustawie Prawo przedsiębiorców.
2. Zakres przedmiotowy kontroli określony w zawiadomieniu i upoważnieniu powinien być identyczny z zakresem wskazanym w protokole kontroli. Czynności podjęte w trakcie kontroli muszą mieścić się w zakresie wyznaczonym w ww. dokumentach.
3. Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679 należy przekazywać przy pierwszej czynności skierowanej do strony, chyba że strona posiada te informacje, a ich zakres lub treść nie uległy zmianie. Jeżeli ww. informacje zostały skutecznie przekazane stronie w innej formie niż na piśmie lub zostały przekazane przed rozpoczęciem postępowania zaleca się, by ten fakt utrwalony został w aktach sprawy.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole zadania z zakresu bezpieczeństwa żywności i żywienia realizuje 6 pracowników Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia. Kontrole obiektów realizowane są w zespole 2-osobowym. Wyznaczeni pracownicy mają dostęp do systemu EpiBaza – 2 osoby, systemu TRACES-NT – 2 osoby, systemu PUESC-SingleWindow – 2 osoby oraz systemu SEPIS – 5 osób.

2. Udział w szkoleniach.

W kontrolowanym okresie pracownicy Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia uczestniczyli w 77 szkoleniach, w tym w 48 wewnętrznych i 29 zewnętrznych, organizowanych w formie zdalnej (wideokonferencje) m.in. przez WSSE w Poznaniu, Główny Inspektorat Sanitarny, Ministerstwo Cyfryzacji, Izbę Administracji Celno-Skarbowej, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy i Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej.

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

Uczestnictwo pracowników w szkoleniach i naradach odnotowywane jest w kartach osobowych pracowników (wraz z tematami szkoleń i datami ich odbycia), które przechowywane są w formie elektronicznej. Wszystkie szkolenia odnotowywane są w rejestrze szkoleń zgodnym z załącznikiem nr 7 do Procedury PSZ-08 „Szkolenia i narady”. Skontrolowano karty osobowe 2 pracowników Stanowiska Pracy ds. Żywności i Żywienia. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

3. Ewidencjonowanie nadzorowanych obiektów w zakresie żywności i żywienia oraz realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów (przykłady dokumentacji).

Stanowisko Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia prowadzi ewidencję obiektów znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole. Jest ona prowadzona w wersji elektronicznej w oparciu o załącznik nr 1 do rozporządzenia w sprawie wzorów dokumentów¹. Zgodnie z powyższą ewidencją, na 9 września 2024 r., pod nadzorem PPIS w Kole znajdowało się 1405 obiektów.

Rejestr skontrolowano na podstawie analizy dokumentacji zakładów wpisanych pod numerami: 001/3009/2007 i 005/3009/2007. Rejestr prowadzony jest na bieżąco w sposób

¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 106, poz. 730 ze zm.) – dalej rozporządzenie w sprawie wzorów dokumentów

prawidłowy. Umieszczone w nim zapisy zawierają wszystkie niezbędne informacje dotyczące nadzoru nad zakładami.

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia opracowywany jest także rejestr nadzorowanych obiektów z podziałem na grupy zgodnie z MZ-48. Odnotowywane są w nim planowane i przeprowadzone kontrole. Rejestr prowadzony jest na bieżąco w wersji elektronicznej i papierowej.

Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów w latach 2022-2024 przedstawia się następująco:

- W 2022 r. według harmonogramu rocznego zrealizowano wszystkie z 244 kontroli. Dodatkowo wykonano 410 kontroli poza planem.
- W 2023 r. zrealizowano 234 kontrole obiektów z 241 zaplanowanych, co stanowi 97,1% wykonania harmonogramu rocznego. Ponadto wykonano 379 kontroli poza planem.
- Do 31 sierpnia 2024 r. zaplanowano 164 kontrole obiektów, z czego wykonano 142. Nie wykonano 22 kontroli z powodu likwidacji zakładów (kontrole przeniesione aneksem do planu kontroli na kolejne miesiące). Poza planem wykonano 237 kontroli.

Główne powody niezrealizowania planu w latach 2022-2024 to likwidacja zakładów.

Kontrole pozaplanowe dotyczyły m.in. działań wyjaśniających w zakresie systemu RASFF, interwencji konsumenckich na niewłaściwą jakość środków spożywczych, zły stan higieniczny zakładu, jak również związane były z rejestracją nowych obiektów żywnościowo-żywnieniowych.

4. Realizacja planu pobierania próbek i podejmowanie działania w przypadku przekroczeń.

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia systematycznie, w sposób przejrzysty i czytelny, prowadzony jest rejestr protokołów pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności oraz rejestr pobranych próbek.

Badania próbek w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych realizowane są w Sekcji Badań Mikrobiologicznych Żywności i Wody PSSE w Koninie, natomiast w pozostałych kierunkach w WSSE w Poznaniu i laboratoriach zewnętrznych.

W 2022 r. pobrano do badań 155 próbek żywności, tj. wszystkie próbki wynikające z „Planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności w Państwowej Inspekcji Sanitarnej”.

W 2023 r. pobrano 175 próbek żywności na 175 zaplanowanych.

W 2024 r. do 9 września pobrano do badań 124 próbki żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością na 186 zaplanowanych. Nie pobierano próbek dodatkowych.

5. Nadzór nad produkcją pierwotną.

Do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie kolskim wpisano 672 gospodarstwa rolne prowadzące działalność w ramach produkcji pierwotnej (536), dostaw bezpośrednich (132) oraz Rolniczego Handlu Detalicznego (4).

W okresie od 1.01.2022 r. do 9.09.2024 r. skontrolowano 8 gospodarstw rolnych. Oceny dokumentacji sporządzonej przez PPIS w Kole dokonano na podstawie losowo wybranego protokołu kontroli sanitarnej tematycznej. Gospodarstwa rolne objęte są nadzorem na podstawie wpisu do rejestru prowadzonego przez PPIS w Kole. Do protokołu dołączono „Listę pytań kontrolnych dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną produktów pochodzenia roślinnego – F/PK/BŻ/01/12”. Zakład uzyskał kategorię wysokiego ryzyka. Dokumentacja zawiera szczegółowe informacje dotyczące stanu faktycznego. W czasie kontroli zwrócono uwagę na przestrzeganie wymagań higienicznych, a w szczególności na źródła wody i monitorowanie jakości wody oraz sposób nawadniania upraw, przestrzegania zasad dobrej praktyki higienicznej i dobrej praktyki rolniczej z uwzględnieniem planowanych badań właścicielskich w kierunku zanieczyszczeń pestycydami oraz badań wody do celów ogrodowych.

Postępowanie w stosunku do podmiotów produkcji pierwotnej jest prawidłowe.

6. Realizacja zadań związanych z kontrolą graniczną.

W kontrolowanym okresie PPIS w Kole nie prowadził zadań związanych z kontrolą graniczną.

7. Prowadzenie dokumentacji pod względem formalnym, merytorycznym i terminowości w postępowaniu administracyjnym i represyjnym.

- Nakładanie grzywny w drodze mandatu

W 2022 r. nałożono łącznie 117 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 24550 zł, w 2023 r. nałożono 106 grzywien na kwotę 25650 zł, natomiast w 2024 r. do 9 września nałożono 54 grzywny na kwotę 14700 zł. W powyższym zakresie dokonano oceny dokumentacji 2 losowo wybranych protokołów kontroli sanitarnych, w trakcie których

stwierdzono nieprawidłowości. W ww. protokołach zweryfikowano podstawy prawne nałożenia mandatu i stwierdzono, że organ prawidłowo nałożył grzywnę.

– Postępowania administracyjne

W 2022 r. wydano 163 decyzje administracyjne, w tym 4 dotyczące unieruchomienia zakładów oraz 360 decyzji płatniczych. W 2023 r. – 145 decyzji administracyjnych, w tym 4 dotyczące unieruchomienia zakładów oraz 346 decyzji płatniczych. Natomiast w 2024 r. do 9 września wydano 294 decyzje administracyjne, w tym 192 decyzje płatnicze.

Skontrolowano 8 losowo wybranych postępowań administracyjnych, w tym 2 dotyczące zatwierdzenia i wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, 1 dotyczące wykreślenia z rejestru zakładów. Sprawdzono 3 decyzje opłatowe oraz 2 decyzje nakazowe, w tym 1 dotyczącą unieruchomienia zakładu.

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych, przed wydaniem decyzji, organ zawiadamiał stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz informował o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, wypowiedzenia się, co do zebranych w sprawie dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań przed wydaniem decyzji.

Zawiadomienia przekazywano stronom – zgodnie z art. 39 k.p.a.² z wykorzystaniem operatora pocztowego z zastosowaniem białych druków zwrotnego potwierdzenia odbioru – ZPO lub odbierane były one osobiście przez przedsiębiorcę w siedzibie PSSE w Kole. W przypadku odbioru osobistego na dokumencie umieszczana jest pieczętka, na której odnotowywana jest informacja o sposobie odbioru ze wskazaniem daty doręczenia i załączana jest biała zwrotka.

Rozstrzygnięcia kontrolowanych postępowań administracyjnych tj. decyzje administracyjne posiadały wszystkie elementy określone w art. 107 § 1 k.p.a. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kole prawidłowo przywoływał stan faktyczny i prawny.

W wyniku analizy dokumentacji stwierdzono prawidłowe postępowanie PPIS w Kole dotyczące działań przeprowadzonych w celu pobrania opłaty za czynności kontrolne związane z urzędową kontrolą żywności oraz właściwe sporządzenie dokumentacji. W uzasadnieniach decyzji właściwie przedstawiono wyliczenie kosztów związanych z przedmiotowym postępowaniem. Do wysyłki decyzji zastosowane zostały białe druki ZPO.

Decyzje zatwierdzające obiekty do prowadzenia w nich działalności żywnościowej wydawane są na podstawie wniosku składanego przez przedsiębiorcę. Składane dokumenty są zgodne z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia w sprawie wzorów dokumentów. Zatwierdzenie

² Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572) – dalej k.p.a.

obiektu każdorazowo następuje po kontroli sanitarnej, której wyniki potwierdzają spełnianie wymagań prawa żywnościowego.

Decyzje wykreślające obiekty z rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydawane są na podstawie wniosku składanego przez przedsiębiorcę. Składane dokumenty są zgodne z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia w sprawie wzorów dokumentów.

Decyzje nakazowe wydawane były w związku z udokumentowanymi nieprawidłowościami, zawartymi w protokołach kontroli sanitarnych. W decyzjach nakazowych właściwie przytaczano przepisy prawa, które zostały naruszone w trakcie kontroli sanitarnej. Sformułowane nakazy dotyczyły stanu sanitarno-technicznego obiektu.

Na podstawie ww. dokumentacji należy stwierdzić, że decyzje przekazywano stronom zgodnie z art. 39 k.p.a.

Ww. decyzje zostały wydane z zachowaniem terminu wskazanego w art. 35 § 3 k.p.a. Oceniane decyzje zawierały akceptację radcy prawnego i podpis osoby sporządzającej.

Do wyżej wymienionych akt sprawy założono metryki, zgodnie ze wzorem określonym w rozporządzeniu w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy³.

8. Rozpatrywanie interwencji.

W okresie objętym kontrolą do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole wpłynęło 37 interwencji konsumenckich (w 2022 r. – 8, w 2023 r. – 15, w 2024 r. do 9 września – 14). Sprawdzono sposób ich rozpatrywania na podstawie interwencji dotyczącej nieprzestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w zakładzie żywienia zbiorowego. Stwierdzono, że została ona rozpatrzona prawidłowo bez zbędnej zwłoki. W protokole kontroli sanitarnej (interwencyjnej) opisano stan faktyczny zaobserwowany w zakładzie. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości tj. wprowadzania do obrotu środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole nałożyli grzywnę w drodze mandatu karnego. Interwenujących, którzy podali dane osobowe i adresowe informowano o działaniach podjętych w związku ze złożoną interwencją.

³ Rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2012 r. poz. 250)

9. Zgodność prowadzenia dokumentacji kontrolnej z aktualnymi procedurami urzędowej kontroli.

Zgodność przeprowadzania kontroli z procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Procedura PK/BŻ/01) oceniono na podstawie 4 losowo wybranych protokołów kontroli sanitarnej (ON-HŻ.9020.66.2024 z 14.08.2024 r., ON-HŻ.9020.42.2024 z 28.02.2024 r., ON-HŻ.9020.284.2023 z 22.09.2023 r., ON-HŻ.9020.30.2024 z 14.02.2024 r.) W protokołach wymienione zostały osoby przeprowadzające kontrolę wraz z podaniem stanowiska służbowego i numeru upoważnienia. Przepisy prawa zostały przytoczone prawidłowo, powołano się na obowiązujące publikatory ustaw. Wyniki kontroli zostały sporządzone na aktualnych formularzach protokołów tj. protokole kontroli sanitarnej (tematycznej) – F/PK/BŻ/01/03, protokole kontroli sanitarnej – F/PK/BŻ/01/01 oraz protokole kontroli sprawdzającej – F/PK/BŻ/01/02.

Próbki pobierano w sposób reprezentatywny, oznakowując je zgodnie z załącznikiem nr 3 (ZF/PP/BŻ/01/01/01) do procedury pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych (Procedura PP/BŻ/01).

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

- Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- Asystent Oddziału Higieny Komunalnej

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

- Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej
- Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej
- Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej
- Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej
- Stażysta – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej

IV.3.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej PSSE w Kole. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie pionu higieny komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli.

IV.3.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.3.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja zaleceń pokontrolnych.

Po ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej 4-5.06.2019 r. wydano następujące zalecenia:

1. W protokołach z kontroli obiektów wodnych (wodociągów) należy umieszczać jednoznaczne informacje o stanie sanitarnym kontrolowanego obiektu, jaki został stwierdzony w momencie kontroli – **wykonano**.
2. Nie należy informować na początku roku producentów wody o terminach zaplanowanych kontroli urzędowych związanych z poborem próbek wody – **wykonano**.
3. W protokołach kontroli sanitarnych pływalni należy umieszczać zapis określający wizualną ocenę jakości wody, a także zapis o ważności środków do uzdatniania wody – **wykonano**.

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

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej zatrudnionych jest 5 osób, w tym jedna osoba w niepełnym wymiarze czasu pracy (1/2 etatu). Wszyscy pracownicy posiadają wykształcenie wyższe. Wykaz pracowników wraz z podziałem zadań przez nich realizowanych przedstawiono w dokumencie

Należy zauważyć, że w sporządzanych dokumentach pracownicy posługują się inną nazwą komórki organizacyjnej niż określona w regulaminie organizacyjnym PSSE. Z regulaminu organizacyjnego, który jest załącznikiem do zarządzenia nr 13/23 Dyrektora PSSE w Kole z dnia 28 czerwca 2023 r. wynika, że w skład Oddziału Nadzoru wchodzi Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej. Tymczasem w dokumentach pojawia się nazwa „Oddział Nadzoru ds. Higieny Komunalnej” (pieczętki), np. protokół kontroli Nr ON-HK.9020.3.35.2024 z 21-24.05.2024 r., Nr ON-HK.9020.3.33.2022 z 23.05.2022 r., Nr ON-HK.9020.2.82.2022 z 8.08.2022 r.

3. Organizacja pracy – podział zadań.

W komórce nie ma ścisłego podziału zadań, pracownicy zajmują się całością zagadnień z zakresu higieny komunalnej, z wyjątkiem jednej osoby, która realizuje zadania całej komórki z wyłączeniem monitoringu wody. Prace administracyjne wykonuje każdy pracownik 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.

Realizacja kontroli sanitarno-technicznych obiektów wodnych

1) Dostawcy wody

2022/2023/2024*

Zaplanowano: 30/30/31

Wykonano: 30/31/25

2) Pływalnie

2022/2023/2024*

Zaplanowano: 1/1/1

Wykonano: 1/1/1

Liczba wykonywanych badań jakości wody:

1) Dostawcy wody

2022/2023/2024*

Monitoring parametrów gr. A

Zaplanowano: 141/140/144

Wykonano: 141/144/89

Monitoring parametrów gr. B

Zaplanowano: 30/32/34

Wykonano: 30/33/29

Nadzór sanitarny

Zaplanowano – 19/18/15

Wykonano – 44/3/1

2) Pływalnie i inne obiekty dysponujące nieckami

2022/2023/2024*

Zaplanowano: 34/34/34

Wykonano: 34/34/15

3) Legionella w obiektach użyteczności publicznej

2022/2023/2024*

Zaplanowano – 10/11/17

Wykonano – 10/12/12

4) Legionella na pływalni

2022/2023/2024*

Zaplanowano – 3/6/6

Wykonano – 3/6/0

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

Wykonano – dane do 9.09.2024 r.

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

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji wodociągu oraz wodociągu , których administratorem jest .

zaopatruje w wodę 1070 osób, przy produkcji wody 130 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej z przyłączami wynosi 43,8 km. Jakość wody monitorowana jest (łącznie ze stacją uzdatniania wody) na podstawie 22 punktów (punkty zgodności).

zaopatruje w wodę 1427 osób, przy produkcji wody 205 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej z przyłączami wynosi 51 km. Jakość wody monitorowana jest (łącznie ze stacją uzdatniania wody) na podstawie 21 punktów (punkty zgodności).

Liczba punktów pobierania próbek wody jest właściwa w odniesieniu do ilości produkowanej wody, długości sieci wodociągowej i liczby zaopatrywanej ludności.

– Sprawdzenie dokumentacji z kontroli wodociągu

PSSE w Kole posiada mapy dla części sieci wodociągowych. Kontrole sanitarne wodociągów planowane są raz w roku i przeprowadzane są przez zespół dwuosobowy. W przypadku podmiotów będących przedsiębiorcami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 ze zm.) przed dokonaniem czynności kontrolnych wydawane są zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienia są wysyłane do podmiotu kontrolowanego za pomocą poczty elektronicznej. Data odebrania zawiadomienia przez stronę kontrolowaną liczona jest, według oświadczenia pracownika PSSE w Kole, od dnia otrzymania potwierdzenia doręczenia wiadomości, którego wydruk dołączany jest do akt sprawy. Zgodnie z art. 48 ust. 3 pkt 5 ww. ustawy zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli zawiera imię, nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej do zawiadomienia z podaniem zajmowanego stanowiska lub funkcji. Dokument podpisany odręcznie, zeskanowany, a następnie przekazany w formie wiadomości elektronicznej nie spełnia wymogu doręczeń. Omawiany sposób doręczenia uniemożliwia również zweryfikowanie, kto odebrał przesłane pismo (czy zrobiła to osoba do tego upoważniona). Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od daty otrzymania przez podmiot zawiadomienia.

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

Protokoły kontroli zawierają informacje o kontrolowanym obiekcie, jednak w pewnych obszarach wymagają uszczegółowienia (AK-DN-HK-2, AK-DN-HK-3):

- w pkt. I.4. „NIP/REGON/PKD” nie wprowadzono informacji o kodzie PKD obiektu, określającym obszar jego działalności;

- w pkt. II.6. „Zakres przedmiotowy kontroli” wskazane jest, dodawanie informacji o: dokumentach ocenianych w trakcie kontroli, przestrzeganiu zapisów ustawy z dnia 23 lipca 2024 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1162), otoczeniu ujęcia wody i Stacji Uzdatniania Wody (SUW). Informacje znajdujące się w protokole kontroli w pkt. II.6. powinny zawierać wszystkie zagadnienia poddane ocenie w trakcie trwania kontroli;

- w części III „Wyniki kontroli” pominięte zostały kwestie dotyczące przestrzegania zapisów ustawy z dnia 23 lipca 2024 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1162). Nie wskazano np. czy w obiekcie, w miejscach widocznych umieszczono informacje o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych;

- w pkt. IV „Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli” w miejscu „czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli” brak podpisu osoby wyszczególnionej w pkt. I.7. „Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę”;

- w pkt. IV „Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli” w miejscu „czytelny podpis kontrolującego(-ych)” brak podpisu jednej z osób przeprowadzających kontrolę z ramienia PSSE w Kole.

Dodatkowo w protokole kontroli zaleca się umieszczanie informacji, czy w czasie ostatniej kontroli sanitarnej obiektu stwierdzono nieprawidłowości/wydano zalecenia, a w przypadku ich wydania należałoby sprawdzić ich realizację.

W protokołach kontroli zamieszczono klauzulę informacyjną RODO.

Do protokołów kontroli dołączane są załączniki: ZF/PT/HK/01/01/10 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” oraz ZF/PT/HK/01/01/11 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego opartego na jednym ujęciu wody”.

– 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 rok 2024 zostały podpisane z przedsiębiorstwami wodociągowymi pod koniec ubiegłego roku (listopad 2023 r.). W ww. dokumentach PPIS w Kole zobowiązał producenta wody m.in. do niezwłocznego przekazywania informacji dotyczącej pogorszenia jakości wody czy awarii sieci wodociągowej. Uzgodniony został również harmonogram pobierania próbek wody do badań w ramach kontroli wewnętrznej na kolejny rok.

Dla wodociągu oraz wodociągu w ramach kontroli wewnętrznej uzgodniono po dwa monitoringi parametrów grupy A w trzech różnych terminach. Na monitoring parametrów grupy B ustalono oddzielny termin. Zgodnie z § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) wewnętrzna kontrola jakości wody realizowana przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne obejmuje ustalanie harmonogramu pobierania próbek wody do badań jakości wody, zgodnie z częstotliwością nie mniejszą niż określona w załączniku nr 3 do rozporządzenia (...), tak aby liczba próbek, w miarę możliwości, rozkładała się równomiernie w czasie i miejscu. Zgodnie z ww. załącznikiem nr 3 minimalna częstotliwość wykonywania badań np. dla podmiotów dostarczających $>100 \leq 1000 \text{ m}^3$ wody/dobę wynosi:

- monitoring parametrów grupy A – 4 razy w ciągu roku;
- monitoring parametrów grupy B – 1 raz w ciągu roku (AK-DN-HK-4, AK-DN-HK-5).

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

Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco informacje o awariach i przerwach w dostawie wody. PSSE w Kole prowadzi rejestr awarii urządzeń wodociągowych.

– Wydawanie ocen o jakości wody

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

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

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

W ocenach bieżących należy przytaczać odpowiednią podstawę prawną w zależności od zakresu wykonywanych badań. Niewłaściwe jest cytowanie jedynie § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, dotyczącego spełnienia wymagań w zakresie mikrobiologicznym, w przypadku gdy wykonywane są również badania fizykochemiczne.

Ponadto na podstawie analizy dokumentów udostępnionych przez pracowników PSSE w Kole stwierdzono, że nie wydano bieżących ocen o jakości wody na podstawie sprawozdań z badań próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej w styczniu 2023 r. oraz w lipcu 2023 r. (monitoring parametrów grupy A).

Zwraca się uwagę, aby ocena okresowa zawierała zgodnie z § 22 ust. 2 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. informację na temat oceny bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów.

W ocenach okresowych i obszarowych sporządzonych dla powiatu kolskiego oraz dla gminy za 2023 r. podano informację, że woda w wodociągu publicznym odbiegała od wymagań ww. rozporządzenia ze względu na stwierdzone przekroczenia zawartości związków manganu od 30.06.2023 r. do 18.07.2023 r. (czas trwania przekroczenia – 20 dni). Natomiast ze sprawozdań z badań jakości wody wynika, iż ponadnormatywne zawartości związków manganu stwierdzono w próbce wody pobranej na stacji uzdatniania wody 8.05.2023 r., przekroczenie trwało do 18.07.2023 r.

Zwraca się uwagę, aby sporządzane przez PPIS treści były zgodne ze stanem faktycznym – w wydanych ocenach błędnie podano czas trwania przekroczenia.

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

Analizowane materiały:

- sprawozdania z badań próbek wody pobieranych w ramach kontroli urzędowej i wewnętrznej w maju, czerwcu i lipcu 2023 r. (wodociąg publiczny);
- dokumentacja zgromadzona przez PSSE w Kole w sprawie dotyczącej wykazanych w maju i czerwcu 2023 r. przekroczeń (m.in. korespondencja kierowana do Burmistrza Miasta i Gminy , korespondencja z przedsiębiorstwem wodociągowym).

W powyższej sprawie dotyczącej przekroczenia związków manganu oraz podwyższonej mętności wody (w wodzie dostarczanej przez wodociąg publiczny) stwierdzono:

- PSSE w Kole 25.05.2023 r. otrzymała od wyniki badań próbek wody pobranych w ramach kontroli wewnętrznej. Analiza przekazanych sprawozdań wskazała na przekroczenie związków manganu (w próbkach wody pobranych 8.05.2023 r. i 25.05.2023 r. z SUW) oraz podwyższoną mętność wody (tylko w próbce wody pobranej 8.05.2023 r.). Zwraca się uwagę, iż na sprawozdaniu cząstkowym z badań próbek wody, na którym odnotowano podwyższoną mętność wody oraz przekroczenie związków manganu:

- znajduje się zapis, że jest to „*Sprawozdanie (...) z dnia 9.05.2023 r.*”. Mimo, iż ww. sprawozdanie wpłynęło do PSSE w Kole dopiero 25.05.2023 r., PPIS nie zwrócił przedsiębiorcy uwagi na nieterminowe przekazanie sprawozdania z badań. Zgodnie z § 6 pkt 9 lit. b rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) wewnętrzna kontrola jakości wody realizowana przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne obejmuje przekazywanie właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu sprawozdań z badań jakości wody, o których mowa w pkt. 1, w przypadku przekroczenia wartości parametrycznych dla parametrów określonych w (...) lub w części C w tabeli 1 lp. 2 i 3 lub w tabeli 2 lub części D załącznika nr 1 do rozporządzenia oraz (...) – w terminie nie dłuższym niż 7 dni roboczych od dnia sporządzenia cząstkowego lub całościowego sprawozdania z badań jakości wody, o którym mowa w § 10 ust. 1. W nawiązaniu do powyższego zwraca się uwagę, że zgodnie z § 20 ust. 1 pkt 1 w ramach nadzoru nad jakością wody prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej właściwy państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny weryfikuje wywiązywanie się podmiotów, o których mowa w § 6 i § 7, z realizacji badań jakości wody zgodnie z ustalonym harmonogramem oraz

z terminowego przekazywania sprawozdań z badań jakości wody. W przedstawionej przez PSSE w Kole dokumentacji brak dowodów potwierdzających, aby zweryfikowano wywiązanie się podmiotu z nałożonego obowiązku i w następstwie zwrócono producentowi wody uwagę na ww. kwestię.

- w pole „Rodzaj próbki” wpisano: „woda przeznaczona do spożycia przez ludzi”, w pola „Miejsce pobierania próbki, lokalizacja” wpisano kolejno: „SUW – woda uzdatniona (kran)”, „ŚDPS w – zmywalnia kran”, „Centrum Stomatologiczne (...), – łazienka (kran)”. Na sprawozdaniach z badań próbek wody (kontrola wewnętrzna) nie podaje się nazwy wodociągu, z którego pochodzi pobrana do badań woda. Należałoby zwrócić uwagę zarządzającemu obiektem, aby z przekazywanych sprawozdań z badań wynikało jednoznacznie jakiego wodociągu dotyczą otrzymane wyniki badań;

- pismem z 26.05.2023 r. PPIS w Kole poinformował przedsiębiorstwo wodociągowe o konieczności podjęcia działań naprawczych (w związku z przekroczeniem związków manganu) oraz przedłożenia wyników badań próbek wody potwierdzających skuteczność przeprowadzonych działań. W piśmie zaznaczono, że „Ustalając kontrolne punkty poboru powtórkowych próbek wody należy uwzględnić punkt – Stację Uzdatniania Wody w , oraz dodatkowo inne punkty wyznaczone na sieci w ramach kontroli wewnętrznej administratora”. Poinformowano przedsiębiorstwo, iż informacji oczekuje się do 12.06.2023 r.;

- do PSSE w Kole 31.05.2023 r. wpłynęły wyniki badań próbek wody pobranych 23.05.2023 r. z wodociągu publicznego w ramach kontroli urzędowej (mętność bez nieprawidłowości, mangan nie był badany – w dniu pobierania próbek wody pracownicy PSSE w Kole nie mieli informacji o przekroczeniu);

- do PSSE w Kole 30.06.2023 r. wpłynęły wyniki badań próbek wody pobranych 30.06.2023 r. w ramach kontroli wewnętrznej. Próbki zostały pobrane w zakresie manganu z dwóch punktów (z SUW oraz z 1 punktu zlokalizowanego na sieci wodociągowej). Na sprawozdaniach z badań odnotowano przekroczenia związków manganu. W tym samym dniu PPIS w Kole wydał komunikat informujący konsumentów o jakości spożywanej przez nich wody. Ww. komunikat został przekazany do producenta wody i władz samorządowych.

Komunikat informujący konsumentów o jakości spożywanej przez nich wody został wydany zbyt późno. Już 25.05.2023 r. PPIS w Kole posiadał informację o potwierdzonym

przekroczeniu związków manganu w wodzie produkowanej przez wodociąg publiczny
(przekroczenia związków manganu odnotowano w próbkach wody pobieranych
w dwóch odrębnych terminach). W związku z powyższym, już w ww. dniu zasadnym było
wydanie komunikatu o jakości wody bądź ewentualnie w przypadku jakichkolwiek
wątpliwości co do wiarygodności przedstawionych wyników, należało bez zbędnej zwłoki
dokonać ponownej kontroli jakości wody z większej liczby punktów.

W analizowanej sprawie kolejny pobór próbek wody został zrealizowany dopiero
30.06.2023 r. W dokumentacji zgromadzonej przez PPIS w Kole brak dowodów, aby w toku
prowadzonej sprawy zwrócono producentowi uwagę, iż nie przekazał informacji m.in.
o działaniach naprawczych w określonym terminie (tj. do 12.06.2023 r.– termin ten został
określony we wcześniej wystosowanym do producenta wody piśmie).

Ponadto wyniki, które wpłynęły do PSSE w Kole 30.06.2023 r. zostały pobrane ze zbyt małej
liczby punktów. W dokumentacji zgromadzonej przez PPIS w Kole brak jest dowodów, aby
po otrzymaniu sprawozdań z badań zwrócono producentowi uwagę na ww. kwestię. Biorąc
pod uwagę produkcję wody, długość sieci wodociągowej i liczbę ludności zaopatrywanej
przez wodociąg publiczny
, pobranie próbek wody z SUW i tylko z jednego punktu
zlokalizowanego na sieci wodociągowej w sytuacji wystąpienia przekroczeń jest
niewystarczające. W przypadku przekroczenia w pojedynczych punktach wodociągu należy
przeprowadzić badania jakości wody z większej liczby punktów tak, aby możliwe było
dokonanie oceny jakości wody w całej sieci wodociągowej oraz oceny bezpieczeństwa
zdrowotnego osób zaopatrywanych przez wodociąg;

- PPIS w Kole pismem z 4.07.2023 r. zwrócił się do producenta wody o wskazanie
(do 14.07.2023 r.) zakresu i terminu realizacji działań naprawczych;

- producent wody pismem z 13.07.2023 r. przekazał ww. informacje. Ponadto 19.07.2023 r.
do PPIS w Kole wpłynęły wyniki badań próbek wody pobranych w ramach kontroli
wewnętrznej. Próbki do badań w zakresie manganu również zostały pobrane tylko z dwóch
punktów (z SUW oraz z 1 punktu zlokalizowanego na sieci wodociągowej).

Na sprawozdaniach z badań nie odnotowano przekroczeń związków manganu. W tym samym
dniu PPIS w Kole wydał komunikat informujący konsumentów, że woda spełnia wymagania
określone w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Ww. komunikat został przekazany
do producenta wody i władz samorządowych;

- PPIS w Kole 10.08.2023 r. wydał ocenę o przydatności wody do spożycia z wodociągu publicznego w formie decyzji, którą wysłano za pomocą ePUAP. Spostrzeżenia dotyczące sporządzanych przez PPIS w Kole ocen zawarto w niniejszym dokumencie w rozdziale „*Wydawanie ocen o jakości wody*”.

Ww. decyzję wydano po uprzednim wszczęciu postępowania administracyjnego oraz po zawiadomieniu strony o przysługującym prawie zapoznania się ze zgromadzonymi w sprawie dowodami. Zaznacza się, że zawiadomienie o przysługującym prawie zapoznania się ze zgromadzonymi w sprawie dowodami (AK-DN-HK-6) zostało wysłane stronie jedynie poprzez e-mail, co jest niewłaściwe. Sposób doręczania pism w postępowaniu administracyjnym został sprecyzowany w art. 39 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (dalej k.p.a.) – nie uwzględniono w nim możliwości doręczania pism za pomocą e-mail.

Jednocześnie zaznaczyć należy, iż 24.07.2023 r. zostały pobrane, zgodnie z ustalonym na 2023 r. harmonogramem, kolejne próbki wody do badań z wodociągu publicznego (monitoring parametrów gr. A – kontrola wewnętrzna). W powyższej sytuacji, przed planowanym pobraniem próbek wody, dobrą praktyką byłoby zwrócenie producentowi uwagi, aby rozszerzył zakres badania jakości wody o mangan.

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

W komórce prowadzone są poniższe rejestry:

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

Zgodnie z ww. rejestrami, w okresie objętym kontrolą, PPIS w Kole wydał 16 ocen higienicznych na materiały i wyroby stosowane do uzdatniania wody oraz przeprowadził 3 weryfikacje czy materiały i wyroby stosowane do dystrybucji wody, nie uwalniają do wody niebezpiecznych substancji lub substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody.

Nadzór nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi w procesach uzdatniania wody zweryfikowano na podstawie:

– wniosku

z 18.04.2024 r.

o wydanie oceny higienicznej dla zastosowanych materiałów w trakcie przyłączenia studni nr 5 i 6 do sieci wodociągowej (sprawa znak: ON-HK.903.5.1.2024);

– wniosku /

z 8.03.2023 r. o wydanie oceny higienicznej na wyroby stosowane podczas modernizacji Stacji Uzdatniania Wody w [] (sprawa znak: ON-HK.903.5.3.2023).

Oceny higieniczne wydano w formie decyzji. PPIS w Kole dokonując ocen uwzględnił, jaki rodzaj materiałów i wyrobów został użyty podczas wymienionej inwestycji. W stanowisku PPIS dotyczącym przedmiotowego wniosku zawarto informacje o aktualnych atestach Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy). Zapewniono czynny udział w postępowaniu. W analizowanych sprawach PPIS w Kole wystosował zawiadomienie o wszczęciu postępowania do strony, pomimo że postępowanie zostało wszczęte na żądanie strony, w dniu złożenia wniosku o wydanie oceny higienicznej. Należy zwrócić uwagę, iż zgodnie z art. 61 § 1 k.p.a. postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu. Natomiast zgodnie z art. 61 § 3 datą wszczęcia postępowania na żądanie strony jest dzień doręczenia żądania organowi administracji publicznej. Nieprawidłowe jest więc ponowne wszczynanie postępowania, które zostało już wszczęte złożeniem wniosku (AK-DN-HK-7).

Nadzór nad materiałami lub wyrobami stosowanymi w procesach dystrybucji wody zweryfikowano na podstawie:

- prośby o dokonanie weryfikacji materiałów i wyrobów stosowanych przy dystrybucji wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, zastosowanych przy budowie sieci wodociągowej na ul. [] (sprawa znak: ON-HK.903.6.2.2024);

- prośby o dokonanie weryfikacji materiałów i wyrobów stosowanych przy dystrybucji wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, zastosowanych przy budowie sieci wodociągowej na ul. [] (sprawa znak: ON-HK.903.6.3.2024).

PPIS w Kole dokonał 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. O wynikach weryfikacji materiałów i wyrobów zastosowanych do dystrybucji wody w ww. inwestycjach poinformowano przedsiębiorstwo w formie pisma.

– Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W PSSE w Kole w zakresie zapewnienia jakości pobierania próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych przeszkolonych jest 8 osób (w tym 5 pracowników Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej).

PSSE w Kole posiada wyposażenie niezbędne do pobierania próbek wody.

– Współpraca z laboratorium

Badania próbek wody dla PSSE w Kole wykonuje PSSE w Koninie oraz WSSE w Poznaniu.

Według oświadczenia osoby biorącej udział w kontroli, powyższe laboratoria zaopatrują próbkobiorców w dostateczną liczbę butelek do pobierania próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody, laboratorium informuje PSSE o zaistniałym fakcie. W przypadku stwierdzenia przekroczenia parametrów w badanej próbce wody, laboratorium przekazuje PSSE w Kole sprawozdania cząstkowe.

– Uznawanie laboratoriów zewnętrznych

Do PSSE w Kole w 2024 r. wpłynął jeden wniosek z prośbą o zatwierdzenie systemu jakości badań (Laboratorium Miejskiego Zakładu Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o.). Zgodnie ze wskazaniem WPWIS ww. wniosek został przekazany do Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Koninie. Na podstawie sporządzonych dokumentów, PPIS w Kole wydał decyzję zatwierdzającą system jakości badań w laboratorium zewnętrznym z określeniem parametrów i metod badawczych.

Analiza prowadzonego postępowania wykazała, że w ww. decyzji (AK-DN-HK-8) zatwierdzono system jakości badań próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi również w zakresie parametru wapń, co nie jest właściwe. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zatwierdzają system jakości badań w laboratoriach zewnętrznych niezbędny do prowadzenia monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi zgodnie z załącznikiem nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Wapń nie wchodzi w zakres parametrów objętych ww. monitoringiem.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji

za 2024 rok. PSSE w Kole 21.04.2024 r. otrzymała informację z Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Koninie, iż w czterech próbkach wody pobranych 9.04.2024 r. stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych wartości bakterii z rodzaju *Legionella* w 4 punktach (tj. 727 jtk/100 ml – najbliższy punkt czerpalny za CO – kran w łazience przy pokoju nr 11 na parterze, 273 jtk/100 ml – punkt pośredni – kran w łazience przy pokoju nr 11 na I piętrze, 345 jtk/100 ml – punkt pośredni – kran pomieszczeniu nr 27 w piwnicy, 691 jtk/100 ml – miejsce powrotu wody – kran w kuchni (zmywalnia)). Tego samego dnia (tj. 21.04.2024 r.) pracownik PSSE w Kole poinformował o przekroczeniu

PPIS w Kole 22.04.2024 r. wydał ocenę jakości wody ciepłej. Wskazał, że analiza przeprowadzonych badań wykazała podwyższoną liczbę bakterii *Legionella sp.* Organ poinformował, że stanowi to naruszenie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. PPIS w Kole zobowiązał podmiot do znalezienia przyczyny, podjęcia działań naprawczych oraz wezwał do przedłożenia w formie pisemnej szczegółowej informacji dotyczącej przyczyn wystąpienia ww. nieprawidłowości oraz harmonogramu działań prowadzących do ich usunięcia. Zarządzający obiektem 7.05.2024 r. poinformował o przeprowadzeniu działań naprawczych.

PPIS w Kole 23.04.2024 r. przeprowadził kontrolę tematyczną związaną z występowaniem w wewnętrznej instalacji wodociągowej budynku bakterii z rodzaju *Legionella*. Protokół z przedmiotowej kontroli (ON.HK.9020.2.42.2024) sporządzono w formie załącznika do procedury technicznej – F1/PK/01 „Protokół kontroli”. W punkcie III.2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiekту, stanu sanitarno-higienicznego nie zawarto ustaleń faktycznych oraz oceny stanu sanitarnego obiektu. Opisano jedynie podjęte działania informacyjno-edukacyjne związane z występowaniem bakterii *Legionella sp.* w wewnętrznej instalacji wodociągowej oraz profilaktyczne czynności zapobiegające ich namnażaniu w instalacjach i urządzeniach wodnych. Pomimo iż przeprowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych było w pełni zasadne w przedmiotowej sytuacji to opisanie ich w punkcie III „Wyniki kontroli” jest niezgodnie z procedurą techniczną PT/01 (Procedura Techniczna: sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń), która wskazuje,

iz w celu oceny stanu higieniczno-sanitarnego kontrolowanego podmiotu, kontrolujący m.in. zbiera informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie niezbędne dla oceny jego stanu technicznego i sanitarnego; dokonuje oględzin podmiotu, bądź jego części, analizuje i ocenia dokumentację zakładową. Bez zachowania ww. wytycznych, niewłaściwe jest sporządzenie protokołu kontroli w formie załącznika do procedury technicznej – F1/PK/01 „Protokół kontroli” (AK-DN-HK-9).

Ponadto warto zaznaczyć, iż w protokole kontroli nr ON.HK.9020.2.42.2024 w punkcie II.3. *Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia* wskazano, iż jest jednostką prawną niemającą osobowości prawnej. Należy jednak wskazać, iż przedsiębiorcą może być również podmiot nieposiadający osobowości prawnej, o ile ma zdolność prawną. W związku z powyższym, podstawą prawną do odstąpienia od zawiadamiania o kontroli powinny być zapisy ustawy z 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 ze zm.).

Pracownicy PSSE w Kole 14.05.2024 r. dokonali kolejnego poboru próbek wody z instalacji wody ciepłej. Badania nie wykazały przekroczeń.

Za kwestionowany wynik badań próbek wody, pobranych w ramach kontroli urzędowej wystosowano decyzję opłatową. Postępowanie administracyjne zostało przeprowadzone zgodnie z k.p.a. Decyzja zawiera składniki wyszczególnione w art. 107 § 1 i 3 k.p.a. PPIS korespondencję związaną niniejszym postępowaniem administracyjnym, w tym decyzję administracyjną, przekazał do strony drogą mailową. Zwraca się uwagę, że sposób doręczania pism w postępowaniu administracyjnym został określony w art. 39 k.p.a. – nie uwzględniono w nim możliwości doręczania pism za pomocą e-mail. Ponadto zgodnie z art. 109 k.p.a., decyzję doręcza się stronom na piśmie. Przepis ten stanowi o doręczeniu stronom „decyzji”, a więc jej oryginału, a nie odpisu czy kopii. Pisma w postaci papierowej opatruje się własnoręcznym podpisem osoby reprezentującej organ, natomiast w wersji elektronicznej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym lub kwalifikowaną pieczęcią elektroniczną organu administracji (AK-DN-HK-10). Decyzja przekazana w postaci mailowej nie posiada ww. cech.

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

Pod nadzorem PSSE w Kole znajduje się jedna pływalnia kryta.

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

Kontrola stanu sanitarno-technicznego pływalni planowana jest raz w roku i przeprowadzana jest przez zespół dwuosobowy. Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS. W treści protokołów kontroli zamieszczono klauzulę informacyjną RODO. Protokoły kontroli wypełniane są prawidłowo, jednak w pkt. IV. „Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli” w miejscu „czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli” brakuje podpisu osoby wyszczególnionej w pkt. I.7. „Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę” (AK-DN-HK-11).

Dodatkowo w protokole kontroli zaleca się zapisywanie informacji, czy w czasie ostatniej kontroli sanitarnej obiektu stwierdzono nieprawidłowości/wydano zalecenia, a w przypadku ich wydania należałoby zweryfikować, czy zostały one usunięte/wykonane.

W okresie objętym kontrolą zaplanowano pobieranie próbek wody w ramach kontroli urzędowej: w zakresie bakteriologicznym – raz na kwartał, w zakresie fizykochemicznym – raz na rok. W wyniku analizy harmonogramu pobierania próbek wody na pływalni w ramach kontroli wewnętrznej na 2024 r. stwierdzono zbyt małą częstotliwość pobierania wody w jednej z niecek (AK-DN-HK-12). W przesłanym przez PSSE w Kole do WSSE w Poznaniu harmonogramie pobierania próbek wody na pływalniach na rok 2024 jedna z niecek została określona skrótem „wbd – woda z niecki basenowej udostępnianej do nauki pływalnia dla niemowląt i małych dzieci do lat 3”. Zgodnie z załącznikiem nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) m.in. parametr *Escherichia coli* powinien być badany 4 razy w miesiącu, ogólna liczba mikroorganizmów w $36 \pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h – 2 razy w miesiącu, utlenialność – 2 razy w miesiącu. W harmonogramie przedstawionym i zaakceptowanym przez PPIS w Kole częstotliwość ta wyglądała następująco: *Escherichia coli* – 2 razy w miesiącu, ogólna liczba mikroorganizmów w $36 \pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h – 1 raz w miesiącu, utlenialność – 1 raz w miesiącu. Według opinii PPIS w Kole dokonano błędnej kwalifikacji niecki, w związku z powyższym zmiany wymaga częstotliwość pobierania próbek wody zgodnie z załącznikiem nr 3 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia.

PPIS w Kole wydaje, raz w roku zbiorczą, roczną ocenę, o której mowa w § 4 ust. 1 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. oraz comiesięczną ocenę jakości wody.

Kontrola postępowania w przypadku przekroczeń wartości parametrycznych w wodzie

na pływalni została przeprowadzona na podstawie analizy sprawy znak: ON-HK.9051.103.2024.

Badania próbek pobranych 8.05.2024 r. w ramach kontroli wewnętrznej wykazały obecność ponadnormatywnej ilości bakterii z rodzaju *Legionella* w punkcie N2 – Jacuzzi – Wanna (2900 jtk/100 ml). Zarządzający pływalnią 22.05.2024 r. poinformował o wyłączeniu wanny z użytkowania i przeprowadzeniu działań naprawczych, łącznie z wykonaniem ponownych badań po ich zakończeniu. Do pisma dołączono również sprawozdania z badań. PPIS w Kole, tego samego dnia, wystosował pismo informujące o poziomie skażenia oraz konieczności przeprowadzenia ponownych badań. Wyniki dalszych badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczeń w zakresie ww. parametru. W związku z powyższym, podmiot zarządzający poinformował o ponownym oddaniu do użytku ww. niecki.

Zwraca się uwagę, że w przesyłanym w 2024 r. przez PSSE w Kole do WSSE w Poznaniu harmonogramie realizacji pobierania próbek wody na pływalniach brak informacji o przekroczeniach występujących w ciągu roku, np. chloroformu w wodzie pobranej w ramach kontroli wewnętrznej 3.01.2024 r.

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

Sprawdzono dokumentację następujących obiektów:

– podmioty wykonujące działalność leczniczą:

-
-
-
-
-
-

-
- inne obiekty użyteczności publicznej:

-
-
-

W czasie kontroli używane są aktualne formularze protokołów kontroli. W zależności od rodzaju działalności stosuje się odpowiednie druki załączników. Dodatkowo opracowano załącznik: „Kontrola czystości instalacji wentylacji/klimatyzacji w obiekcie służby zdrowia w ramach nadzoru bieżącego.” Do protokołów kontroli dołączana jest dokumentacja fotograficzna. Protokoły zatwierdzane są przez PPIS lub Kierownika Oddziału Nadzoru. Protokoły kontroli sporządzane są prawidłowo. Informacje w protokołach są bardzo szczegółowe i zapisane w postaci bloków tematycznych, co zwiększa czytelność dokumentu.

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

Zaleca się, by w przypadku spółki cywilnej wysyłać korespondencję do każdego wspólnika spółki oddzielnie, gdyż każdy z nich ma uprawnienia strony w przypadku ewentualnego postępowania administracyjnego (zawiadomienie ON-HK.9020.3.26.2024 z 25.03.2024 r.). Zawiadomienie o kontroli i upoważnienie zawierają w swojej treści oznaczenie przedsiębiorcy [zgodnie z art. 48 ust. 3 pkt 3 oraz art. 49 ust. 7 pkt 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 ze zm.)]. Należy jednak zauważyć, że w przypadku spółki cywilnej przedsiębiorcą są jej wspólnicy, a nie sama spółka jak to wskazano w upoważnieniu nr 228/2024 z 23.04.2024 r.

Upoważnienia do kontroli przedsiębiorców wydawane są w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10) oraz art. 49 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 ze zm.).

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

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

Kontrole sprawdzające przeprowadza się po upływie terminu realizacji wyznaczonego w decyzji (dotyczy nieprawidłowości, które były przedmiotem decyzji merytorycznej) lub po upływie terminu zadeklarowanego pisemnie przez podmiot kontrolowany w przypadku nieprawidłowości, na które nie wydano decyzji merytorycznej (np. ...

...). Podmiot leczniczy po kontroli (14.04.2023 r.), w czasie której stwierdzono liczne nieprawidłowości z naruszeniem przepisów prawnych, przysłał pismo z propozycją terminów usunięcia nieprawidłowości. PPIS nie podjął działań w kierunku wystawienia decyzji merytorycznej. Gdy minęły ww. terminy PPIS wystosował zawiadomienie o kontroli sprawdzającej, która odbyła się 5.07.2023 r., czyli po prawie 3 miesiącach od kontroli kompleksowej. Kontrola wykazała usunięcie nieprawidłowości, wszczęto więc postępowanie w sprawie naliczenia opłaty.

Podobna sytuacja miała miejsce po kontroli ... W protokole kontroli z 11-12.03.2024 r. stwierdzono liczne nieprawidłowości. Pismem z 22.03.2024 r. Dyrektor ... zobowiązała się do ich usunięcia w terminie do 30.09.2024 r. Na ww. piśmie widnieje ręczna adnotacja PPIS w Kole o treści: „Po rozmowie telef. z dyr. (...) uwagi pozostają zapisane w protokole”. W związku z tym ustaleniem, nie wydano decyzji merytorycznej, w której znalazłyby się nakazy doprowadzenia obiektu do właściwego stanu sanitarno-technicznego. Wszczęto postępowanie w sprawie wydania decyzji opłatowej.

W powyższych sprawach, mając na uwadze istotność stwierdzonych nieprawidłowości, jak np. zły stan sanitarno-techniczny gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, a także ich dużą liczbę, tutejszy organ wskazuje, że zasadne było wszczęcie postępowania administracyjnego. Ponadto w kwestii nieprawidłowości dotyczącej braku ciepłej wody bieżącej, wskazanej w protokole kontroli nr ON-HK.9020.3.12.2023 z 14.04.2023 r., PPIS zlecił jej usunięcie w trybie natychmiastowym. Z dokumentacji wynika,

że podmiot pismem z 1.05.2023 r. zaproponował termin realizacji do 12.05.2023 r., co oznacza niemalże miesiąc od dnia kontroli. Z dokumentacji nie wynika, aby PPIS monitorował, czy wydane w protokole kontroli zalecenie zostało wykonane w trybie natychmiastowym. Dopiero w czasie kontroli sprawdzającej przeprowadzonej 5.07.2023 r. stwierdzono wyposażenie punktu wodnego w przepływowy ogrzewacz wody, który zapewnił ciepłą wodę bieżącą.

W związku z powyższym, należałoby wzmocnić nadzór nad podmiotami, w których kontrole wykazały istotne nieprawidłowości i podejmować stosowne działania niezbędne w prowadzonym nadzorze.

Zalecenia sprawdzane są w czasie kolejnej kontroli przeprowadzanej zgodnie z planem. W przypadku wydania zaleceń pokontrolnych, w protokołach nie określa się terminu ich wykonania. Wskazane jest, aby w protokole organ określał oczekiwaną datę ich realizacji. Podmiot kontrolowany będzie miał wówczas jasną informację co do terminu, w jakim oczekuje się od niego wykonania zaleceń.

– Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

Kontrole podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzone są samodzielnie lub wspólnie z pionem epidemiologii. W przypadku kontroli kompleksowych szpitala także z przedstawicielem Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy oraz Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia (wówczas praktykuje się sporządzanie odrębnych protokołów w tym zakresie). Zapisy w protokołach są szczegółowe, uporządkowane, zamieszcza się w nich istotne informacje o podmiocie oraz wnioski z kontroli.

W protokołach kontroli NZOZ znak ON-HK.9020.3.38.2022 z 27.06.2022 r. oraz ON-HK.9020.3.45.2024 z 30.07.2024 r. znajduje się informacja o usuwaniu wypełnień z amalgamatu dentystycznego oraz posiadaniu separatora amalgamatu. Wskazane jest zebranie i udokumentowanie podczas następnych kontroli dalszych informacji co do serwisowania tego urządzenia i postępowania z odpadem amalgamatu (kod odpadu 18 01 10*) w przypadku jego wytworzenia.

W protokołach dodatkowo zamieszcza się informacje o przeprowadzeniu działań edukacyjno-informacyjnych, których zakres w analizowanych obiektach dotyczył m.in.: dezynfekcji rąk oraz powierzchni (ON-HK.9020.3.45.2024 z 30.07.2024 r.), higieny rąk (ON-HK.9020.3.9.2024 z 14.02.2024 r.), profilaktyki występowania Legionelli (ON-HK.9020.3.35.2024 z 21-24.05.2024 r.).

W niektórych protokołach, jak na przykład nr ON-HK.9020.3.7.2024 z 21.02.2024 r., dokładnie wypisano treści, które zostały przekazane stronie w ramach działań informacyjno-edukacyjnych. Wskazuje się, aby protokół kontroli zawierał informację o przeprowadzeniu działań informacyjno-edukacyjnych na wybrany temat, natomiast same treści informacyjno-edukacyjne należałoby sporządzać w formie ulotek, broszur informacyjnych czy innych pisemnych form załączonych do protokołu, a nie w jego treści.

– Nadzór nad innymi obiektami użyteczności publicznej

W protokołach kontroli obiektów użyteczności publicznej oraz w załącznikach do protokołów znajdują się informacje istotne z punktu widzenia funkcjonowania danego typu obiektu. Np. w protokole kontroli DPS – informacje o obiekcie, rodzaje pomieszczeń, świadczenie usług pielęgniarских, postępowanie z bielizną oraz odzieżą mieszkańców, postępowanie z odpadami (komunalnymi, nieczystościami płynnymi, odpadami medycznymi), zaopatrzenie w wodę, sprzątanie pomieszczeń, postępowanie ze zwłokami, dezynfekcja powierzchni dotykowych, bezdotykowych, antyseptyka rąk, procedury obowiązujące w obiekcie, dodatkowe informacje). Po kontroli salonu kosmetycznego w protokole opisano: zakres świadczenia usług, rodzaje pomieszczeń, dezynfekcję i sterylizację narzędzi kosmetycznych, dezynfekcję powierzchni dotykowych, bezdotykowych i sanitariatów, antyseptykę rąk, procedury higieniczne, postępowanie z bielizną i odzieżą ochronną, zaopatrzenie w wodę, postępowanie z odpadami, sprzątanie pomieszczeń i inne uwagi. W ocenianych protokołach znajdują się również informacje świadczące o weryfikowaniu przez pracowników PSSE informacji otrzymywanych w trakcie kontroli – np. analiza zużycia stosowanych preparatów.

W protokole kontroli DPS z 2024 r. zawarto również informacje o przeprowadzonych działaniach edukacyjnych na temat użytkowania urządzeń wytwarzających aerozol wodno-powietrzny, które mogą negatywnie wpływać na zdrowie mieszkańców obiektu ze względu na obecność bakterii z rodzaju *Legionella*.

Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej prowadzony jest prawidłowo.

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

Przeprowadzona analiza dotyczy obiektów wykazanych w punkcie 6.

W sprawach prowadzonych w oparciu o k.p.a. prowadzi się metryki spraw.

Przed wydaniem decyzji każdorazowo zawiadamia się stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego, a następnie o zakończeniu zbierania dowodów i materiałów. Zostaje ona poinformowana o przysługującym jej prawie wypowiedzenia się co do zebranych materiałów, dowodów i zgłoszonych żądań zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. Od 20 sierpnia 2024 r. obowiązują nowe wzory zawiadomień, w których uwzględnia się właściwe podstawy prawne.

Decyzje merytoryczne zawierają składniki wyszczególnione w art. 107 § 1 k.p.a., m.in. powołanie podstawy prawnej, rozstrzygnięcie, uzasadnienie faktyczne i prawne, a także pouczenie o możliwości wniesienia odwołania oraz o możliwości zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania.

W uzasadnieniu decyzji rachunkowych nie omówiono przepisów §2-§6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203), w efekcie czego nie wskazano, co wchodzi w skład kosztów pośrednich – decyzja znak ON-HK.9020.3.70.2023 z 2.01.2024 r., znak ON-HK.9020.3.14.2022 z 11.07.2022 r., znak ON-HK.9020.3.25.2024 z 16.07.2024 r. Powyższe jest niezgodne z art. 107 § 3 k.p.a., który wskazuje, że uzasadnienie prawne powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa (AK-DN-HK-13, AK-DN-HK-14).

Ponadto z analizy rachunków oraz złożonych wyjaśnień wynika, że jeśli obiekt jest zlokalizowany na terenie Koła, w kalkulacji kosztów kontroli nie jest uwzględniany czas dotarcia do kontrolowanego obiektu oraz powrotu do PSSE. Czas ten jest czasem pracy pracownika zarówno w przypadku obiektów znajdujących się poza miastem, jak i w samym mieście, a tym samym wchodzi w skład kosztów bezpośrednich. Powyższe jest niezgodne z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203) (AK-DN-HK-14).

W kosztach bezpośrednich decyzji rachunkowych niejednolicie określa się czynności, za które naliczono opłatę w zakresie opracowania dokumentów prowadzonego postępowania administracyjnego. W decyzji wydanej na szpital znak ON-HK.9020.3.70.2023 z 2.01.2024 r. czas pracy pracowników w tym obszarze określono jako „czas analizy dokumentów prowadzonego postępowania administracyjnego”, natomiast w decyzji znak ON-HK.9020.3.14.2022 z 11.07.2022 r. wydanej na inny podmiot leczniczy określono go jako: „czas opracowania dokumentów prowadzonego postępowania administracyjnego.” Przy

opracowywaniu decyzji rachunkowych, określając czynności wchodzące w skład pracy pracownika, należy uwzględniać zapisy zawarte w wyroku NSA z dnia 20 kwietnia 2023 r. II OSK 1360/20. Zgodnie z ww. wyrokiem opłaty pobierane przez organy PIS „za inne czynności” nie mogą obejmować tak podstawowej czynności, jak czas poświęcony na samo przygotowanie, napisanie i wydanie decyzji.

Zawiadomienia i decyzje w toku prowadzanego postępowania administracyjnego wysyłane są stronom za potwierdzeniem odbioru, przy użyciu białej zwrotki zgodnie z aktualnymi wymogami k.p.a.

W zakresie obiektów użyteczności publicznej ocenie poddano postępowanie administracyjne w sprawie naliczenia opłaty, prowadzone w - - o którym mowa w punkcie 6 niniejszego dokumentu. Po kontroli, w czasie której stwierdzono liczne nieprawidłowości, a na które nie wydano decyzji merytorycznej, 27.03.2024 r. wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie pobrania opłaty za kontrolę kwestionowaną. Następnie zawiadomiono o zakończeniu postępowania. Decyzja rachunkowa znak ON-HK.9020.2.26.2024 z 11.04.2024 r. zawiera składniki wymienione w art. 107 § 1 k.p.a. Podobnie jak w przypadku podmiotów leczniczych w decyzji nie zostały omówione przepisy 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, nie wskazano co wchodzi w skład kosztów pośrednich oraz nie uwzględniono czasu dojazdu do obiektu i powrotu (obiekt zlokalizowany na terenie Koła).

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

— Interwencje

Pracownicy PSSE w Kole każdorazowo reagują na wniesione interwencje, a sposób ich załatwienia zależy od tematyki zgłoszenia. W sprawie, w której PPIS nie jest kompetentny do podjęcia działań interwencji są niezwłocznie przekazywane do właściwych organów na podstawie art. 65 § 1 k.p.a. wraz z uzasadnieniem prawnym.

W zakresie monitoringu wody, w okresie objętym kontrolą, nie wpłynęła żadna interwencja.

W zakresie nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w analizowanym okresie do PSSE wpłynęła 1 interwencja (2024 r.) dotycząca niewłaściwego stanu sanitarnego gabinetu stomatologicznego w związku z obecnością psa. Kontrolę sanitarną interwencyjną przeprowadzono w obiekcie niezwłocznie (tj. kolejnego dnia) bez

wcześniejszego zawiadomienia, zgodnie z art. 48 ust. 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2024 r. poz. 236 ze zm.). Kontrola nie potwierdziła obecności zwierząt w gabinetach, pouczono przedstawiciela kontrolowanego podmiotu oraz pozostałych pracowników o ryzyku związanym z obecnością zwierząt w placówce. W protokole kontroli brak pełnej informacji (pkt I.6) o osobie upoważnionej pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu (tj. danych upoważniającego, daty wydania upoważnienia oraz nr). Do osoby interweniującej została przesłana pisemna informacja o wynikach kontroli.

W zakresie obiektów użyteczności publicznej w kontrolowanym okresie do PSSE wpłynęło 20 interwencji (12 przekazano innym organom do załatwienia, 8 – rozpatrzono). Skontrolowano sposób załatwienia interwencji dotyczącej nielegalnego pobierania wody ze stawu oraz niewłaściwych warunków podczas świadczenia usług kosmetycznych i świadczenia usług mimo zawieszenia działalności.

Pierwszą interwencję PPIS przekazał do załatwienia Państwowemu Gospodarstwu Wodnemu Wody Polskie, zgodnie z art. 65 k.p.a. powołując się na przepisy ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne. O fakcie przekazania poinformowano osobę składającą interwencję.

W drugiej sprawie pracownicy PSSE w Kole, po otrzymaniu interwencji dotyczącej prowadzenia usług kosmetycznych w mieszkaniu, podjęli próbę przeprowadzenia kontroli (nie zastano nikogo pod wskazanym adresem). Z dokonanej wizji obiektu nie wynikało, aby pod wskazanym adresem były wykonywane usługi kosmetyczne (brak oznakowania). W związku z tym, pod wskazany w interwencji adres, wystosowano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli na podstawie art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 ze zm.). W odpowiedzi uzyskano informację, że działalność została zawieszona, natomiast wskazany w interwencji adres jest tylko miejscem zamieszkania. Udzielono odpowiedzi osobie składającej interwencję. W zaistniałej sytuacji, PPIS w Kole nie miał podstaw do podjęcia działań.

– Wnioski o prolongatę terminów wykonania decyzji

Analizie poddano postępowanie wszczęte na wniosek Dyrektora , z 23.04.2024 r. oraz 7.05.2024 r. w przedmiocie zmiany terminu decyzji ostatecznej znak ON-HK.9020.3.70.2023 z 24.11.2023 r. Z uwagi na zawartą w ww. wnioskach informację o realizacji części nakazów decyzji, 21.05.2024 r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą w tym zakresie. Następnie PPIS w Kole na podstawie art. 155 k.p.a. zmienił termin wykonania pozostałych nakazów ujętych w ww. decyzji, zgodnie z wnioskiem strony

z 7.05.2024 r. (decyzja z 6.06.2024 r.). Decyzja zawiera uzasadnienie prawne i faktyczne zgodnie z art. 107 § 1 k.p.a.

Przed wydaniem decyzji nie poinformowano strony o możliwości czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym, w tym zgłaszania uwag, nowych wniosków dowodowych oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów. Takie postępowanie jest niezgodne z art. 10 § 1 k.p.a. (AK-DN-HK-15).

– Wnioski o zezwolenie na ekshumacje

Wydając zgodę na przeprowadzenie ekshumacji PPIS analizuje otrzymaną dokumentację (m.in.: wniosek, odpis aktu zgonu, oświadczenia pozostałych uprawnionych członków rodziny, zgodę zarządcy cmentarzy na przeprowadzenie ekshumacji). W sprawach dotyczących ekshumacji PPIS zawiadamia w toku postępowania wszystkie strony postępowania oraz zarządzających cmentarzami, firmę pogrzebową, która zobowiązała się do przeprowadzenia ekshumacji, a także (w analizowanym przypadku) zarządzającego spopieliarnią zwłok. Decyzja również jest wysyłana do wyżej wymienionych. Nie jest to praktyka prawidłowa. Stronami postępowania w sprawach o ekshumacje są wnioskodawca i inni uprawnieni na mocy art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych w związku z art. 15 ust. 1 pkt 1 (Dz. U. z 2024 r. poz. 576) (AK-DN-HK-16). Wnioskodawca po otrzymaniu decyzji w sprawie ekshumacji powinien udostępnić ten dokument zarządcom cmentarzy, których dotyczy sprawa, firmie pogrzebowej, która będzie przeprowadzać ekshumację oraz firmie, która dokona przewozu zwłok/szczątków na nowe miejsce pochówku.

Skontrolowano postępowanie znak: ON-HK.9011.5.2.2024. We wniosku o zgodę na przeprowadzenie ekshumacji wymieniona była pozostała osoba, której na mocy ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych przysługuje prawo do decydowania o pochówku oraz ekshumacji zmarłej.

Oceniana decyzja wydana została w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, k.p.a. oraz przepisy materialne: ustawę z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1910) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków (Dz. U. Nr 75, poz. 405). W decyzji określone są warunki, zgodnie z którymi należy przeprowadzić ekshumację. Decyzja posiada wszystkie składniki, które definiuje art. 107 § 1 k.p.a. (m.in. oznaczenie organu, rozstrzygnięcie,

pouczenie o prawie do wniesienia odwołania). W związku z tym, że decyzja PPIS była zgodna z żądaniem strony, powołując się na art. 107 § 4 k.p.a. organ odstąpił od jej szerszego uzasadnienia.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych jest umieszczona na wniosku o ekshumację.

Od 1.01.2022 r. do 9.09.2024 r. rozpatrzono 55 wniosków o ekshumację.

– Wnioski o wydanie zgody na sprowadzenie zwłok z zagranicy

Starosta Kolski przekazuje wnioski o zgodę na sprowadzenie zwłok i prochów z zagranicy do Polski. PPIS po analizie dołączonej dokumentacji (m.in. wykluczającej chorobę zakaźną jako przyczynę zgonu przetłumaczonej przez tłumacza przysięgłego danego języka), zgodnie z zapisami ww. ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz rozporządzeń wykonawczych wydaje postanowienie w tym zakresie.

Skontrolowano postępowanie dotyczące sprowadzenia zwłok z Niemiec (ON-HK.9011.2.10.2024). W załączonej do wniosku karcie zgonu przetłumaczonej przez tłumacza przysięgłego języka niemieckiego znajduje się informacja, że zgon nie nastąpił z przyczyny choroby zakaźnej. W aktach sprawy znajduje się również pełnomocnictwo rodziny do reprezentowania przed organami w sprawie sprowadzenia zwłok i zgoda zarządcy cmentarza na pochowanie zwłok. Postanowienie posiada krótkie uzasadnienie oraz pouczenie o prawie do zażalenia do organu wyższego.

Od 1.01.2022 r. do 9.09.2024 r. rozpatrzono 40 wniosków o sprowadzenie zwłok/prochów z zagranicy.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

Skontrolowano postępowanie dotyczące wywozu zwłok do Gruzji (ON-HK.9011.4.31.2024). W przypadku wywozu zwłok osoby zmarłej na terenie Polski za granicę upoważniona osoba składa niezbędne dokumenty (m.in.: odpis skrócony aktu zgonu, kartę zgonu, dokument właściwej władzy państwa, na terenie którego zwłoki zostaną pochowane – w tym przypadku upoważnienie i zezwolenie na wwóz zwłok do Gruzji Wydziału Konsularnego Ambasady Gruzji w RP).

Sprawę decyzji na wywóz zwłok załatwia się niezwłocznie w terminie wskazanym w obowiązujących przepisach (nie później niż w terminie trzech dni od złożenia wniosku). Analizowaną sprawę załatwiono w ciągu 1 dnia.

Decyzja PPIS została wydana na podstawie art. 14 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 2 i ust. 6 ww. ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz przepisów wykonawczych – m.in. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249, poz. 1866).

W związku z tym, że decyzja uwzględnia w całości żądanie strony postępowania, nie zawiera szczegółowego merytorycznego uzasadnienia (art. 107 § 4 k.p.a.). Dokument posiada również pouczenie o możliwości odwołania do organu wyższego stopnia. Na podstawie art. 130 § 4 k.p.a. podlega ona wykonaniu przed upływem terminu do złożenia odwołania, gdyż jest zgodna z żądaniem strony. Sprawa posiada opracowaną metrykę.

W dniu wywozu zwłok upoważnieni przez PPIS pracownicy dokonują opieczętowania trumny (z czynności sporządzana jest adnotacja służbowa).

Od 1.01.2022 r. do 9.09.2024 r. rozpatrzono 3 wnioski o wydanie zgody na wywóz zwłok za granicę. Postępowanie przy załatwianiu sprawy jest prawidłowe.

– Opiniowanie imprez masowych

Na podstawie wniosku organizatora planowanej imprezy masowej oraz kompletu dokumentów, PPIS opiniuje wydarzenie. Opinia jest wydawana na podstawie art. 25 ust. 1 pkt 2 i ust. 3 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 616). W kontrolowanym okresie wydano 6 opinii dotyczących imprez masowych. Analizowano opinię znak ON-HK.9011.3.14.2024 z 29.05.2024 r. PPIS zaopiniował pozytywnie warunki przeprowadzenia imprezy masowej wskazując istotne uwagi m.in. dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia, liczby sanitariatów, konieczności wyposażenia terenu w pojemniki i kontenery zbiorcze na odpady oraz uporządkowania terenu po imprezie. Postanowienie posiada uzasadnienie oraz pouczenie. W dokumentacji sprawy znajduje się również adnotacja służbowa ze spotkania w Sali Ratusza Miejskiego w Kole z przedstawicielami powiatowych służb, inspekcji i straży w sprawie organizowanej imprezy. PPIS zwrócił uwagę na zabezpieczenie wody do spożycia, która spełnia aktualne normy oraz zobowiązał organizatora – Gminę Miejską Koło do przedłożenia sprawozdania z badań wody z cysterny, która będzie obsługiwała imprezę.

– Opiniowanie regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminie

Urzędy Miast i Gmin zwracają się z wnioskiem o opinię regulaminu utrzymania czystości i porządku w gminie. Opierając się na przepisach ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) oraz ustawy z dnia 13 września

1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2024 r. poz. 399). PPIS wydaje opinię w tym zakresie.

W omawianym okresie PPIS zaopiniował 16 takich wniosków. Analizie poddano sprawę znak ON-HK.9011.3.22.2024 z 22.05.2024 r. Opiniowana sprawa dotyczyła zmiany Regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie Gminy Miejskiej Koło. W przedstawionym projekcie uchwały znajdują się zapisy o sposobie postępowania z odpadami, w tym również z odpadami niekwalifikującymi się do odpadów medycznych, powstałych w gospodarstwach domowych w wyniku przyjmowania produktów leczniczych w formie iniekcji i prowadzenia monitoringu poziomu substancji we krwi, w szczególności igieł i strzykawek. Postępowanie jest prawidłowe.

9. Kontrola stanu sanitarnego PSSE.

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

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kole 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. Zawiadomienie o przysługującym prawie zapoznania się ze zgromadzonymi w sprawie dowodami wystosowane przed wydaniem decyzji stwierdzającej przydatność wody do spożycia, a także zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz decyzja rachunkowa (w postępowaniu dotyczącym przekroczeń bakterii z rodzaju Legionella) zostały wysłane stronie jedynie poprzez e-mail, co jest niewłaściwe. Sposób doręczania pism w postępowaniu administracyjnym został sprecyzowany w art. 39 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572) – nie uwzględniono w nim możliwości doręczania pism za pomocą e-mail.
2. W analizowanych sprawach, dotyczących wydania oceny higienicznej PPIS w Kole wystosował do strony zawiadomienie o wszczęciu postępowania, mimo iż postępowanie zostało wszczęte na żądanie strony zgodnie z art. 61 § 3 k.p.a.

3. W decyzji zatwierdzającej system jakości badań w laboratorium zewnętrznym zatwierdzono system jakości badań próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi również w zakresie parametru wapń, co nie jest właściwe. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zatwierdzają system jakości badań w laboratoriach zewnętrznych niezbędny do prowadzenia monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi zgodnie z załącznikiem nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Wapń nie wchodzi w zakres parametrów objętych ww. monitoringiem.
4. Sporządzenie protokołu kontroli w formie załącznika do procedury technicznej – F1/PK/01 „Protokół kontroli”, z wizytacji w obiekcie opierającej się jedynie na przeprowadzeniu działań informacyjno-edukacyjnych związanych z zagrożeniami występowania w wewnętrznej instalacji wodociągowej oraz przekazaniu informacji o działaniach profilaktycznych zapobiegających namnażaniu się bakterii *Legionella* sp. w instalacjach i urządzeniach wodnych.
5. W uzasadnieniu decyzji rachunkowych nie wyjaśniono przepisów §2-§6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203), w efekcie czego nie wskazano, co wchodzi w skład kosztów pośrednich. Powyższe narusza art. 107 § 3 k.p.a.
6. W kalkulacji kosztów kontroli kwestionowanej nie uwzględnia się czasu dojścia/dojazdu i powrotu do obiektu zlokalizowanego na terenie Koła. Czas ten jest czasem pracy pracownika tak samo jak w przypadku konieczności dojazdu i powrotu do miejscowości znajdujących się poza miastem, a na terenie powiatu. Powyższe jest niezgodne z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203).
7. Przed wydaniem decyzji prolongujących termin wykonania nakazu nie poinformowano strony o możliwości czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym, w tym zgłaszania uwag, nowych wniosków dowodowych oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów, co jest niezgodne z art. 10 § 1 k.p.a.

8. Zawiadomienia oraz decyzje w sprawie ekshumacji wysyłane są do podmiotów niebędących stronami. Stronami postępowania w sprawach o ekshumacje są wnioskodawca i inni uprawnieni członkowie rodziny zmarłego zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych w związku z art. 15 ust. 1 pkt 1.

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

Zalecenia:

1. Pisma w postępowaniu administracyjnym należy doręczać stronie zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).
2. W przypadku postępowania dotyczącego wydania oceny higienicznej wszczętego na żądanie strony zgodnie z art. 61 § 3 k.p.a., nie należy wystosowywać do strony zawiadomienia o wszczęciu postępowania.
3. W decyzji zatwierdzającej system jakości badań w laboratorium zewnętrznym, nie należy zatwierdzać systemu jakości badań próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie parametru wapń.
4. W przypadku przeprowadzania wizytacji w obiekcie opierającej się jedynie na przeprowadzeniu działań informacyjno-edukacyjnych związanych z zagrożeniami występowania w wewnętrznej instalacji wodociągowej oraz przekazaniu informacji o działaniach profilaktycznych zapobiegających namnażaniu się bakterii *Legionella* sp. w instalacjach i urządzeniach wodnych, nie należy sporządzać protokołu kontroli w formie załącznika do procedury technicznej – F1/PK/01 „Protokół kontroli”.
5. Uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej z przytoczeniem przepisów prawa.
6. W kalkulacji kosztów z kontroli, w czasie której stwierdzono nieprawidłowości, każdorazowo uwzględniać czas dojścia do obiektu, który także jest czasem pracy pracownika.
7. Przed wydaniem decyzji prolongującej termin wykonania nakazu, należy poinformować stronę o możliwości czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym, w tym zgłaszania uwag, nowych wniosków dowodowych oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów, zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a.

8. Zawiadomienie oraz decyzję w sprawie ekshumacji należy wysyłać jedynie do stron postępowania. Stronami postępowania w sprawach o ekshumacje są wnioskodawca i inni uprawnieni na mocy art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych w związku z art. 15 ust. 1 pkt 1 (Dz. U. z 2024 r. poz. 576).

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Zawiadomienia o zamiarze kontroli wodociągów należy dostarczać podmiotowi kontrolowanemu w taki sposób, aby możliwe było zweryfikowanie, kto odebrał zawiadomienie.
2. W protokołach kontroli wodociągów i pływalni jako zakres przedmiotowy zapisywać wszystkie obszary, które zostaną poddane ocenie w trakcie kontroli. Należy również umieszczać informacje o kontrolowanym obiekcie z uwzględnieniem uwag zawartych w treści wystąpienia pokontrolnego oraz weryfikować obecność podpisów osób biorących udział w kontroli oraz osób, w obecności których przeprowadzono kontrolę.
3. Częstotliwość wykonywania badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej należałoby dostosować do obowiązujących wymagań. Zgodnie z § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294, ze zm.) wewnętrzna kontrola jakości wody realizowana przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne obejmuje ustalanie harmonogramu pobierania próbek wody do badań jakości wody, zgodnie z częstotliwością nie mniejszą niż określona w załączniku nr 3 do ww. rozporządzenia tak, aby liczba próbek, w miarę możliwości, rozkładała się równomiernie w czasie i miejscu.
4. Podczas ustalania oraz realizacji harmonogramu pobierania próbek wody na pływalniach należy dokonać ponownej kwalifikacji niecek w celu zmiany częstotliwości pobierania próbek wody zgodnie z załącznikiem nr 3 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).
5. W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego, w celu uwzględnienia pełnej podstawy prawnej, należy przytaczać także przepisy art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416).

6. W przypadku stwierdzenia w czasie kontroli istotnych nieprawidłowości, należy wzmóc nadzór nad działaniami kontrolowanego podmiotu, w celu ich usunięcia we wskazanym w protokole kontroli terminie. W przypadku wydania zaleceń, w protokole kontroli należy każdorazowo określić w jakim terminie mają być one zrealizowane.

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

Brak wskazań.

IV.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Nadzoru Środowiska Pracy

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

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

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

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

IV.4.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

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

IV.4.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.4.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Obsada kadrowa i struktura organizacyjna.

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy PSSE w Kole zatrudnione są trzy osoby na umowę o pracę na pełen etat. Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, sporządza protokoły kontroli oraz prowadzi postępowania administracyjne i egzekucyjne.

2. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych i zewnętrznych. W 2022 r. pracownicy uczestniczyli w 2 szkoleniach zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 1, IMP w Łodzi – 1). W 2023 r. brali udział w 3 szkoleniach zewnętrznych (WSSE w Poznaniu – 2, IMP w Łodzi – 1), natomiast w 2024 r. do 9 września – w 2 szkoleniach zewnętrznych (WSSE w Poznaniu). W kontrolowanym okresie pracownicy pionu higieny pracy nie uczestniczyli w szkoleniach wewnętrznych.

3. Współpraca z samorządem terytorialnym.

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

4. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy wszystkie wymagane rejestry i ewidencje (od 2023 roku) prowadzone są w formie elektronicznej. Rejestry korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzone są w sekretariacie PSSE w Kole.

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

Ewidencje obiektów aktualizowane są na bieżąco. Informacje o nowych podmiotach pracownicy uzyskują z wywiadu terenowego, danych przekazywanych przez Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego (opinie sanitarne) oraz CEIDG.

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

Kontrole obiektów nadzorowanych przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. W 2024 r. do 9 września, w ramach bieżącego nadzoru, przeprowadzono 105 kontroli w 91 obiektach. Jeżeli z jakichś powodów termin kontroli zostaje zmieniony, jest to odnotowywane w harmonogramie kontroli. Plan pracy/zasadniczych zadań realizowany jest na bieżąco.

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

W kontrolowanym okresie, tj. od 1.01.2022 r. do 9.09.2024 r. do PSSE w Kole nie wpłynęły żadne skargi i wnioski na działania PPIS w Kole w zakresie pionu higieny pracy.

7. Ocena dokumentacji kontroli.

W trakcie kontroli kompleksowej sprawdzono 7 losowo wybranych teczek akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego:

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

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

Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej i zatwierdzane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole.

Z przeanalizowanych dokumentów wynika, że PPIS w Kole nie zawsze zawiadamiał przedsiębiorców o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej, co stanowi naruszenie art. 48 ust. 1-4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) – teczka obiektu:

Ustalono, że pracownicy PSSE w Kole w protokołach kontroli sanitarnych nie zawsze wymieniają wszystkie dokumenty oceniane podczas kontroli (m.in. instrukcje stanowiskowe BHP, umowy z lekarzem medycyny pracy, rejestr chorób zawodowych, rejestr czynników szkodliwych, rejestr czynników biologicznych – AK-DN-ŚP-2, AK-DN-ŚP-3, AK-DN-ŚP-4, AK-DN-ŚP-5).

We wszystkich decyzjach opłatowych brak wyszczególnienia przez PPIS w Kole wartości procentowych kosztów pośrednich. Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy PIS do pośrednich kosztów wykonania badań laboratoryjnych oraz innych czynności zalicza się koszty działalności stacji sanitarno-epidemiologicznych poniesione w związku z wykonaniem konkretnego badania laboratoryjnego oraz innej czynności obejmujące: średnie wynagrodzenie pracowników

administracji i obsługi wraz z pochodnymi od wynagrodzenia; koszty usług pocztowych, telekomunikacyjnych i pralniczych; koszty zużytej energii elektrycznej, wody i gazu; koszty zakupu, zużycia i konserwacji aparatury i sprzętu laboratoryjnego; koszty transportu.

W teczce obiektu protokół kontroli został podpisany wyłącznie przez wspólnika spółki Zasady reprezentowania spółki wynikają wprost z ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych oraz wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS). Zgodnie z informacją zawartą w KRS *„do reprezentowania spółki w przypadku zarządu wieloosobowego upoważnionych jest dwóch członków zarządu działających łącznie, zaś w przypadku zarządu jednoosobowego spółkę reprezentuje członek zarządu samodzielnie”*. W związku z powyższym, do składania oświadczeń w imieniu spółki wymagane jest współdziałanie dwóch członków zarządu (AK-DN-ŚP-3). Reasumując protokół kontroli winien zostać podpisany zgodnie z informacją zawartą w KRS.

PPIS w Kole w treści protokołów kontroli nie zawsze odnosi się do poprawności wypełnienia i prowadzenia przez pracodawcę rejestru chorób zawodowych i podejrzeń o te choroby. W teczce obiektu:

. w załączniku F/HP/02 – „Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy” pracownicy PSSE w Kole zaznaczyli odpowiedź – „nie dotyczy”. W związku z tym nie można stwierdzić, czy podczas kontroli sanitarnych PPIS w Kole zweryfikował rejestr chorób zawodowych i podejrzeń o te choroby (AK-DN-ŚP-6, AK-DN-ŚP-7). W myśl art. 235 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 ze zm.) pracodawca jest obowiązany prowadzić rejestr obejmujący przypadki stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby. Zaleca się, aby pracownicy weryfikowali powyższy dokument podczas czynności kontrolnych.

W teczce obiektu:
stwierdzono, że zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, decyzje administracyjne, zawiadomienia o wszczęciu i zakończeniu postępowania zostały wysłane na adres firmy, a nie imiennie na wspólników spółki zgodnie z art. 29 w zw. z art. 28 k.p.a. (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9, AK-DN-ŚP-10, AK-DN-ŚP-11, AK-DN-ŚP-12, AK-DN-ŚP-13).

8. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

PPIS w Kole od 2022 r. do 9.09.2024 r. wydał 14 decyzji administracyjnych w zakresie chorób zawodowych (10 o stwierdzeniu choroby zawodowej, 4 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej).

W toku czynności kontrolnych sprawdzono 5 teczek w przedmiocie choroby zawodowej: B.J. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 15 pkt 2 wykazu chorób zawodowych), G.B. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 21 wykazu chorób zawodowych), E.P. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych), A.O. – decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 26 wykazu chorób zawodowych), J.Ł. – decyzja o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (poz. 15 wykazu chorób zawodowych).

W postępowaniu w przedmiocie choroby zawodowej J.Ł. PPIS w Kole dwa dni po otrzymaniu orzeczenia lekarskiego od jednostki orzeczniczej I stopnia zawiadomił strony o zakończeniu postępowania. Nie ustalił czy strona, która ubiegała się o chorobę zawodową, nie wniosła odwołania od orzeczenia lekarskiego do jednostki orzeczniczej II stopnia (AK-DN-ŚP-14, AK-DN-ŚP-15). Zgodnie z treścią pouczenia orzeczenia lekarskiego, pracownik lub były pracownik ma prawo w terminie 14 od otrzymania orzeczenia lekarskiego o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej złożyć wnioski o przeprowadzenie ponownego badania.

PPIS w Kole załącza do akt metryki spraw, które wypełnione są w sposób prawidłowy.

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

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

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

1. Brak zawiadamiania zakładów pracy o przeprowadzeniu kontroli sprawdzającej. Stanowi to naruszenie art. 48 ust. 1-4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
2. Brak wyszczególnienia na decyzjach opłatowych wartości procentowych kosztów pośrednich (średnie wynagrodzenie pracowników i obsługi wraz z pochodnymi,

koszty usług pocztowych, telekomunikacyjnych i pralniczych, koszty zużytej energii elektrycznej, wody i gazu, koszty zakupu, zużycia i konserwacji sprzętu, koszty transportu) stanowiących ilaraz kosztów zarządu i kosztów nadzoru sanitarnego.

3. PSSE w Kole w przypadku spółki cywilnej wysyła dokumenty dotyczące zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli na adres zakładu pracy, zamiast na adresy zamieszkania wspólników spółki. Stanowi to naruszenie art. 29 w zw. z art. 28 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

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

Zalecenia:

1. Przed każdą kontrolną sprawdzającą zawiadamiać przedsiębiorcę o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 48 ust. 1-41 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 ze zm.).
2. W decyzjach opłatowych wyszczególniać koszty pośrednie (wykazywać %) obejmujące: średnie wynagrodzenie pracowników administracji i obsługę wraz z pochodnymi od wynagrodzenia; koszty usług pocztowych, telekomunikacyjnych, pralniczych; koszty zużytej energii elektrycznej, wody i gazu; koszty zakupu, zużycia i konserwacji aparatury i sprzętu laboratoryjnego; koszty transportu.
3. W przypadku spółek cywilnych wysyłać dokumenty dotyczące zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli na adresy wspólników spółki zgodnie z art. 29 w zw. z art. 28 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. W protokołach kontroli należy wymieniać wszystkie dokumenty oceniane podczas kontroli (m.in. instrukcje stanowiskowe BHP, umowy z lekarzem medycyny pracy, rejestr chorób zawodowych, rejestr czynników szkodliwych, rejestr czynników biologicznych).
2. Podczas czynności kontrolnych należy weryfikować zasady reprezentowania spółki wynikające z ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych oraz wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS).

3. Podczas czynności kontrolnych pracownicy PSSE winni weryfikować posiadanie przez zakład pracy rejestru chorób zawodowych i podejrzeń o te choroby.
4. Zaleca się, aby PPIS w Kole w postępowaniach dotyczących chorób zawodowych przed wydaniem rozstrzygnięcia ustalał czy strona, która ubiegała się o chorobę zawodową, nie wniosła odwołania od orzeczenia lekarskiego do jednostki orzeczniczej II stopnia.

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

Brak wskazań.

IV.5. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Nadzoru nad Chemikaliami

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

- Starszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami
- Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami

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

- Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Pracy
- Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Pracy
- Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Pracy

IV.5.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Pracy PSSE w Kole w zakresie chemikaliów.

IV.5.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.5.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Obsada kadrowa i struktura organizacyjna.

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Pracy zatrudnione są 3 osoby na umowę o pracę.

2. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

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

Rejestry korespondencji wpływającej i wychodzącej prowadzone są w sekretariacie PSSE w Kole.

Ewidencja podmiotów wprowadzających do obrotu chemikalia jest prowadzona i aktualizowana na bieżąco.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kole prowadzi, zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2227

ze zm.), wykaz zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne – znajduje się on w Systemie Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS) w module nadzoru nad chemikaliami.

Aktualizacja ewidencji obiektów prowadzona jest m.in. na podstawie danych pozyskiwanych w toku prowadzonych kontroli, z wywiadu terenowego, GUS, CEIDG oraz wymiany informacji z pracownikami Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

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

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 na bieżąco do Harmonogramu kontroli obiektów Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole, który znajduje się na centralnym dysku PSSE.

Plan zasadniczych zamierzeń/zadań realizowany jest na bieżąco.

4. Ocena dokumentacji kontroli.

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

Wśród akt spraw oceniano dokumentację dotyczącą m.in.:

—
—
—
—
—
—
—
—
—

oraz dokumentację w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi:

- protokół kontroli nr ON-HP.9020.59.2024 z 28.05.2024 r.,
- protokół kontroli nr ON-HP.9020.60.2024 z 28.05.2024 r.,
- protokół kontroli nr ON-HP.9020.61.2024 z 28.05.2024 r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kole, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców [(Dz. U. z 2024 r. poz. 236) – dalej: ustawa Prawo przedsiębiorców], zawiadamia strony o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienie dostarczane jest osobiście lub wysyłane drogą pocztową – listem poleconym za dowodem doręczenia. Stosowane są białe druki zwrotnego potwierdzenia odbioru, zgodnie z wymogami przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 – dalej k.p.a.) w zakresie doręczeń pism.

W dokumentacji dotyczącej firmy

stwierdzono brak zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli, o którym mowa w art. 48 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców. W protokole kontroli nr ON-HP.9020.47.2023 z 29.03.2023 r. (AK-DN-CH-2), w punkcie 3 – „Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia”, wskazano: „zakaz udostępniania na rynku produktu Domestos Zero WC Vizkooldo Gel na Vodni Kamen V Toaleta Lime”. Analogicznie do powyższego w protokole kontroli nr ON-HP.9020.87.2023 z 26.05.2023 r. (AK-DN-CH-3) jako przyczynę odstąpienia od zawiadomienia wskazano: „udostępnianie na rynku produktów bez wymaganego pozwolenia na obrót”. W opisanych przypadkach nie powołano się na podstawę prawną odstąpienia od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli. Uzasadnienie wskazane w treści protokołów kontroli jest nieodpowiednie i nie stanowi wystarczającej argumentacji świadczącej o spełnieniu wymogów odstąpienia od zawiadomienia o kontroli, o którym mowa w ustawie Prawo przedsiębiorców. W ocenie tutejszego organu kontrola przeprowadzana w zakresie nadzoru nad produktami biobójczymi nieposiadającymi pozwolenia na obrót nie stanowi przesłanki do odstąpienia od zawiadomienia o kontroli, tym samym tok postępowania organu I instancji wydaje się być w tym zakresie niewłaściwy. Następnie w protokołach kontroli nr ON-HP.9020.47.2023 z 5.04.2023 r., ON-HP.9020.72.2023 z 29.05.2023 r., ON-HP.9020.107.2023 z 5.09.2023 r., ON-HP.9020.50.2024 z 2.08.2024 r. (AK-DN-CH-4, AK-DN-CH-5, AK-DN-CH-6, AK-DN-CH-7) opisano przebieg kontroli sprawdzających, zrealizowanych bez uprzedniego powiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli. Zakres przedmiotowy czynności kontrolnych obejmował m.in. sprawdzenie

realizacji zaleceń i usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych protokolarnie podczas kontroli oraz wykonania nakazów decyzji wydanych przez PPIS w Kole. W punkcie 2 protokołów kontroli – „Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli” wskazano: „nie dotyczy”, w punkcie 3 – „Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia” wskazano: w protokołach nr ON-HP.9020.47.2023 z 5.04.2023 r. i ON-HP.9020.72.2023 z 29.05.2023 r. (AK-DN-CH-4, AK-DN-CH-5): „nie dotyczy”, w protokole nr ON-HP.9020.107.2023 z 5.09.2023 r. (AK-DN-CH-6): „przedstawiono pomiary w siedzibie PSSE w Kole przed upływem terminu wskazanego w decyzji merytorycznej” oraz w protokole nr ON-HP.9020.50.2024 z 2.08.2024 r. (AK-DN-CH-7): „zakład zgłosił telefonicznie wykonanie zaleceń z decyzji PPIS w Kole nr ON-HP.9020.50.2024 z dnia 28.06.2024 r. we wcześniejszym terminie”. Powyższe stanowi naruszenie art. 48 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców, zgodnie z którym „organ kontroli zawiadamia przedsiębiorcę o zamiarze wszczęcia kontroli”.

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole. Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez stronę kontrolowaną. W dokumentacji kontrolnej z kontroli sprawdzających dotyczących podmiotów

stwierdzono brak upoważnienia do przeprowadzenia kontroli, co jest nieprawidłowością, albowiem zgodnie z art. 49 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców – „czynności kontrolne mogą być wykonywane przez pracowników organu kontroli po okazaniu przedsiębiorcy albo osobie przez niego upoważnionej legitymacji służbowej upoważniającej do wykonywania takich czynności oraz po doręczeniu upoważnienia do przeprowadzenia kontroli [...]”. W protokołach kontroli nr ON-HP.9020.47.2023 z 5.04.2023 r., ON-HP.9020.72.2023 z 29.05.2023 r., ON-HP.9020.107.2023 z 5.09.2023 r. (AK-DN-CH-4, AK-DN-CH-5, AK-DN-CH-6) wskazano numery upoważnień rocznych, które nie spełniają wymogów zawartych w art. 49 ust. 7 ww. ustawy. Zgodnie z art. 49 ust. 8 ww. ustawy dokument, który nie spełnia tych kryteriów nie stanowi podstawy do przeprowadzenia kontroli.

Z ww. dokumentacji wynika, że PPIS w Kole w trzech ocenianych przypadkach przeprowadził kontrolę sprawdzającą w siedzibie PSSE, co jest zgodne z art. 51 ust. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców, który stanowi, że „za zgodą przedsiębiorcy kontrola lub

poszczególne czynności kontrolne mogą być przeprowadzane również w siedzibie organu kontroli, jeżeli może to usprawnić prowadzenie kontroli”. Należy jednak zwrócić uwagę, że kontrola w siedzibie organu musi również być poprzedzona zawiadomieniem przedsiębiorcy o przeprowadzaniu kontroli i upoważnieniem do kontroli zgodnie z zapisami ustawy Prawo przedsiębiorców. Brak powyższego stanowi nieprawidłowość w świetle art. 48 ust. 1 i art. 49 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców. Żaden z przepisów ww. ustawy nie wyłącza zastosowania przepisów obu artykułów w przypadku kontroli w siedzibie organu.

Do protokołów kontroli załączane są stosowne formularze kontroli sanitarnej.

Zakres kontroli podany w zawiadomieniach, upoważnieniach i protokołach jest tożsamy. Protokoły kontroli zawierają niezbędne informacje, w tym dotyczące spełnienia obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO). Całość dokumentacji prowadzona jest prawidłowo.

Kontrole prowadzone są przez dwie osoby.

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

Na podstawie analizy dokumentacji przedsiębiorstwa ;

stwierdza się, że nadzór nad produktami kosmetycznymi jest prowadzony przez pracowników PSSE w Kole w sposób prawidłowy.

Pozostała dokumentacja kontrolna oceniana podczas kontroli prowadzona jest poprawnie, zgodnie z obowiązującymi procedurami i przepisami prawnymi. Treść ocenianych protokołów kontroli stanowi wyczerpujący opis ustaleń i wyników czynności kontrolnych przeprowadzonych przez pracowników PSSE w Kole.

5. Prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

Podczas kontroli ocenie poddano akta 6 postępowań administracyjnych (2 dotyczących wydania decyzji merytorycznej i 4 dotyczących wydania decyzji o opłacie). Do każdego postępowania dołączona jest metryka i spis spraw, które prowadzone są w sposób prawidłowy.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kole przed wydaniem decyzji zawiadania stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego, zgromadzeniu całości materiału dowodowego przed zakończeniem postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się ze zgromadzoną dokumentacją zgodnie z przepisami k.p.a.

W postępowaniu administracyjnym dotyczącym firmy
nie sporządzono zawiadomienia o wszczęciu postępowania przed wydaniem decyzji administracyjnej (AK-DN-CH-8), co stanowi nieprawidłowość, albowiem zgodnie z art. 61 § 1 i § 4 k.p.a. postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu. O wszczęciu postępowania z urzędu lub na żądanie jednej ze stron należy zawiadomić wszystkie osoby będące stronami w sprawie. Zgodnie z zasadą czuwania przez organ administracji nad interesem strony i innych osób biorących udział w postępowaniu, należy wskazać, że na organie administracji publicznej ciąży obowiązek poinformowania strony postępowania o wszczęciu postępowania i zamiarze wydania decyzji administracyjnej.

Z analizy akt sprawy dotyczącej ww. firmy wynika, że podczas kontroli przeprowadzonej 25.05.2023 r. stwierdzono m.in. „udostępnianie na rynku produktów kosmetycznych (perfumy, wody toaletowe) zawierających substancję stwarzającą ryzyko dla zdrowia i życia ludzi z uwagi na zawartość w swoim składzie substancji o nazwie: aldehyd 2-(4-tert-butylobenzylo)propionowy/ inne nazwy: butylphenyl methylopropional, Lilial, BMHCA oraz Hydroxyisohexyl 3-cyclohexene Carboxaldehyde (4-(4-hydroksy-4-metylo-pentylo)-3-cyklohekseno-1-karboksalddehyd; Lyrall, HICC) [...]”. W związku z powyższym PPIS w Kole odstąpił od obowiązku zapewnienia stronie czynnego udziału w postępowaniu na podstawie art. 10 § 2 k.p.a. Zgodnie z dyspozycją art. 10 § 3 sporządzono adnotację służbową o odstąpieniu od zasady określonej w art. 10 § 1 k.p.a. W decyzji powołano się na art. 27 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z którym „jeżeli naruszenie wymagań, o których mowa w ust. 1, spowodowało bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, państwowy inspektor sanitarny nakazuje unieruchomienie zakładu pracy lub jego części [...]”; decyzje w tych sprawach podlegają natychmiastowemu wykonaniu.” Na uwagę

zasługuje zwrot „bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia ludzi”. W analizowanej sprawie wprowadzanie do obrotu produktów zawierających w swoim składzie substancję Lilial nie zostało wystarczająco wyjaśnione wobec stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia. Zaleca się, właściwe, pełne uzasadnienie bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia, czyli umieszczanie opisu ostrej reakcji organizmu człowieka wynikającej z zastosowania ww. produktu.

Podczas analizy dokumentacji firmy stwierdzono, że PPIS w Kole wydając decyzje o opłacie za czynności kontrolne w uzasadnieniu ponownie opisuje stan faktyczny, który został wskazany w decyzji merytorycznej. Zgodnie z art. 107 k.p.a. uzasadnienie decyzji powinno w sposób jasny i przejrzysty odzwierciedlać zakres jakiego dotyczy. Strona nie powinna mieć wątpliwości, do jakiego zakresu odnosi się dane rozstrzygnięcie. W związku z powyższym w uzasadnieniu decyzji dotyczącej opłaty za czynności związane z kontrolą, nie ma konieczności pełnego opisu rozstrzygnięcia, które zawarte zostało w decyzji merytorycznej (AK-DN-CH-9).

Z analizy ocenianej dokumentacji wynika, że PPIS w Kole w większości prawidłowo sporządza decyzje pod względem formalnym i prawnym. Decyzje zatwierdzane są przez radcę prawnego, wydawane terminowo i wysłane za dowodem doręczenia.

6. Nadzór nad środkami zastępczymi.

W okresie objętym kontrolą na terenie podległym PPIS w Kole nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. Pracownicy PSSE w Kole na bieżąco reagują na wszelkie doniesienia dotyczące sprzedaży środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. W związku z brakiem zgłoszeń dotyczących zatruc środków zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi z terenu powiatu kolskiego nie przekazywano informacji za pomocą Systemu Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD).

W 2024 r. zrealizowano trzy kontrole w zakresie „wprowadzania do obrotu produktów, co do których zachodzi uzasadnione podejrzenie, że są środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, stwarzającymi zagrożenie życia lub zdrowia ludzi”. Kontrole przeprowadzono bez uprzedniego zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli, przyjmując tym samym właściwy tok postępowania w ramach sprawowanego nadzoru nad środkami zastępczymi na podstawie art. 48 ustawy Prawo przedsiębiorców. Zgodnie z art. 48 ust. 11 pkt 6 zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli

nie dokonuje się, w przypadku, gdy przeprowadzenie kontroli jest niezbędne dla przeciwdziałania naruszeniu zakazów, o których mowa w art. 44b ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.), tj. m.in. zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych. W protokołach kontroli nr ON-HP.9020.59.2024 z 28.05.2024 r., ON-HP.9020.60.2024 z 28.05.2024 r. i ON-HP.9020.61.2024 z 28.05.2024 r. (AK-DN-CH-10, AK-DN-CH-11, AK-DN-CH-12) w punkcie 3 „Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia”, wskazano: „Przeprowadzenie działań ukierunkowanych na eliminację punktów dystrybucji tzw. dopalaczy w ramach współpracy z Komendą Powiatową Policji w Kole”. Zgodnie z art. 48 ust. 10 ustawy Prawo przedsiębiorców uzasadnienie przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli umieszcza się w protokole kontroli. W przypadku kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu środków zastępczych w punkcie 3 protokołu „Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia” należy powołać się na art. 48 ust. 11 pkt 6 ustawy Prawo przedsiębiorców.

7. Rozpatrywanie skarg, wniosków oraz postulatów obywateli.

W kontrolowanym okresie do PSSE w Kole nie wpłynęły skargi, wnioski ani postulaty w zakresie nadzoru nad chemikaliami.

8. Udział pracowników w szkoleniach i naradach.

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

9. Współpraca z innymi jednostkami.

PSSE w Kole współpracuje m.in. z Komendą Powiatową Policji w Kole w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi oraz SPZOZ w Kole w przedmiocie przekazywania informacji o zatruciach środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi (przedłożono do wglądu pismo z 25.03.2024 r. znak: ON-HP.0443.2.6.2024).

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

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

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

1. W części kontrolowanej dokumentacji brak w aktach sprawy zawiadomienia o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Stanowi to naruszenie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
2. W części kontrolowanej dokumentacji brak w aktach sprawy upoważnień do przeprowadzenia kontroli – kontrole odbyły się po okazaniu upoważnień rocznych. Stanowi to naruszenie art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
3. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania. Stanowi to naruszenie art. 61 § 1 i § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

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

Zalecenia:

1. Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) kontrole realizuje się po doręczeniu przedsiębiorcy zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, bądź w przypadkach określonych w art. 48 ust. 11 ww. ustawy, odstępuje się od zawiadamiania przedsiębiorcy o kontroli. W przypadku odstąpienia od zawiadomienia należy w protokole kontroli zamieszczać wyczerpujące uzasadnienie wraz z powołaniem się na podstawę prawną.
2. Kontrole należy realizować po doręczeniu przedsiębiorcy upoważnienia do przeprowadzenia kontroli, zgodnie z art. 49 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
3. Podczas prowadzonych postępowań stosować się do treści art. 61 §1 i §4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572), tj.: postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu. O wszczęciu postępowania z urzędu lub na żądanie jednej ze stron należy zawiadomić wszystkie osoby będące stronami w sprawie.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania PSSE:

1. Podczas prowadzenia kontroli należy w miarę możliwości prowadzić osobno kontrole w zakresie warunków pracy i wprowadzania do obrotu/ udostępniania chemikaliów.

2. W przypadku kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu środków zastępczych w punkcie 3 protokołu kontroli „Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia” należy powołać się na art. 48 ust. 11 pkt 6 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców. Nie wystarczy wskazać: „Przeprowadzenie działań ukierunkowanych na eliminację punktów dystrybucji tzw. dopalaczy w ramach współpracy z Komendą Powiatową policji w Kole”.
3. W uzasadnieniu decyzji dotyczącej opłaty za czynności związane z kontrolą, nie ma konieczności pełnego opisywania rozstrzygnięcia, które zawarte zostało w decyzji merytorycznej.

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 |
| – | – 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 Kole:

- Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży
- Starszy technik – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży

IV.6a.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.6a.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Kole.

IV.6a.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.6a.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy.

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży zatrudnione są dwie osoby. Pracownicy posiadają aktualne upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych i nakładania grzywien w drodze mandatu karnego, natomiast kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) otrzymują jednorazowe upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych.

Dodatkowo, w razie potrzeby, pracownicy realizują zadania w zakresie higieny żywności i żywienia. Jeden z pracowników pełni funkcję koordynatora do spraw dostępności. Pracownicy wzajemnie się zastępują podczas swojej nieobecności.

Kontrole przeprowadzane są w zespole dwuosobowym.

2. Udział w szkoleniach i naradach.

Pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży brali udział w szkoleniach wewnętrznych w zakresie m.in. spraw bieżących i organizacyjnych, obrony cywilnej, instrukcji kancelaryjnej, RODO oraz w szkoleniach i naradach zewnętrznych, które dotyczyły m.in.: bezpiecznego wypoczynku dzieci i młodzieży, bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty i placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, napojów energetyzujących, profilaktyki raka piersi, dostosowania mebli do zasad ergonomii i warunków antropometrycznych uczniów/dzieci, epidemiologii zakażeń i procedur higieniczno-sanitarnych w żłobkach, klubach dziecięcych, szkołach oraz ośrodkach szkolno-wychowawczych z uwzględnieniem procedur zapobiegania pojawianiu się i namnażaniu bakterii Legionella w instalacjach ciepłej wody, promocji szczepień przeciw wirusowi HPV.

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

3. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

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

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

- Realizacja planu zasadniczych zamierzeń/zadań

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

- Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami

W 2022 r. pod nadzorem PPIS w Kole w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 104 placówki stałe, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 8 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży. Do kontroli zaplanowano 55 placówek stałych, z czego skontrolowano 52 placówki. Ponadto przeprowadzono 29 kontroli dodatkowych, w tym 5 kontroli turnusów wypoczynku.

W 2023 r. pod nadzorem PPIS w Kole w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 107 placówek stałych, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 11 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży. Do kontroli zaplanowano 61 placówek stałych, wszystkie skontrolowano. Ponadto przeprowadzono 75 kontroli dodatkowych, w tym 8 kontroli turnusów wypoczynku.

W 2024 r. pod nadzorem PPIS w Kole w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajduje się 101 placówek stałych, natomiast w bazie MEN zarejestrowanych było 11 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży. Do 9 września br. zaplanowano i skontrolowano 47 placówek stałych. Ponadto przeprowadzono 51 kontroli dodatkowych, w tym 10 kontroli turnusów wypoczynku.

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

W kontrolowanym okresie wydano 3 decyzje dotyczące spełnienia wymagań sanitarno-higienicznych w żłobkach. Poprawność wydawania opinii oceniono na podstawie dokumentacji (AK-DN-HD-PZ-1a).

W protokole kontroli nr ON-HD.9020.71.2024 z 9.08.2024 r. poprzedzającym wydanie opinii wpisano niewłaściwe upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych (winno być: upoważnienie nr 556/2024 do kontroli przedsiębiorców).

Postępowanie administracyjne zostało wszczęte na żądanie strony, a opinię wydano w formie decyzji, zgodnie z art. 25 ust. 2a pkt 1 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2024 r. poz. 338 ze zm.).

W decyzji wskazano właściwe przepisy merytoryczne i kompetencyjne, na podstawie których PPIS w Kole potwierdził spełnienie wymagań lokalowych i sanitarnych w żłobku. Wyjątek stanowi niewłaściwie przywołany § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. z 2019 r. poz. 72), który dotyczy wymagań przeciwpożarowych, nienależących do kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

PPIS w Kole przychylił się do wniosku strony i zatwierdził pod względem sanitarno-lokalowym pomieszczenia przeznaczone na działalność

dla maksymalnie 20 dzieci.

W uzasadnieniu stanowiska zajętego przez PPIS w Kole zawarty został opis stanu faktycznego, odwołujący się do wyników kontroli oraz czasu pobytu dzieci w żłobku.

W decyzji zawarto poprawne pouczenie.

6. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania.

W kontrolowanym okresie do PPIS w Kole wpłynęło 10 interwencji. Poprawność ich rozpatrywania oceniono na podstawie interwencji dotyczącej podejrzenia zatrucia salmonellą oraz nieprzyjemnego zapachu unoszącego się w

Niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia przeprowadzono kontrolę sanitarną, wspólnie

z pracownikiem zatrudnionym na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii, która nie potwierdziła zgłoszonych zarzutów. Osobie zgłaszającej udzielono odpowiedzi zwrotnej, w której zawarto klauzulę RODO.

W kontrolowanym okresie do PPIS w Kole wpłynęło jedno zapytanie w zakresie higieny dzieci i młodzieży, dotyczące możliwości umieszczenia w szkole automatów ze słodyczami. Na przedmiotowe zapytanie udzielono wyczerpującej odpowiedzi, wskazując, że w placówce oświatowej mogą znajdować się wyłącznie środki spożywcze spełniające wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154).

W odpowiedzi zawarto klauzulę RODO.

Zgłoszona interwencja oraz udzielenie odpowiedzi na pisemne zapytanie zostały prawidłowo rozpatrzone.

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

W kontrolowanym okresie wydano:

- w 2022 r. – 13 decyzji merytorycznych oraz 8 decyzji płatniczych;
- w 2023 r. – 27 decyzji merytorycznych oraz 24 decyzje płatnicze;
- w 2024 r. (do 9 września) – 9 decyzji merytorycznych oraz 12 decyzji płatniczych.

W okresie podlegającym kontroli pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży nie prowadzili postępowania egzekucyjnego.

Oceny postępowania administracyjnego dokonano na podstawie dokumentacji

Dokumentacja spraw gromadzona jest w sposób umożliwiający kontrolę ich przebiegu oraz terminów załatwienia na każdym etapie postępowania.

Każdorazowo podstawą wszczęcia postępowania administracyjnego były nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli, opisane w pkt. III.3 protokołów kontroli wraz z przytoczeniem przepisów prawa, które naruszono. Wyjątek stanowią nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-technicznego sufitów i ścian w

(AK-DN-HD-PZ-2a).

W tym przypadku przytoczono jedynie art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.), który wskazuje podmiot odpowiedzialny za zapewnienie warunków działania szkoły lub placówki, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki, a także wykonywanie remontów obiektów szkolnych oraz zadań inwestycyjnych w tym zakresie.

W protokole kontroli

: (AK-DN-HD-PZ-3a) błędnie wskazano organ prowadzący.

Organem prowadzącym placówkę jest Samorząd Województwa Wielkopolskiego, a nie jak wskazano –

Każdorazowo w protokole kontroli w pkt. II.5. wpisywano 10 minut jako czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości. Tutejszy organ poddaje w wątpliwość czy 10 minut jest wystarczającym czasem na stwierdzenie opisanych nieprawidłowości.

- **Postępowania merytoryczne**

Postępowania administracyjne wszczęto z zachowaniem 7 dniowego terminu na złożenie zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego wynikającego z protokołu kontroli. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego, jak i zawiadomieniach o zakończeniu postępowania przed wydaniem decyzji poinformowano o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania. W decyzjach powołano się na właściwe przepisy merytoryczne i kompetencyjne. Wyjątek stanowi brak przytoczenia przepisów merytorycznych w przypadku nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarno-technicznego sufitów i ścian w (AK-DN-HD-PZ-4a).

W decyzjach odwołano się do wyników kontroli zawartych w protokołach kontroli. Wyjątek stanowi decyzja dotycząca w której pominięto nieprawidłowości dotyczące braku aktualnego spisu i kart charakterystyk substancji chemicznych oraz przechowywania przeterminowanych substancji chemicznych, wskazane w punkcie III.3.2 protokołu kontroli nr ON-HD.9020.27.2024 z 24.04.2024 r. W dokumentacji placówki nie ma informacji o usunięciu powyższych nieprawidłowości do czasu wszczęcia postępowania administracyjnego. Powyższe narusza art. 27 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416), który stanowi, iż w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym dotyczącym

(AK-DN-HD-PZ-5a)

błędnie ustalono stronę postępowania. Zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego [(Dz. U. 2024 r. poz. 572) – dalej k.p.a.] stroną jest m.in. każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie. W myśl art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737 ze zm.) organ prowadzący szkołę lub placówkę odpowiada za jej działalność, a do zadań organu prowadzącego szkołę lub placówkę należy w szczególności: zapewnienie warunków działania szkoły lub placówki, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki oraz wykonywanie remontów obiektów szkolnych oraz zadań inwestycyjnych w tym zakresie. Zgodnie ze Statutem

jest zespołem placówek, w skład którego wchodzi m.in.

a jego organem prowadzącym jest Samorząd

Województwa Wielkopolskiego.

W ocenianych decyzjach merytorycznych zawarto błędne pouczenia – jest „w trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania” winno być „przed upływem terminu do wniesienia odwołania”.

- **Postępowanie opłatowe**

Postępowania administracyjne dotyczące nałożenia opłaty za czynności kontrolne wszczęto po uprawomocnieniu się decyzji merytorycznych. Przed wydaniem decyzji opłatowych poinformowano o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania.

W decyzjach powołano się na właściwe przepisy merytoryczne i kompetencyjne. Nie zacytowano treści § 2-6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203). W uzasadnieniach decyzji wskazano wartość kosztów pośrednich bez wskazania kwot poszczególnych składowych i wartość kosztów bezpośrednich. Powyższe stanowi naruszenie art. 107 § 1 i 3 k.p.a., zgodnie z którymi m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, a także art. 9 k.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy winny czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu nieznajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień

i wskazówek. Powyższe narusza również art. 11 k.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej powinny wyjaśniać stronom zasadność przesłanek, którymi kierują się przy załatwieniu sprawy, aby w ten sposób w miarę możliwości doprowadzić do wykonania przez strony decyzji bez potrzeby stosowania środków przymusu. Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie (sygn. akt III SA/Lu 197/10) organ powinien wskazać konkretnie, na jakiej podstawie wyliczył takie, a nie inne kwoty poniesionych kosztów. Ogólne stwierdzenie, że w skład kosztów wchodzi bliżej nieokreślone koszty pośrednie i bezpośrednie nie daje możliwości weryfikacji prawidłowości decyzji.

W prowadzonym postępowaniu opłatowym w

(AK-DN-HD-PZ-5a) tak samo jak

w przypadku postępowania merytorycznego błędnie wskazano stronę postępowania.

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

Decyzję wydano na wniosek Dyrektora

, który nie jest stroną postępowania. Przed wydaniem decyzji poinformowano o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania. PPIS w Kole po analizie złożonego pisma, przychylił się do prośby i zmienił termin wykonania zarządzenia decyzji własnej.

- **Metryki spraw**

Metryki spraw są prowadzone zgodnie z art. 66a § 2 k.p.a. Wskazano w nich wszystkie osoby, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz określono wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odesłaniem do odpowiednich dokumentów określających te czynności. Do prowadzonych postępowań administracyjnych sporządzano odrębnie dla poszczególnych spraw metryki (postępowania merytoryczne, płatnicze i zmieniające termin wykonania decyzji).

Dokumenty związane z postępowaniem administracyjnym są przekazywane na adres do doręczeń elektronicznych (ePUAP).

Terminowość prowadzonych postępowań jest zachowana.

8. Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej.

Sprawdzenia poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie protokołów kontroli

(protokół kontroli nr ON-HD.9020.41.2024 z 3.06.2024 r.),

(protokół kontroli

nr ON-HD.9020.42.2024 z 5.06.2024 r.),

(protokół kontroli nr ON-HD.9020.23.2024 z 12.04.2024 r.),

(protokół kontroli nr ON-HD.9020.27.2024 z 24.04.2024 r.).

Dokumentację kontrolną sporządzono na aktualnych drukach protokołów kontroli i formularzy. W protokołach właściwie wskazano podstawę prawną, na mocy, której przeprowadzono kontrole. Ponadto zawarto informacje dotyczące: zakresu przedmiotowego kontroli; użytego wyposażenia; wykonanych pomiarów; wyników badań i pomiarów, z których korzystano podczas kontroli; dokumentów, które zostały zweryfikowane podczas kontroli; wykorzystanych formularzy kontroli; przetwarzania danych osobowych. Opisano stan sanitarno-higieniczny obiektów. Wszystkie punkty protokołów kontroli zostały wypełnione. Wolne miejsca wypełnionych druków wykreślono w sposób uniemożliwiający wprowadzenie dodatkowych zapisów.

Po analizie dokumentacji kontrolnej odnotowano następujące uchybienia: brak informacji o terminie wykonania doraźnych zaleceń (protokół kontroli nr ON-HD.9020.27.2024 z 24.04.2024 r.); brak wyjaśnień powodu oceny rozkładu zajęć lekcyjnych tylko wybranych oddziałów; brak informacji o możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych dla części uczniów, którzy nie mają dostępnych szafek szkolnych; brak informacji o przeprowadzonych pomiarach natężenia oświetlenia sztucznego (protokół kontroli nr ON-HD.9020.23.2024 z 12.04.2024 r.).

Protokół kontroli w (AK-DN-HD-PZ-6a) został odebrany przez Organem uprawnionym do odbioru protokołu jest Ogólnopolski Operator Oświaty, który jest organem prowadzącym placówkę. Zgodnie z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego znak GIS-HŚ-NS-4030-00009/MP/18 z 21.05.2018 r. oryginał protokołu winien być każdorazowo przekazywany za potwierdzeniem odbioru do organu prowadzącego, a jego kopia zostawiana w placówce.

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

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

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

1. W decyzji administracyjnej nr ON-HD.27.2024 z 23.05.2024 r. dotyczącej
: nie wskazano wszystkich nieprawidłowości stwierdzonych w protokole kontroli nr ON-HD.9020.27.2024 z 24.04.2024 r, co stanowi naruszenie art. 27 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416), który stanowi, iż w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.
2. W protokole kontroli nr ON-HD.9020.8.2024 z 21.02.2024 r. oraz w prowadzonych postępowaniach administracyjnych nr ON-HD.9020.8.2024 dotyczących

błędnie ustalono stronę postępowania. Zgodnie z art. 28 k.p.a. stroną jest m.in. każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie. W myśl art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737 ze zm.) organ prowadzący szkołę lub placówkę odpowiada za jej działalność, a do zadań organu prowadzącego szkołę lub placówkę należy w szczególności: zapewnienie warunków działania szkoły lub placówki, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki oraz wykonywanie remontów obiektów szkolnych oraz zadań inwestycyjnych w tym zakresie. Zgodnie ze Statutem jest zespołem placówek w skład, którego wchodzi m.in.

a jego organem prowadzącym jest Samorząd Województwa Wielkopolskiego.

3. W decyzjach opłatowych nr ON-HD.9020.8.2024 z 09.04.2024 r. oraz nr ON-HD.9020.27.2024 z 20.06.2024 r. nie wskazano kwot poszczególnych składowych kosztów pośrednich. Powyższe stanowi naruszenie art. 107 § 1 i 3 k.p.a., zgodnie z którymi m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, a także art. 9 k.p.a., zgodnie z którym organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy winny czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek. Powyższe narusza również art. 11 k.p.a.,

zgodnie z którym organy administracji publicznej powinny wyjaśniać stronom zasadność przesłanek, którymi kierują się przy załatwieniu sprawy, aby w ten sposób w miarę możliwości doprowadzić do wykonania przez strony decyzji bez potrzeby stosowania środków przymusu.

4. Protokół kontroli nr ON-HD.9020.42.2024 z 5.06.2024 r. z kontroli przeprowadzonej w i został odebrany przez Wójta Gminy Osiek Mały. Organem uprawnionym do odbioru protokołu jest Ogólnopolski Operator Oświaty, który jest organem prowadzącym placówkę. Zgodnie z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego znak GIS-HŚ-NS-4030-00009/MP/18 z 21.05.2018 r. oryginał protokołu winien być każdorazowo przekazywany za potwierdzeniem odbioru do organu prowadzącego, a jego kopia zostawiana w placówce.

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

1. W decyzjach administracyjnych nakazowych należy zawierać wszystkie nieprawidłowości uwzględnione w protokole kontroli, jeśli organ nie otrzymał informacji o ich usunięciu do czasu wydania decyzji.
2. W protokołach kontroli oraz w decyzjach administracyjnych dotyczących placówek systemu oświaty należy właściwie wskazać organ prowadzący szkołę lub placówkę odpowiedzialny za jej działalność, a w konsekwencji stronę postępowania.
3. W decyzjach płatniczych należy podawać kwoty poszczególnych składowych kosztów pośrednich.
4. Protokoły kontroli placówek systemu oświaty każdorazowo winny być przekazywane do organu prowadzącego placówkę, a ich kopia zostawiana w placówce.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.6b. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

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

- Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży
i Promocji Zdrowia

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

- Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej
i Promocji Zdrowia

IV.6b.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.6b.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE) w Kole.

IV.6b.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.6b.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja planu zasadniczych zamierzeń/zadań.

W kontrolowanym okresie wszystkie przedsięwzięcia zawarte w planie zasadniczych zamierzeń/zadań PSSE w Kole 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 jednego pracownika.

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

W kontrolowanym okresie na terenie Koła i powiatu kolskiego realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

– o zasięgu krajowym:

- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych „ARS, czyli jak dbać o miłość”,
- Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”,
- Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS,

- Program Antytytoniowej Edukacji Zdrowotnej „Bieg po zdrowie”,
- Ogólnopolski Program Edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”,
- Światowy Dzień Zdrowia,
- Światowy Dzień bez Tytoniu,
- Światowy Dzień Rzucania Palenia,
- Kampania informacyjna „Wybieraj Bezpieczną Żywność”;

– o zasięgu wojewódzkim:

- Program edukacyjny „Mamo, Tato – co Wy na to?”,
- Program Przedszkolnej Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”,
- Projekt edukacyjny „Mały kleszcz – duży problem?”,
- Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”,
- Szkolenia Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra tytoń,
- Program profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je?”,
- Wojewódzki projekt edukacyjny dotyczący profilaktyki raka piersi „Co kryją Twoje piersi?”,
- Wojewódzki projekt edukacyjny „Mam zdrowe zęby!”,
- Profilaktyka HIV/AIDS (Szkolenia Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra HIV, Bezpieczne Walentynki, Światowy Dzień AIDS, Międzynarodowy Dzień Pamięci o Zmarłych na AIDS);

– o zasięgu lokalnym działania z zakresu:

- profilaktyki chorób nowotworowych (profilaktyka raka piersi „Kolski Marsz Życia”, raka szyjki macicy oraz profilaktyka nowotworów jąder i prostaty „Movember”),
- promocji zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i prawidłowego odżywiania, zapobiegania cukrzycy i otyłości – spotkania informacyjno-edukacyjne i pogadanki dla seniorów, młodzieży szkolnej,
- edukacji w zakresie higieny osobistej w tym: profilaktyki wszawicy, higieny rąk,
- profilaktyki HIV/AIDS,
- pierwszej pomocy jako partner w spotkaniach organizowanych przez Oddział Rejonowy PCK w Kole,
- profilaktyki chorób zakaźnych i promocji szczepień ochronnych, w tym: „Europejski Tydzień Szczepień”,
- profilaktyki wad postawy – akcja ważenia plecaków we współpracy z pracownikiem

pionu higieny dzieci i młodzieży,

- bezpieczeństwa żywności,
- przeciwdziałania uzależnieniom,
- bezpiecznego wypoczynku letniego i zimowego,
- ograniczenia spożywania przez dzieci i młodzież napojów energetyzujących tzw. energetyków,
- prowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych na piknikach i festynach organizowanych na terenie powiatu kolskiego (8 punktów w 2022 r., 22 stoiska w 2023 r. i 20 – do 9.09.2024 r.) m.in.: z okazji Kolskiego Tygodnia Zdrowia czy Obchodów Tygodnia Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,
- organizacja tematycznych szkoleń, konferencji i współpraca z lokalnymi instytucjami, organizacjami i firmami.

Pracownik zatrudniony na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Kole inicjuje i realizuje dodatkowe, autorskie działania będące wzmocnieniem i urozmaiceniem realizowanych programów/projektów m.in.:

- Powiatowa Olimpiada Wiedzy o HIV/AIDS – działanie organizowane od 30 lat w ramach obchodów Światowego Dnia AIDS. Pomysłodawcą jest PSSE w Kole we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Kole, Rejonowym Oddziałem Polskiego Czerwonego Krzyża w Kole oraz Komendą Powiatową Policji (KPP) w Kole. Co roku 1 grudnia dla chętnych uczniów szkół ponadpodstawowych z powiatu kolskiego organizowany jest konkurs wiedzy. W czasie sprawdzania arkuszy testowych przedstawiciel KPP w Kole przeprowadza z młodzieżą pogadankę na temat uzależnień od narkotyków i środków zastępczych oraz ich wpływu na ludzkie życie. Fundatorami nagród dla laureatów są PSSE w Kole oraz Starostwo Powiatowe w Kole.
- Kolski Marsz Życia (20 października 2023 r.) – zorganizowany w ramach obchodów Światowego Dnia Profilaktyki Raka Piersi. Działanie skierowane było do wszystkich mieszkańców powiatu kolskiego, celem przypomnienia o konieczności badań profilaktycznych piersi, a także jako symbol solidarności z osobami walczącym z nowotworami piersi. Zgromadzeni przy siedzibie PSSE w Kole mieszkańcy powiatu z różowymi wstążkami, balonami i transparentami przeszli od budynek Starostwa Kolskiego, gdzie wysłuchali prelekcji pracownika pionu oświaty zdrowotnej na temat nowotworów piersi, ich zapobiegania, diagnostyki i leczenia. Dodatkowo uczestnicy

wydarzenia w punkcie informacyjno-edukacyjnym zorganizowanym przez PSSE w Kole otrzymywali tematyczne ulotki i mogli nauczyć się samobadania piersi na fantomach. Organizatorem marszu była PSSE w Kole we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Kole.

- Konferencja edukacyjno-profilaktyczna „Żywnienie Dzieci i Młodzieży inwestycją w zdrowie” (20 kwietnia 2023 r.) – pomysł organizacji konferencji pojawił się podczas akcji ważenia plecaków w szkołach podstawowych, podczas której zaobserwowano duży odsetek dzieci z nadwagą wynikającą z nieprawidłowego sposobu odżywiania (chipsy, pączki, słodkie batony, coca-cola itd. w formie drugiego śniadania). Działanie skierowane było do dyrektorów szkół z powiatu kolskiego, przedstawicieli rad rodziców z poszczególnych placówek, szkolnych pielęgniarek oraz przedstawicieli firm cateringowych, którzy dostarczają posiłki do szkół. Podczas konferencji swoje wystąpienia mieli przedstawiciele PSSE w Kole z pionu higieny dzieci i młodzieży oraz oświaty zdrowotnej, ale również lokalni specjaliści: lekarz internista, diabetolog, stomatolog, doradca metodyczny z Centrum Doskonalenia Nauczycieli, pedagog szkolny, nauczyciel.
- Działania w ramach profilaktyki raka jąder i prostaty – pracownik zatrudniony na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w listopadzie 2023 r. nawiązał współpracę z Fundacją „Gdyński Most Nadziei”, która jest pomysłodawcą ogólnopolskiego programu edukacyjnego w ramach kampanii „Odważni Wygrywają” (odwazni.com). PSSE w Kole otrzymała materiały szkoleniowe dla koordynatora kampanii (konspekty i prezentacje) oraz materiały informacyjno-edukacyjne (ulotki). Dodatkowo w ramach porozumienia zawartego z Firmą Geberit Produkcja Sp. z o.o. PSSE w Kole otrzymała bezpłatnie model do nauki samobadania jąder. Jest on wykorzystywany w działaniach edukacyjnych promujących zdrowie realizowanych na terenie zakładów pracy oraz wśród mieszkańców powiatu.

W listopadzie 2023 r. pracownik PSSE w Kole na zaproszenie Firmy Geberit Produkcja Sp. z o.o. wziął udział w spotkaniu informacyjno-edukacyjnym – „Movember – Robimy to dla jaj! Dzień Profilaktyki dla Mężczyzn” zorganizowanym dla 42 pracowników ww. firmy. W jego trakcie przeprowadził prelekcję z zakresu profilaktyki nowotworów jąder i prostaty oraz część warsztatową, gdzie uczestnicy spotkania poznali technikę samobadania jąder na fantomie.

W marcu 2024 r. podobne spotkanie miało miejsce w ramach Tygodnia dla Zdrowia organizowanego przez firmę Wood-Mizer Industries Sp. z o.o. Pracownik zatrudniony na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia przeprowadził trzy pogadanki dla 85 pracowników firmy dotyczące profilaktyki nowotworów jąder i prostaty. Zorganizowano również tematyczne stoisko z możliwością nauki samobadania jąder na fantomie.

Przy organizacji obu wydarzeń pracownik PSSE w Kole pełnił również rolę merytorycznego konsultanta przy tworzeniu materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez ww. firmy (tematyczne plakaty i ulotki przedstawiające m.in. schemat samobadania jąder).

Pracownik zatrudniony na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Kole odpowiedzialny jest także za treści o tematyce prozdrowotnej oraz relacje z organizowanych przez PSSE wydarzeń zamieszczane na stronie internetowej i portalu społecznościowym Facebook (fb). W okresie objętym kontrolą zamieszczono 77 takich postów.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia skierowane są do różnych odbiorców: dzieci przedszkolnych, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz ich rodziców i opiekunów, różnych grup zawodowych (nauczycieli, pielęgniarek, organizatorów i wychowawców wypoczynku letniego/zimowego, itp.) także innych grup: seniorów, grzybiarzy, pracowników firm z powiatu kolskiego.

Przed rozpoczęciem każdego roku szkolnego wysyłane są do placówek systemu oświaty oferty realizowanych w danym roku programów, projektów i zajęć profilaktycznych organizowanych i koordynowanych przez PSSE w Kole.

Ocena realizacji poszczególnych działań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w placówkach systemu oświaty przeprowadzana jest podczas wizytacji, które ujęte są w „Harmonogramie nadzoru nad placówkami”. W 2022 r. zaplanowano 25 wizytacji, wykonano 27. W 2023 r. zaplanowano i wykonano 50 wizytacji. Na rok 2024 zaplanowano 30 wizytacji, do 9 września – wykonano 21. Z każdej przeprowadzonej wizytacji sporządzany jest protokół na druku F/IT/PT/PZ/01/03/01 „Protokół z wizytacji” oraz załącznik F/IT/PT/PZ/01/03/02 „Ocena realizacji interwencji programowej”.

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

Podczas kontroli dokonano oceny dokumentacji z działań zrealizowanych na terenie powiatu kolskiego w ramach wojewódzkiego projektu edukacyjnego „Mam zdrowe zęby!”.

Zgodnie z jego założeniami w pierwszej połowie 2023 roku (II semestr roku szkolnego 2022/2023) przeprowadzono 9 pogadank dla 382 uczniów klas I-III szkół podstawowych. Dodatkowo zrealizowano 3 pogadanki połączone z instruktażem poprawnego mycia zębów dla 43 przedszkolaków. W II połowie 2023 r. zrealizowano etap powiatowy wojewódzkiego konkursu plastycznego dla uczniów klas I-III szkół podstawowych „Mój zębowy niezbędnik”. Informacja o konkursie została przesłana mailem do wszystkich szkół podstawowych w Kole i w powiecie kolskim. Na etap powiatowy wpłynęło 57 prac, z których komisja konkursowa wyłoniła 3 laureatów.

W roku szkolnym 2023/2024 na terenie powiatu kolskiego przeprowadzono 11 pogadank dla 437 uczniów klas I-III szkół podstawowych oraz 5 spotkań dla 193 przedszkolaków. Działania informacyjno-edukacyjne na temat higieny jamy ustnej realizowano również w trakcie 6 festynów plenerowych oraz 7 spotkań podczas akcji zima (ok. 365 uczestników). Informacje na temat higieny jamy ustnej opublikowano także na profilu fb PSSE w Kole. Pracownik zatrudniony *na* Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia przeprowadza zajęcia w oparciu o materiały edukacyjne przygotowane do projektu „Mam zdrowe zęby!” uzupełniając je ciekawymi i poprawnymi merytorycznie filmami oraz własnymi opracowaniami, w tym autorskim konspektem zajęć.

Z uzyskanych w trakcie kontroli informacji i analizy dokumentów wynika, że działanie realizowane jest w sposób prawidłowy, zgodny z założeniami projektu i zaleceniami wojewódzkiego koordynatora. Dokumentacja zawiera informacje z realizacji zadań, protokoły z porad, rozdzielniki z dystrybucji materiałów, harmonogramy oraz sprawozdania sporządzone przez powiatowego koordynatora zgodne z Procedurą Techniczną GIS PT/PZ/01 z 29.01.2013 r.

Pracownik zatrudniony na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia jest bardzo dobrze przygotowany merytorycznie i posiada odpowiednie umiejętności organizacyjne, które pozwalają na realizację licznych zaplanowanych działań. Wykazuje się bardzo dobrą współpracą z dyrektorami placówek systemu oświaty, szkolnymi koordynatorami, przedstawicielami lokalnych instytucji oraz władz samorządowych, z którymi realizuje różne inicjatywy prozdrowotne. Reaguje na lokalne problemy zdrowotne i odpowiada na potrzeby mieszkańców powiatu kolskiego realizując pogadanki, szkolenia, konferencje. Zapraszany jest przez przedstawicieli lokalnych instytucji i firm do współorganizowania różnego rodzaju prozdrowotnych inicjatyw.

5. Współpraca z partnerami na terenie powiatu.

W kontrolowanym okresie działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

realizowane były we współpracy z:

- Starostwem Powiatowym w Kole,
- Urzędem Miejskim w Kole,
- urzędami miast i gmin funkcjonujących na terenie powiatu,
- Komendą Powiatową Policji w Kole,
- Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Kole,
- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kole,
- Miejskim Ośrodkiem Profilaktyki i Pomocy Rodzinie w Kole,
- Powiatową i Miejską Biblioteką Publiczną w Kole,
- Miejskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji w Kole,
- Gminnym Ośrodkiem Kultury w Kłodawie,
- Fundacją „Gdyński Most Nadziei”,
- Uniwersytetem Trzeciego Wieku w Dąbiu,
- klubami seniora, dziennymi domami seniora (Stowarzyszeniem Klub Seniora „Trzecia Zmiana” w Kole, Dziennym Domem „Senior +” w Kole),
- Oddziałem Rejonowym PCK w Kole,
- Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Kole,
- Stowarzyszeniem Edukacji Diabetologicznej Beaty Stepanow,
- kołami gospodyń wiejskich,
- dyrektorami placówek systemu oświaty,
- organizatorami wypoczynku letniego i zimowego,
- pielęgniarkami szkolnymi,
- placówkami ochrony zdrowia.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kole 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* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Kole:

- Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.7.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

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

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 do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego zatrudniona jest jedna osoba.

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.

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9011.3.8.2024 i ON-NS.9011.3.14.2024 zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole. Stwierdzono, że PPIS w Kole wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. W podstawie prawnej kontrolowanych opinii wskazano art. 64 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 78 ust. 1 pkt 2 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 2024 r. poz. 1112), wskazujący na organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) jako właściwy do wyrażenia opinii w sprawie konieczności przeprowadzenia

oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. W opiniach zawarto uzasadnienie prawne i merytoryczne. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem terminu. Wydane opinie zostały zweryfikowane przez radcę prawnego. Opinie zostały wysłane do organu prowadzącego postępowanie ePUAP-em. Dla ww. spraw prowadzono metryki, o których mowa w art. 66a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572) – dalej k.p.a.

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

Przeanalizowano akta spraw znak: ON-NS.9011.4.1.2023 (AK-DN-NS-1) i ON-NS.9011.4.1.2024 zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole. Stwierdzono, że PPIS w Kole wydał stanowiska w oparciu o kompletną dokumentację. W podstawie prawnej kontrolowanych opinii wskazano art. 77 ust. 1 pkt 2 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 2024 r. poz. 1112), wskazujący na organ PIS jako właściwy do wyrażenia opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. W opiniach zawarto uzasadnienie prawne i merytoryczne. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem terminu. Wydane opinie zostały zweryfikowane przez radcę prawnego. Dla ww. spraw prowadzono metryki, o których mowa w art. 66a § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572). W metryce sprawy znak ON-NS.9011.4.1.2023 (AK-DN-NS-1) nie wskazano wszystkich osób i czynności podejmowanych w postępowaniu administracyjnym, co stanowi naruszenie § 2 ust. 1 pkt 4 i 5 rozporządzenia Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2012 r. poz. 250).

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

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9011.5.28.2022 (AK-DN-NS-2) i ON-NS.9011.5.20.2023 (AK-DN-NS-3) zakończonych wydaniem opinii Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole. Stanowiska wydano z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 35 k.p.a. W opiniach jako podstawę prawną przywołano art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416), który wskazuje organ PIS jako właściwy do uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Natomiast na klauzuli potwierdzającej

uzgodnienie dokumentacji projektowej przez PPIS w Kole nie wskazano, że dokumentacja została uzgodniona pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kole wydał decyzje płatnicze, natomiast w aktach kontrolowanych spraw brak jest zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia wysokości opłaty. W zawiadomieniu o zakończeniu postępowania pouczone, że stronie przysługuje prawo zapoznania się ze zgromadzonymi w sprawie dowodami, składania wniosków dowodowych i uwag w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia, więc decyzje płatnicze zostały wydane z zachowaniem prawa do wypowiedzenia się strony co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań w sprawie. Strony nie wniosły odwołań od decyzji płatniczych. Wydane opinie i decyzje zostały zweryfikowane przez radcę prawnego. W PSSE w Kole funkcjonują wzory zawiadomień zatwierdzone przez radcę prawnego. Opinie, zawiadomienia oraz decyzje zostały osobiście odebrane przez stronę. W metryce sprawy znak ON-NS.9011.5.28.2022 (AK-DN-NS-2) brak wskazania wszystkich osób i czynności podejmowanych w postępowaniu administracyjnym, co stanowi naruszenie § 2 ust. 1 pkt 4 i 5 rozporządzenia Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2022 r. poz. 250).

4. Odbiory:

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

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9020.1.1.2024 (AK-DN-NS-4) i ON-NS.9020.1.6.2024. Kontrole PPIS w Kole zostały przeprowadzone na podstawie zawiadomień o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do użytkowania. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych zostały sporządzone protokoły kontroli nr ON-NS.9020.1.1.2024 i ON-NS.9020.1.6.2024. Strony po zapoznaniu się z protokołem złożyły oświadczenia o niewnoszeniu uwag do protokołu kontroli. Następnie PPIS w Kole wydał opinie znak: ON-NS.9020.1.1.2024 i ON-NS.9020.1.6.2024. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kole wydał decyzje płatnicze, natomiast w aktach kontrolowanej sprawy ON-NS.9020.1.1.2024 (AK-DN-NS-4) brak jest zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia wysokości opłaty. Natomiast w zawiadomieniu o zakończeniu postępowania pouczone, że stronie przysługuje prawo zapoznania się ze zgromadzonymi w sprawie dowodami, składania wniosków dowodowych i uwag w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia, więc decyzje

płatnicze zostały wydane z zachowaniem prawa do wypowiedzenia się strony co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań w sprawie. Strony nie wniosły odwołań od decyzji płatniczych. Wydane opinie i decyzje zostały zweryfikowane przez radcę prawnego. W PSSE w Kole funkcjonują wzory zawiadomień zatwierdzone przez radcę prawnego. Opinie, zawiadomienia oraz decyzje zostały osobiście odebrane przez stronę lub wysłane za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (białe ZPO).

b) Rzecznawcy.

Projekty budowlane będące podstawą odbioru zostały uzgodnione przez rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych, posiadających uprawnienia dla kontrolowanej kategorii obiektu budowlanego, co wynika z akt spraw znak: ON-NS.9020.1.1.2024 (AK-DN-NS-4) i ON-NS.9020.1.6.2024.

5. Skargi.

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

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

Rejestry prowadzone są prawidłowo, w formie papierowej i elektronicznej.

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

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

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

1. W metrykach spraw: ON-NS.9011.4.1.2023 (AK-DN-NS-1) i ON-NS.9011.5.28.2022 (AK-DN-NS-2) brak wskazania wszystkich osób i czynności podejmowanych w postępowaniu administracyjnym, co stanowi naruszenie § 2 ust. 1 pkt 4 i 5 rozporządzenia Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2012 r. poz. 250).
2. Na klauzuli potwierdzającej uzgodnienie dokumentacji projektowej przez PPIS w Kole nie wskazano, że dokumentacja została uzgodniona pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Powyższe stanowi naruszenie art. 3 pkt. 2 lit. a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) oraz Załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2002 r.

w sprawie rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 1792 ze zm.).

3. Brak zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia wysokości opłaty. Zgodnie z art. 61 § 4 k.p.a. o wszczęciu postępowania z urzędu lub na żądanie jednej ze stron należy zawiadomić wszystkie osoby będące stronami w sprawie.

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

1. W metrykach spraw należy określać osoby i czynności podejmowane w postępowaniu administracyjnym. Powyższe wynika z § 2 ust. 1 pkt. 4 i 5 rozporządzenia Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy (Dz. U. z 2012 r. poz. 250).
2. Klauzula potwierdzająca uzgodnienie dokumentacji projektowej przez PPIS w Kole powinna wskazywać, że dokumentacja została uzgodniona pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Treść klauzuli powinna wynikać z art. 3 pkt. 2 lit. a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) oraz Załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 1792 ze zm.).
3. Przed wydaniem decyzji płatniczej należy zawiadamiać stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia wysokości opłaty, zgodnie z art. 61 § 4 k.p.a.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Systemu Jakości

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

– Starszy asystent Oddziału do Spraw Systemu Jakości

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

– Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości

IV.8.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

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

Dokumentem SP-112-10/2004 z dnia 1.05.2004 r. powierzono obowiązki Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości PSSE w Kole Pani .
Aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie stanowiska pracy z 13.03.2024 r.

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

Aktualnie obowiązujące Procedury Systemu Zarządzania wprowadzono zarządzeniem nr 1/2017 Dyrektora PSSE w Kole z dnia 2 stycznia 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 oraz Polityka Jakości zostały wprowadzone zarządzeniem nr 12/2017 Dyrektora PSSE w Kole z dnia 2 listopada 2017 r.

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

w pełnym zakresie normy. Przegląd zarządzania odbył się 29.02.2024 r. Dokumentacja z przeglądu zarządzania jest kompletna i prowadzona prawidłowo.

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

Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono zarządzeniem nr 6/2023 Dyrektora PSSE w Kole z dnia 27 marca 2023 r. Zespół ds. Kontroli Zarządczej powołano zarządzeniem nr 5/2023 Dyrektora PSSE w Kole z dnia 27 marca 2023 r. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało sporządzone 23.03.2024 r. Ocena i analiza ryzyka oraz samoocena kontroli zarządczej przeprowadzana jest w formie elektronicznej na poziomie każdej komórki organizacyjnej.

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

W PSSE w Kole wdrożono zapisy rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 ze zm.). Zarządzeniem nr 2/2020 Dyrektora PSSE w Kole z dnia 16 marca 2020 r. wprowadzono wzory formularzy obowiązujących w PSSE w Kole. Korespondencja przychodząca oraz wychodząca spełnia wszystkie wymagania zawarte w ww. rozporządzeniu tj.:

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

5. Obieg dokumentów w PSSE w Kole.

Dokumentacja Systemu Zarządzania obowiązująca w PSSE w Kole, a także obieg pism prowadzone są w systemie tradycyjnym/papierowym. Zarządzeniem nr 3/2020

Dyrektora PSSE w Kole z dnia 16 marca 2020 r. określono listę przesyłek, które nie są otwierane przez kancelarię/sekretariat. Zasady te są stosowane w PSSE.

6. Organizacja pracy w PSSE w Kole.

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

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

Zarządzeniem nr 3/2023 Dyrektora PSSE w Kole z dnia 21.02.2023 r. powołano Koordynatora ds. dostępności. Na potrzeby osób słabosłyszących zakupiona została pętla indukcyjna. Na parterze budynku wyznaczone zostało pomieszczenie, które jest wykorzystywane do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Na stronie internetowej umieszczono film w języku migowym zawierający podstawowe informacje o PSSE w Kole.

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

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

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

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

- – Stanowisko Pracy ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

IV.9.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

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

IV.9.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

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

DOKUMENTACJA SZKOLENIOWA:

1. Sprawdzenie dokumentacji szkoleniowej:

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

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

1. Przygotowanie stanowiska Stały Dyżur:

- upoważnienia do dostępu do informacji niejawnych – wszystkie upoważnienia są aktualne i potwierdzone zaświadczeniami o 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);
- dokumentacja stanowiska Stały Dyżur – dokumentacja kompletna, zawiera niezbędne załączniki wynikające z zarządzenia Wojewody Wielkopolskiego nr 460/24 z dnia 11 lipca 2024 r. w sprawie tworzenia w stanie stałej gotowości obronnej państwa systemu stałych dyżurów;
- stan pomieszczeń i wyposażenie stanowiska Stały Dyżur – stanowisko wyposażone zgodnie z instrukcją i zabezpieczone w niezbędny sprzęt gwarantujący wykonanie zadań.

2. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie:

- realizacji zadań w czasie kryzysu, klęski i wojny – dokumentacja Głównego Stanowiska Kierowania Dyrektora PSSE w Kole (dalej: GSK) – dokumentacja kompletna. Została opracowana na podstawie obowiązujących aktów prawnych tj. ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2024 r. poz. 248 ze zm.) oraz ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 122 ze zm.). „Plan przemieszczenia na zapasowe miejsce pracy”, został opracowany poprawnie.
- realizacji zadań wynikających z wprowadzonych stopni alarmowych – dokumentacja opracowana zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2016 r. w sprawie zakresu przedsięwzięć wykonywanych w poszczególnych stopniach alarmowych i stopniach alarmowych CRP (Dz. U. z 2022 r. poz. 2065). Procedury zostały przygotowane prawidłowo.

3. System zarządzania zasobami i jego obsługa.

Personel został przeszkolony w zakresie obsługi specjalistycznego oprogramowania, które pochodzi z zasobów Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu i zostało zainstalowane w PSSE na 2 komputerach. Zarówno przygotowanie personelu, jak i poziom

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

4. Zapasowe Miejsce Pracy.

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

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

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

6. Regulamin pracy PSSE w czasie wojny.

Regulamin PSSE w Kole na czas zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny sporządzony został zgodnie z Wytycznymi Wojewody Wielkopolskiego do działalności w zakresie pozamilitarnych przygotowań obronnych w województwie wielkopolskim w 2023 r. i jest zgodny z ustawą z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2024 r. poz. 248 ze zm.).

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.10. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

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

- Kierownik Oddziału do Spraw Cyberbezpieczeństwa i Teleinformatyki

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

- Informatyk
- Inspektor Ochrony Danych

IV.10.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.10.4. Zakres kontroli:

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

IV.10.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.10.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

Podczas kontroli sprawdzono:

- sieć komputerową: rozmieszczenie urządzeń, przewodów, połączenia pomiędzy urządzeniami w sieci oraz sposób przepływu danych. Dokonano także weryfikacji sposobów współdzielenia zasobów,
- poprawność organizacji urządzeń sieciowych,
- 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 dostępami do systemów teleinformatycznych.

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

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Kole 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 Kole 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 Kole 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 Kole oddzielnym pismem.

IV.11. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Ekonomiczny

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

- Teresa Kądziela – Zastępca Głównego Księgowego

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

- . – Główna Księgowa

IV.11.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.11.4. Zakres kontroli:

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

IV.11.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.11.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Decyzje o zmniejszeniu i zwiększeniu planu wydatków na 2023 r.

Od stycznia do grudnia 2023 r. PSSE w Kole wydała 8 decyzji zmieniających plan wydatków wynikający z ustawy budżetowej. PSSE w Kole jest jednostką budżetową trzeciego stopnia i jak każda jednostka budżetowa pracuje w Informatycznym Systemie Obsługi Budżetu Państwa (TREZOR). Każda zmiana harmonogramu wydatków oraz bieżącego zapotrzebowania na środki, które są przekazywane do dysponenta nadrzędnego, w obrębie miesiąca musi być zgłoszona odrębnym wnioskiem na 2 dni robocze przed dokonaniem zmiany. PSSE w Kole stosuje się do tych zaleceń.

2. Badania dokumentacji źródłowych wykonanych operacji gospodarczych.

Skontrolowano dowody księgowe dotyczące dochodów budżetowych, zarejestrowane w księdze głównej od stycznia do grudnia 2023 r., jak również wydruki z programu Progman Finanse DD12.1.7.2 Wolters Kluwer Polska.

Wykonanie dochodów budżetowych na 31.12.2023 r. wynosi 60 519,56 zł i jest zgodne ze stanami wykazanymi w sprawozdaniach RB-23 i RB-27 na 31.12.2023 r. Dochody były przekazywane na konto Ministerstwa Finansów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 15 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania budżetu państwa (Dz. U. z 2021 r. poz. 259 ze zm.). W ww. okresie na konto Ministerstwa Finansów została przekazana kwota 60 519,56 zł.

PSSE w Kole w 2023 r. wystawiła 7 upomnień na kwotę 405,00 zł. Zarządzeniem Nr 2/2023 Dyrektora PSSE z dnia 2 marca 2023 r. i Zarządzeniem Nr 1/2024 Dyrektora PSSE z dnia 1 lutego 2024 r. PSSE wprowadziła aktualizację w sprawie zasad ustalania wysokości opłat za badania i inne czynności wykonywane w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego. W powyższym zakresie nie stwierdzono uchybień.

3. Sprawdzenie ksiąg rachunkowych.

Dokumenty księgowe w PSSE w Kole zaewidencjonowane są w systemie finansowo-księgowym. Udostępniono do wglądu faktury zakupu oraz wyciągi bankowe dotyczące wydatków w czerwcu i grudniu 2023 r., natomiast w zakresie dochodów budżetowych sprawdzono decyzje opłatowe i wyciągi bankowe za lipiec 2023 r.

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

4. Badanie sprawozdawczości budżetowej.

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

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

Kontrola dotycząca terminowości wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w PSSE objęła wszystkie miesiące 2023 r.

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

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.12. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Kadr

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

- Kierownik Oddziału Kadr

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

- Kierownik Oddziału Ekonomicznego i Administracyjnego –
Stanowisko Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń

IV.12.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.12.4. Zakres kontroli:

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

IV.12.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

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

1. Wewnętrzne akty prawne:

- **Regulamin pracy** – w zarządzeniu nr 11/2023 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 2 czerwca 2023 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole uchyleń i nieprawidłowości nie stwierdzono;
- **Kodeks etyki** – zarządzenie nr 2/2023 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 23 stycznia 2023 r. w sprawie uchylecia zarządzenia nr 4/2019 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 14 maja 2019 r. w sprawie wprowadzenia Kodeksu Etyki Zawodowej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole – bez uwag; zarządzenie nr 20/22 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 grudnia 2022 r. w sprawie Kodeksu Etyki Pracownika Państwowej Inspekcji Sanitarnej – pracownicy PSSE w Kole zostali zapoznani z treścią zarządzenia – bez uwag;
- **Regulamin premiowania** – zarządzenie nr 9/2023 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 9 maja 2023 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Premiowania Pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole – bez uwag;

- **Regulamin ZFŚS** – zarządzenie nr 6/2018 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 2 lipca 2018 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole oraz zarządzenie nr 11/2024 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 13 sierpnia 2024 r. w sprawie zmiany Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole – bez uwag;
- **Przeciwdziałanie mobbingowi** – zarządzenie nr 9/2020 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 22.09.2020 r. w sprawie Wewnętrznej Procedury Antymobbingowej (WPA) w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole – bez uwag;
- **Przeciwdziałanie korupcji** – zarządzenie nr 12/2020 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia Polityki antykorupcyjnej i powołania Stałego Zespołu Roboczego ds. antykorupcji – bez uwag.

2. Dokumentacja pracownicza:

- **akta osobowe pracowników** – kontroli poddano prawidłowość prowadzenia akt osobowych pracownika nowozatrudnionego, pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze etatu oraz pracownika, z którym został rozwiązany stosunek pracy – dokumentacja prowadzona jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 grudnia 2018 r. w sprawie dokumentacji pracowniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 535) – bez uwag;
- **ewidencja czasu pracy** – ewidencja czasu pracy prowadzona papierowo oraz w programie kadrowo-płacowym PROGMAN – bez uwag;
- **praca zdalna** – w okresie objętym kontrolą wykonywana była w związku z przeciwdziałaniem i zapobieganiem rozprzestrzeniania się COVID-19 na podstawie poleceń pracy zdalnej, w 2023 r. zasady wykonywania pracy zdalnie dostosowano do zmian w Kodeksie pracy opublikowanych w Dz. U. z 2023 r. poz. 240 – bez uwag;
- **nadgodziny, praca w święta i niedziele** – praca w godzinach nadliczbowych wykonywana jest na podstawie polecenia pracy w nadgodzinach, rekompensowanie tej pracy odbywa się zgodnie z art. 151, 151¹⁻³ k.p. – bez uwag;
- **urlopy** – przeprowadzono kontrolę wykorzystania zaległych urlopów – bez uwag;

- **wynagrodzenie za pracę, premie i dodatki do wynagrodzenia** – kontroli poddano porozumienie w sprawie sposobu i zasad podwyższania wynagrodzenia zasadniczego pracownikom PSSE w Kole wykonującym zawód medyczny oraz innym pracownikom, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – porozumienie przygotowano i wprowadzono prawidłowo;
- **kierowanie pracowników na badania profilaktyczne** – przeprowadzono kontrolę prawidłowości i terminowości kierowania pracowników na badania profilaktyczne wstępne, okresowe i kontrolne. Kierowanie pracowników na badania profilaktyczne odbywa się terminowo – bez uwag;
- **zgody na dodatkową działalność zarobkową** – bez uwag;
- **umowy cywilno-prawne** – bez uwag.

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

– Inspektor Ochrony Danych

IV.13.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.13.4. Zakres kontroli:

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

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 Kole 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. Sporządzono niezbędną dokumentację, w tym klauzule informacyjne, które posiadają niezbędne informacje, zgodne z ww. rozporządzeniem RODO. Skontrolowana dokumentacja wskazuje, że pracownicy PSSE posiadają odpowiednią wiedzę dotyczącą przetwarzania danych osobowych. Pracownicy PSSE w sposób prawidłowy przekazują stronom i innym podmiotom informacje o przetwarzaniu danych osobowych.

2. Analiza wzorów formularzy RODO.

Przeanalizowane wzory klauzul informacyjnych spełniają niezbędne wymagania wynikające z przepisów prawa. Wskazana jest również podstawa prawna przetwarzania danych osobowych. Jedyną wątpliwość budzić może określenie, że administratorem danych osobowych jest „Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kole reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kole/ Dyrektora Powiatowej

Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole”. Jest to zagadnienie sporne – administratorem danych osobowych jest kierownik jednostki.

2. Nadzór nad stosowaniem rozporządzenia 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.

Wszyscy pracownicy PSSE w Kole mający dostęp do danych osobowych i je przetwarzający posiadają stosowne upoważnienia. Ewidencja udzielonych upoważnień prowadzona jest prawidłowo.

Przeanalizowano wybrane akta postępowań kilku komórek organizacyjnych PSSE. Klauzule informacyjne są prawidłowo doręczane. Przekazywana jest też informacja o RODO. Pracownicy prawidłowo wywiązują się z realizacji obowiązku informacyjnego w stosunku do stron postępowania.

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

Pracownicy PSSE mają wiedzę o treści art. 73 § 1b. k.p.a. oraz są pouczeni o obowiązku anonimizowania akt przy ich udostępnianiu.

4. Weryfikacja regulaminu pracy zdalnej w kontekście RODO.

W PSSE w Kole pracownicy nie świadczą pracy zdalnej.

Regulamin pracy zdalnej stanowi odrębny dokument (odrębny od Regulaminu pracy) i zawiera postanowienia dotyczące ochrony danych osobowych oraz szczegółową procedurę mającą na celu zapobieganie dostępu osób nieuprawnionych do ich treści.

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

IV.14. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego

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

- Młodszy asystent Oddziału Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego
- Młodszy asystent Oddziału Organizacji, Analiz i Zarządzania Kryzysowego

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

- Kierownik Oddziału Ekonomicznego i Administracyjnego – Stanowisko Pracy ds. Kadr i Szkoleń
- Kierownik Oddziału Nadzoru

IV.14.3. Data kontroli:

9-13 września 2024 r.

IV.14.4. Zakres kontroli:

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

IV.14.5. Wyniki i ustalenia z kontroli:

IV.14.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Regulamin PSSE/ statut/ księga rejestrowa.

Zatwierdzony przez Wojewodę Wielkopolskiego Regulamin organizacyjny PSSE w Kole został wprowadzony zarządzeniem nr 13/23 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole z dnia 28 czerwca 2023 r.

Statut Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole nadany został zarządzeniem nr 261/20 Wojewody Wielkopolskiego z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie nadania statutu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kole, a następnie zmieniony zarządzeniem nr 340/23 Wojewody Wielkopolskiego z dnia 12 lipca 2023 r.

Regulamin oraz statut umieszczone są na stronie internetowej PSSE.

PSSE posiada aktualny wpis w Rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

2. Realizacja Planu zasadniczych zadań.

Realizacja Planu zasadniczych zadań prowadzona jest na bieżąco przez każdą komórkę organizacyjną. Realizację nadzoruje Kierownik Oddziału Nadzoru, który raz w miesiącu uzupełnia daty realizacji poszczególnych zadań PSSE w dokumencie umieszczonym w folderze sieciowym.

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

Jednolity wykaz nadzorowanych jednostek organizacyjnych dostępny jest w folderze sieciowym PSSE. Komórki organizacyjne PSSE aktualizują go na bieżąco w zakresie swojej działalności. Informacje o nowych zakładach lub zakładach podlegających wykreśleniu pozyskiwane są bezpośrednio od przedsiębiorców, z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz od Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE. Dwa razy w roku (w systemie półrocznym) PSSE przekazuje do WSSE zestawienia zbiorcze dotyczące jednostek organizacyjnych będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego sporządzone na podstawie „Jednolitego wykazu nadzorowanych jednostek organizacyjnych w powiecie kolskim”.

3. Prowadzenie Centralnego rejestru skarg i wniosków.

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

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

5. Postępowanie z petycjami.

W okresie objętym kontrolą do jednostki nie wpłynęła żadna petycja.

6. Szkolenia pracowników PSSE.

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń prowadzi Rejestr szkoleń/narad zewnętrznych oraz rejestr szkoleń/narad wewnętrznych.

Pracownicy PSSE biorący udział w szkoleniach zewnętrznych wypełniają wniosek o udział w szkoleniu, który zatwierdzany jest przez Dyrektora PSSE. Po odbyciu szkolenia

pracownik przeprowadza szkolenie kaskadowe wśród pracowników zajmujących się daną tematyką oraz sporządza sprawozdanie ze szkolenia (załącznik nr 5 do procedury PSZ-08).

Pracownicy PSSE samodzielnie odnotowują w swojej karcie osobowej informacje o odbytych szkoleniach i naradach.

Zgodnie z procedurą PSZ-08 Szkolenia i narady komórki organizacyjne PSSE raz na kwartał przekazują Stanowisku Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń sprawozdanie z odbytych narad i szkoleń, z których wyznaczony pracownik sporządza zbiorcze sprawozdanie kwartalne z narad i szkoleń zatwierdzane przez Dyrektora PSSE (załącznik nr 11 do procedury PSZ-08 Szkolenia i narady).

7. Organizacja praktyk dla studentów.

W latach 2022-2023 w PSSE w Kole praktyki odbyło 12 studentów. Były one prowadzone na podstawie umów podpisanych z uczelnią.

8. Kontrole zewnętrzne w PSSE.

W PSSE prowadzona jest książka kontroli zewnętrznych. W okresie objętym kontrolą w PSSE odbyło się 6 kontroli zewnętrznych (Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Poznaniu – 1; Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu – 3; Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Oddział w Poznaniu) – 1; Archiwum Państwowe w Poznaniu (Oddział w Koninie) – 1). Kontrola Archiwum Państwowego w Poznaniu nie została odnotowana w książce kontroli.

PSSE zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) zanonimizowane wystąpienia pokontrolne z kontroli zewnętrznych.

PSSE zgodnie z art. 55 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie zawiadamia Wojewodę Wielkopolskiego o wynikach przeprowadzanych w PSSE kontroli zewnętrznych.

9. Organizacja pracy w SEPIS.

Wszyscy pracownicy nadzorowi PSSE posiadają dostęp do SEPIS w zakresie wykonywanych przez siebie obowiązków. Dostęp do systemu są nadzorowane przez koordynatora ds. SEPIS oraz administratora i bezzwłocznie odbierane w przypadku dłuższej nieobecności pracownika lub zakończenia stosunku pracy. Osoby mające dostęp do SEPIS posiadają upoważnienia w zakresie przetwarzania danych osobowych.

10. Kontakt obywatela z PSSE.

Na stronie internetowej PSSE umieszczone są aktualne dane teleadresowe. Podany jest też numer telefonu alarmowego do kontaktu w sytuacjach zagrażających zdrowiu lub życiu,

wywołanych złym stanem sanitarnym lub epidemiologicznym. W celu sprawdzenia łączności alarmowej w okresie kontroli wykonane zostało połączenie testowe. Łączność została nawiązana. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

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

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

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

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*

mgr Paweł Gilewski
/dokument podpisany elektronicznie/

.....
data, podpis WPWIS

* niewłaściwe skreślić

** termin ustala WPWIS

*** właściwe podkreślić i uzasadnić