

Poznań, 13 sierpnia 2025 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ ~~SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI~~
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
WE WRZEŚNI
ul. Słowackiego 2
62-300 Września
adres PSSE**

Data kontroli: 7-11 kwietnia 2025 r.

Znak pisma: OAZ.1611.4.2025

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. Wykaz podstawowych aktów prawnych, na podstawie których dokonano ustaleń w toku kontroli	4
V. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	6
V.1. Oddział Epidemiologii	7
V.2. Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia	21
V.3. Oddział Higieny Komunalnej	32
V.4. Oddział Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy	54
V.5a. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie higieny dzieci i młodzieży	77
V.5b. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	85
V.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	91
V.7. Oddział do Spraw Systemu Jakości	97
V.8. Stanowisko Pracy Inspektora do Spraw Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych	101
V.9. Oddział Ekonomiczny	104
V.10. Oddział Kadr	108
V.11. Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych	112
V.12. Oddział Organizacji	115

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 12/2025 z dnia 4 kwietnia 2025 r.:

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

- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy; Koordynator Sekcji Nadzoru nad Chemikaliami
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału ds. Systemu Jakości
- ██████████ – Starszy Specjalista ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych, Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych
- ██████████ – Zastępca Głównego Księgowego
- ██████████ – Kierownik Oddziału Kadr
- ██████████ – Starszy inspektor ds. pracowniczych Oddziału Kadr

- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Organizacji
- ██████████ – Asystent Oddziału Organizacji

III. Zakres kontroli i okres objęty kontrolą.

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

Okres objęty kontrolą: 1.01.2023 r.-7.04.2025 r.

IV. Wykaz podstawowych aktów prawnych, na podstawie których dokonano ustaleń w toku kontroli:

- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224); *zwana dalej: ustawą o kontroli w administracji rządowej*
- Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416); *zwana dalej: ustawą o PIS*
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572); *zwana dalej: k.p.a.*
- Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236); *zwana dalej: ustawą Prawo przedsiębiorców*
- 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); *zwane dalej: rozporządzeniem w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników SSE lub GIS*
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924); *zwana dalej: ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych*

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru chorób zakaźnych oraz okresu przechowywania danych zawartych w tym rejestrze (Dz. U. z 2020 r. poz. 1117)
- Ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. z 2023 r. poz. 2505 ze zm.)
- Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 r. poz. 1448)
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799)
- 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.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2019 r. poz. 255)
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2023 r. poz. 1587 ze zm.)
- Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576)
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 ze zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 419 ze zm.)
- Ustawa z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1816)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836)
- Ustawa z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2021 r. poz. 24)
- Ustawa z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2227 ze zm.)
- Ustawa z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1162)
- Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2024 r. poz. 338 ze zm.)

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452 ze zm.)
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737)
- 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)
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2024 r. poz. 725 ze zm.)
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.)
- Rozporządzenie 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.)
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 15 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania budżetu państwa (Dz. U. z 2021 r. poz. 259 ze zm.)
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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.); *zwane dalej: RODO.*

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

V.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

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

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

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

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

V.1.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Sekcji Epidemiologii wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli.

V.1.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:**V.1.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja zaleceń pokontrolnych z ostatniej kontroli kompleksowej.**

Podczas ostatniej kontroli kompleksowej PSSE we Wrześni w 2021 r. wydano następujące zalecenia i wnioski w związku z wykrytymi nieprawidłowościami i uchybieniami:

1. Zaleca się prowadzenie postępowań administracyjnych zgodnie z zapisami Kodeksu postępowania administracyjnego, w tym zwłaszcza z uwzględnieniem zapisów art. 61 § 1 oraz 61 § 4 KPA a więc dokonywanie rozstrzygnięć w sprawie po formalnym wszczęciu postępowania i zawiadomieniu stron postępowania o tym fakcie – **wykonano.**
2. Zaleca się stosowanie w prowadzonych postępowaniach administracyjnych zasad wskazanych w art. 10 § 1 KPA a więc zasady zapewnienia stronie czynnego udziału

w każdym stadium postępowania lub też w przypadku odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu zgodnie z dyspozycją w art. 10 § 2 KPA utrzymywać w aktach sprawy w drodze adnotacji służbowej przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu stosownie do zapisów art. 10 § 3 KPA – **wykonano.**

3. Zaleca się prowadzenie jednego Powiatowego rejestru zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych – zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu prowadzenia rejestru chorób zakaźnych oraz okresu przechowywania danych zawartych w tym rejestrze z dnia 24 czerwca 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 1117) „Rejestr chorób zakaźnych jest prowadzony w postaci elektronicznej” oraz art. 30 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2020 r. poz. 1845 z późn. zm.) „Rejestr chorób zakaźnych zawiera następujące dane osoby zakażonej, chorej lub zmarłej z powodu choroby zakaźnej, a także osób narażonych na chorobę zakaźną lub podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną...”. W chwili obecnej PSSE we Wrześni prowadzi osobno rejestr dodatnich wyników badań laboratoryjnych, rejestr zgonów z powodu chorób zakaźnych oraz rejestr zachorowań na choroby zakaźne, który podzielony jest na osobne arkusze zbiorcze pod względem poszczególnych jednostek chorobowych. Zaleca się aby od 2022 r. wszystkie zgłoszenia wpisywać do jednego rejestru, a następnie zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt oraz instrukcją kancelaryjną przenosić do segregatorów z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej – **wykonano.**
4. Zaleca się w wydawanych decyzjach administracyjnych prawidłowo wskazywać podstawy prawne ich wydania zgodnie z art. 107 § 1 pkt. 4 KPA – **wykonano.**
5. Zaleca się właściwe prowadzenie rejestru spraw tj. nieoznaczanie tym samym numerem sprawy postępowań administracyjnych dotyczących różnych osób – **wykonano.**
6. Zaleca się, aby w momencie ustabilizowania się sytuacji epidemiologicznej w kraju dotyczącej COVID-19 dokonać ponownej analizy spraw dotyczących osób uporczywie uchylających się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych oraz wszcząć postępowania przeciwko ww. osobom – **wykonano.**

2. Realizacja planu zasadniczych zadań oraz opracowanie i realizacja planu kontroli obiektów.

Na podstawie analizy losowo wybranych zagadnień stwierdzono, iż PSSE we Wrześni realizuje plany zasadniczych zadań według ustalonego harmonogramu. Kontrole obiektów odbywają się na podstawie „Rejestru miesięcznych planów kontroli” i dotyczą kontroli zaplanowanych do przeprowadzenia przez Sekcję Epidemiologii, wspólnych z innymi komórkami PSSE we Wrześni oraz kontroli nadplanowych. W przypadku nie przeprowadzenia kontroli w zaplanowanym terminie odnotowywany jest powód braku kontroli oraz informacja o wykonaniu kontroli w innym terminie lub jej odwołaniu.

Kompleksowe kontrole szpitali prowadzone są raz w roku, a kontrole przychodni i gabinetów lekarskich odbywają się co 2 lata. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości/zaleceń kontrola przeważnie planowana jest również w roku następnym. Zweryfikowano „Rejestry miesięcznych planów kontroli” za lata 2023 i 2024 oraz dokumentację potwierdzającą działania podjęte w zakresie realizacji kontroli zaplanowanych i nadplanowych. Według otrzymanych danych w roku 2023 wykonano ogółem 50 kontroli – w tym 21 z 35 zaplanowanych (60% planowanych), a w roku 2024 wykonano ogółem 44 kontrole – w tym 24 z 33 zaplanowanych (73%).

3. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

- 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.**

W latach 2023-2024 PSSE we Wrześni prowadziła „Ogólny rejestr epidemiologiczny” (znak ON-E.9012.2023 i ON-E.9012.2024). Rejestry prowadzone były w formie arkusza MS Excel i zawierały dane ze zgłoszeń ZLK oraz ZLB. Nie zawierały jednak wszystkich danych wskazanych w art. 30 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych. Część ww. zgłoszeń rejestrowanych było również w elektronicznym systemie EpiBaza, gdzie na ich podstawie opracowywano wywiady epidemiologiczne. Zgodnie ze wspomnianą ustawą, od 2025 r. PSSE prowadzi „Powiatowy rejestr zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne” w systemie elektronicznym (znak ON-E.9012.1.2025) Zgodnie ze wspomnianą ustawą, od 2025 r. PSSE prowadzi „Powiatowy rejestr zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne” w systemie elektronicznym (znak ON-E.9012.1.2025).

Analizie poddano zgodność danych przechowywanej dokumentacji w wersji papierowej wybranych chorób zakaźnych (boreliozy, ospy wietrznej, gruźlicy, RSV, grypy, różyczki, świnki i lambliozy) z prowadzonymi w latach 2023-2025 rejestrami epidemiologicznymi. W toku kontroli stwierdzono, że nie wszystkie formularze ZLK-1 otrzymane drogą papierową wprowadzone zostały do EpiBazy. Dotyczy to m.in. formularzy związanych z zachorowaniem lub podejrzeniem zachorowania na ospę wietrzną, które wpłynęły do PSSE w wersji papierowej w okresie od 2.01.2023 r. do 30.03.2023 r.

Dodatkowo sprawdzono dokumentację ZLK i ZLB związaną ze zgłoszeniami zachorowań i podejrzeń zachorowań z 2024 r., które ze względu na niespełnienie kryteriów „definicji przypadku” dla danej choroby zakaźnej nie zostały wykazane w meldunku MZ-56. Dokumentacja przechowywana jest w teczce opatrzonej znakiem ON-E.9022.16.2024. Formularze ZLK i ZLB znak ON-E.9022.16.1.2024, ON-E.9022.16.2.2024, ON-E.9022.16.4.2024 nie zostały wpisane do EpiBazy. Ponadto, część formularzy ZLK-1 znak ON-E.9022.16.6.2024 nie została opatrzona nr. ID ZLK z EpiBazy, wobec czego nie można określić czy formularze te nie zostały wpisane do systemu czy są one duplikatami zgłoszeń znajdujących się już w bazie. Zaleca się zweryfikować czy wszystkie formularze ZLK i ZLB zostały przepisane do systemu EpiBaza. Ponadto, każdy papierowy formularz ZLK i ZLB, który zostanie wpisany do systemu EpiBaza powinien zostać opatrzony nr. ID z systemu.

b) przegląd rejestru zawierającego wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.

W okresie objętym kontrolą wykazy niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) prowadzone były elektronicznie na każdy rok oddzielnie.

Na terenie nadzorowanym przez PSSE zarejestrowano:

- w 2023 r. – 4 łagodne NOP po szczepionkach Infanrix Hexa, BCG, Hexacima i Boostrix w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO),
- w 2024 r. – 4 łagodne NOP po szczepionkach Hexacima, Varilrix, Synflorix i MMR VaxPro w ramach PSO,
- w 2025 r. (do 7.04.2025 r.) – nie zarejestrowano żadnych NOP.

Rejestr NOP 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).

Wszystkie zgłoszenia NOP są zgłaszane przez lekarzy w systemie SEPIS i na tej podstawie rejestrowane w systemie Epibaza.

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

PSSE we Wrześni prowadzi elektroniczny rejestr osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych, zgłaszanych przez lekarzy.

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

- w 2023 r. – 112 niezaszczepionych dzieci,
- w 2024 r. – 80 niezaszczepionych dzieci,
- w 2025 r. (do 7.04.2025 r.) – 67 niezaszczepionych dzieci.

Dla każdej sprawy zakładana jest osobnateczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzonych postępowań. Do każdej sprawy dołączony jest spis spraw oraz arkusz zbiorczy.

4. Ocena dokumentacji kontroli.

Sprawdzono protokoły kontroli 2 gabinetów stomatologicznych, w których prowadzona była działalność w rodzaju praktyka lekarska dentystryczna (protokoły kontroli: nr ON-E.9020.3.15.2024 z 4.10.2024 r., ON-E.9020.1.2025 z 4.02.2025 r.) oraz Przechodni lekarskiej, w której wykonywana była działalność medyczna – praktyka lekarska specjalistyczna (protokół kontroli ON-E.9020.1.8.2024 z 2.01.2025 r.).

Wszystkie placówki zostały skontrolowane w zakresie podejmowanych działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, w szczególności opracowania, dostępności oraz przestrzegania procedur epidemiologicznych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. W każdej placówce weryfikacji poddano procedurę higieny rąk oraz wyposażenie stanowisk do higieny rąk.

Z zapisów w protokole nie wynika jednak czy oceniano tylko zgodność treści procedury z wytycznymi WHO (m.in. posiadanie krótko obciętych, niepomalowanych paznokci, brak biżuterii, odpowiednia długość rękawów fartucha), czy również zweryfikowano faktyczne przestrzeganie procedury przez personel medyczny.

Z uwagi na fakt, iż higiena rąk jest najważniejszym elementem w zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, podczas kontroli wskazane jest, aby zwracać uwagę, czy personel medyczny, zgodnie z wytycznymi WHO przestrzega zasad procedury higieny rąk.

W ocenianych protokołach można zwrócić uwagę na drobną nieścisłość stosowanego przez organ kontrolujący nazewnictwa elementów wyposażenia stanowiska do higieny rąk z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402).

W protokołach użyto sformułowań:

- podajnik z mydłem zamiast dozownik z mydłem w płynie,
- pojemnik ze środkiem dezynfekcyjnym do rąk zamiast dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym,
- podajnik z ręcznikami jednorazowymi/ dozownik z ręcznikami jednorazowego użycia zamiast pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia.

W placówkach wykonujących dekontaminację sprzętu i narzędzi wielokrotnego użycia, kontroli i ocenie poddano opracowane w tym zakresie procedury dekontaminacyjne oraz zweryfikowano ich stosowanie ze stanem faktycznym.

Weryfikowano stosowane preparaty dezynfekcyjne w zakresie zgodności z zalecanym spektrum działania, czasem dezynfekcji, stężeniem oraz częstością użycia. W protokołach nie odnotowano jednak informacji, czy prowadzona jest dokumentacja potwierdzająca wykonywanie dezynfekcji, nie zalecono również prowadzenia takiej adnotacji.

Z uwagi na to, iż w skontrolowanych placówkach wykonywany jest tylko jednoetapowy proces dezynfekcji, prowadzenie takiej dokumentacji i jej archiwizacja, jest ważnym elementem procesu dekontaminacji. Brak informacji o pojemności wsadu autoklawu uniemożliwia przeprowadzenie oceny sposobu kontroli procesu sterylizacji. Ponadto, niewystarczająca jest informacja w protokole o stosowaniu do kontroli procesu sterylizacji wskaźników chemicznych (paski chemiczne Twindicator). Powinna ona także uwzględniać ich typ, liczbę oraz liczbę i miejsca ułożenia w autoklawie.

Nie zakwestionowano również faktu, że kontrola biologiczna prowadzona jest w placówce wskaźnikiem Sporal S tylko 1 raz w miesiącu zamiast 1 raz na tydzień. Powyższe elementy kontroli procesów dezynfekcji i sterylizacji, ujęte zostały w obowiązujących

„Ogólnych wytycznych 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” opracowanych przez Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Polskie Towarzystwo Sterylizacji Medycznej oraz Narodowy Instytut Leków. Kontrola z zakresu procesów dezynfekcji i sterylizacji powinna być prowadzona na podstawie ww. wytycznych.

W kontrolowanych placówkach medycznych sprawdzono warunki przechowywania i terminy ważności wyrobów medycznych jednorazowego i wielokrotnego użycia. Wszystkie procedury weryfikowano pod względem ich ważności oraz udokumentowanego zapoznania się z nimi pracowników. Szczegółowej analizie poddano również prowadzone w placówkach kontrole wewnętrzne. W przychodni lekarskiej zakres kontroli dotyczył również zgłaszalności chorób zakaźnych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ich zgodności z danymi przekazywanymi do NFZ. Większość obowiązujących w placówkach procedur oraz inne weryfikowane dokumenty np. plan higieny, protokoły z kontroli wewnętrznych, wyniki kontroli skuteczności procesu sterylizacji, paszporty techniczne urządzeń do dezynfekcji i sterylizacji (myjki ultradźwiękowej, autoklawu) zostały podczas kontroli udokumentowane fotograficznie, jako załączniki włączone do dokumentacji protokołu i stanowią jego integralną część.

Sprawdzono protokoły kontroli 2 podmiotów medycznych – podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), (protokoły kontroli nr ON-E.9010.1.15.2023 z 7.07.2023 r. oraz nr ON-E.9020.1.3.2024 z 2.04.2024 r.). Powyższe placówki zostały skontrolowane w zakresie realizacji szczepień ochronnych – przeanalizowano dokumentację medyczną osób uchylających się od obowiązku szczepień oraz oceniono realizację Programu Szczepień Ochronnych (zasady dotyczące informowania pacjentów o terminie szczepień, system zamawiania preparatów szczepionkowych, system monitorowania terminów ważności preparatów szczepionkowych, sposób przechowywania preparatów szczepionkowych, stosowanie wdrożonych procedur w zakresie szczepień ochronnych).

Zakres podany w protokołach kontroli nr ON-E.9010.1.15.2023 z 7.07.2023 r. oraz ON-E.9020.1.3.2024 z 2.04.2024 r. jest tożsamy z zakresem podanym w upoważnieniach i zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli.

Zastrzeżenia budzą natomiast, wskazane w protokole nr ON-E.9010.1.15.2023 z 7.07.2023 r. przepisy prawa, na podstawie których przeprowadzono kontrolę. W związku

z tym, że kontrolę przeprowadzono w podmiocie podlegającym przepisom ustawy Prawo przedsiębiorców, jako podstawę przeprowadzenia kontroli należało przywołać również art. 37 ust. 2 ustawy o PIS, zgodnie z którym „do kontroli działalności gospodarczej stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców”.

W aktach sprawy brakuje informacji o dacie odebrania przez przedsiębiorcę upoważnienia nr 294/2023 z 3.07.2023 r. W myśl art. 49 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców kontrola przedsiębiorcy może odbyć się tylko po doręczeniu mu upoważnienia do przeprowadzenia kontroli. Ponadto zgodnie z art. 46 § 1 k.p.a. odbierający pismo potwierdza doręczenie swoim podpisem ze wskazaniem daty doręczenia. Wobec powyższego PSSE we Wrześni powinna utrwalić w aktach sprawy informację o skutecznym doręczeniu upoważnienia do kontroli. Powinna ona zawierać przynajmniej datę doręczenia oraz podpis osoby odbierającej upoważnienie. W toku kontroli w placówce medycznej (protokół kontroli nr ON-E.9010.1.15.2023 z 7.07.2023 r.) PPIS we Wrześni nie stwierdził nieprawidłowości.

Protokół kontroli nr ON-E.9020.1.3.2024 z 2.04.2024 r. nie budzi zastrzeżeń organu. Podczas kontroli wydano zalecenia w zakresie szczepień ochronnych. Wypełniono również formularz kontroli F/EP/09 – Ocena w zakresie szczepień ochronnych w okresie 1.09.2023-29.02.2024 r.

Kontrole obiektów prowadzone są przez zespoły dwuosobowe. Dokumentację pokontrolną oprócz protokołu i formularzy kontroli stanowi również wykonana podczas kontroli dokumentacja fotograficzna. Protokoły opracowywane są w siedzibie PSSE, a ich treść należy uznać za wystarczającą.

5. Prowadzenie postępowań administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość, prawidłowość pod względem merytorycznym).

W toku kontroli sprawdzono 3 postępowania administracyjne zakończone decyzją administracyjną. Oceniono dokumentację związaną z decyzjami: ON-E.9012.4.1.2023 z 11.01.2023 r., ON-E.9012.3.1.2023 z 14.02.2023 r. i ON-E.3.2025 z 27.01.2025 r. Postępowania przeprowadzone zostały prawidłowo, z zachowaniem obowiązujących w k.p.a. terminów. Korespondencja kierowana do stron została skutecznie doręczona. Dokumentacja została sporządzona zgodnie z wymaganiami opisanymi w przepisach. Każdy dokument został poddany ocenie radcy prawnego, co zostało odnotowane parafą oraz wpisem w metryce sprawy.

Powyższe postępowania prowadzone były w związku z podjętymi wcześniej czynnościami kontrolnymi, wobec czego obowiązek wynikający z art. 61 § 5 k.p.a. został

spełniony. Przeprowadzone przez PSSE w Wrześni postępowania administracyjne nie budzą zastrzeżeń formalno-prawnych.

W okresie objętym kontrolą w sprawach osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych wydano 68 upomnień, 52 tytuły wykonawcze i 8 postanowień. Dokumentacja poddana kontroli prowadzona jest prawidłowo, posiada parafę radcy prawnego.

Skontrolowano akta spraw następujących postępowań:

- Sprawa znak ON-E.9022.3.7.2024 i ON-E.9022.3.8.2024.

Sprawa zgłoszona do PSSE we Wrześni 2.10.2023 r. (znak sprawy ON-E.9022.3.7.2024 oraz ON-E.9022.3.8.2024). Kontroli poddano upomnienia znak ON-E.9022.3.7.2024 z 28.03.2024 r. i ON-E.9022.3.8.2024 z 28.03.2024 r. adresowane do zobowiązanych. Zawierają one niezbędne elementy przewidziane w § 2 rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 4 grudnia 2020 r. w sprawie danych zawartych w upomnieniu (Dz. U. z 2020 r. poz. 2194). Upomnienia zostały skutecznie doręczone do zobowiązanych.

Sprawdzono wnioski wierzyciela o wszczęcie egzekucji administracyjnej oraz tytuły wykonawcze, które są zgodne z przepisami. Tytuły wykonawcze sporządzono na formularzu TW-2, stosowanym w egzekucji obowiązków o charakterze niepieniężnym i zostały one wypełnione zgodnie z zapisami art. 27 § 1 i § 1a ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Do Wojewody Wielkopolskiego zostały wysłane 11.04.2024 r. Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

- Sprawa znak ON-E.9022.3.5.2023.

Sprawa zgłoszona do PSSE we Wrześni 8.10.2021 r. Nadano znak sprawy ON-E.9012.8.84.2021, a następnie przeniesiono ją do sprawy ON-E.9022.3.5.2023. Kontroli poddano upomnienie znak ON-E.9022.3.5.2023 z 31.03.2023 r. adresowane do zobowiązanej. Zawiera ono niezbędne elementy przewidziane w § 2 rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 4 grudnia 2020 r. w sprawie danych zawartych w upomnieniu (Dz. U. z 2020 r. poz. 2194). Upomnienie zostało skutecznie doręczone do zobowiązanej.

Sprawdzono wnioski wierzyciela o wszczęcie egzekucji administracyjnej oraz tytuły wykonawcze, które są zgodne z przepisami. Tytuły wykonawcze sporządzono na formularzu TW-2, stosowanym w egzekucji obowiązków o charakterze niepieniężnym i zostały one

wypełnione zgodnie z zapisami art. 27 § 1 i § 1a ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Do Wojewody Wielkopolskiego zostały wysłane 12.05.2023 r.

Zobowiązana pismem z 30.05.2024 r. złożyła zarzuty w sprawie prowadzenia postępowania egzekucyjnego (data wpływu 7.06.2024 r.). Przedmiotowe zarzuty dotyczyły braku wymagalności obowiązku, niewykonalności obowiązku o charakterze niepieniężnym, prowadzenia egzekucji przez niewłaściwy organ egzekucyjny oraz zastosowania zbyt uciążliwego środka egzekucyjnego. W treści pisma zawarto zarzut w sprawie egzekucji administracyjnej jak i żądania, dla których właściwy do rozpatrzenia był organ egzekucyjny. W związku z powyższym PPIS we Wrześni zawiadomieniem znak ON-E.9012.23.3.2023 z 21.06.2024 r. poinformował stronę, że na podstawie art. 33 § 2 ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji przedmiotem rozpoznania uczynił wyłącznie zarzut w zakresie braku wymagalności obowiązku. Okoliczność niewykonania obowiązku o charakterze niepieniężnym została potraktowana jako żądanie umorzenia postępowania egzekucyjnego, a organ na podstawie art. 66 § 1 k.p.a. zawiadomił stronę, że wniosek w tym przedmiocie powinien podlegać rozpoznaniu przez Wojewodę Wielkopolskiego będącego organem egzekucyjnym. W części dotyczącej prowadzenia egzekucji przez niewłaściwy organ egzekucyjny oraz zastosowania zbyt uciążliwego środka egzekucyjnego PPIS poinformował, że ww. okoliczności winny zostać rozpatrzone również przez Wojewodę Wielkopolskiego, jednocześnie zawiadamiając stronę, że na podstawie art. 54 ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji przysługuje jej skarga na czynność egzekucyjną. Zarzuty rozpatrywane przez wierzyciela mogą być wnoszone tylko w ściśle określonych przypadkach, których enumeratywny katalog znajduje się w art. 33 § 2 ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Jeśli zgłoszone przez stronę okoliczności nie zawierają się w ww. katalogu to organ nie jest uprawniony do ich merytorycznego rozpoznania. Okoliczności, które mogą stanowić podstawę do umorzenia postępowania egzekucyjnego zawarte są w art. 59 § 1 ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. PPIS we Wrześni wydał postanowienie znak ON-E.9012.23.3.2023 z 4.07.2024 r., w którym postanowił oddalić zarzut w sprawie prowadzenia postępowania egzekucyjnego. Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

6. Analiza skarg, interwencji, petycji oraz wniosków o dostęp do informacji publicznej.

Sekcja Epidemiologii PSSE we Wrześni nie rozpatrywała w kontrolowanym okresie żadnych skarg ani interwencji. W okresie objętym kontrolą rozpatrzono 19 wniosków o dostęp do informacji publicznej (2023 r. – 5, 2024 r. – 13, 2025 – 1). Sprawdzono

dokumentację zarejestrowaną pod znakami ON-E.1331.3.2023 i ON-E.1331.1.2025. Odpowiedzi na wnioski udzielone zostały w terminie, zgodnie z obowiązującymi przepisami, dokumentacja nie budzi zastrzeżeń.

7. Kontrola zagadnień dot. sprawozdawczości statystycznej oraz zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi:

- 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.**

Ustalenia zawarto w pkt. 3.

- b) **przegląd dokumentacji epidemiologicznej i statystycznej w zakresie zachorowań na choroby zakaźne.**

Kontroli poddano dokumentację dotyczącą zachorowań i podejrzeń zachorowań na: boreliozę, ospę wietrzną, gruźlicę, RSV, grypę, różyczkę, świnkę i lambliozę. Wszystkie dokumenty opatrzone zostały kolejnymi znakami z rejestrów wewnętrznych stosowanych w PSSE, datą wpływu do PSSE, numerami ID z EpiBazy (ID ZLK/ZLB i ID wywiadu, jeżeli dotyczy) oraz numerem meldunku MZ-56, jeżeli przypadek podlegał wykazaniu w sprawozdaniu. Dokumentacja jest przechowywana w teczkach według określonej kategorii, w kolejności zgodnej z datą wpływu.

8. Kontrola zagadnień dot. sprawozdawczości statystycznej oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi.

- a) **przegląd rejestru zawierającego wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych**

Ustalenia zawarto w pkt. 3.

- b) **przegląd rejestru osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych i prowadzonych wobec nich postępowań**

Ustalenia zawarto w pkt. 3.

- c) **dystrybucja szczepionek, zamówienia na szczepionki, sprawozdawczość ze szczepień, procedury dot. magazynowania szczepionek i postępowania na wypadek awarii urządzeń chłodniczych lub braku zasilania w energię elektryczną.**

Przechowywanie i dystrybucja szczepionek przez PSSE we Wrześni odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego. PSSE dystrybuuje szczepionki do 15 placówek, w tym: 14 placówek POZ i [REDAKTOWANE] (dla Oddziału Neonatologicznego, SOR, Poradni Chirurgicznej i Poradni POZ). Szczepionki wydawane są do termotoreb, po wcześniejszym sprawdzeniu przez pracownika PSSE warunków wewnątrz torby (temperatura, stan wkładów chłodzących, obecność wody). Temperatura wewnątrz torby odnotowywana jest na protokole zdawczo-odbiorczym. Wydawanie szczepionek zawsze ma miejsce niezwłocznie po dostawie z WSSE w Poznaniu. W przypadku mniejszych ilości, wydawanie odbywa się w terminach umówionych z daną placówką. Na terenie powiatu wrzesińskiego większość placówek (oprócz jednej) POZ posiada całodobowy monitoring w lodówkach służących do przechowywania preparatów szczepionkowych. Nadzór nad dystrybucją szczepionek odbywa się poprzez prowadzenie rozliczeń w wersji papierowej, w PSSE przechowywane są: dokument wydania zewnętrznego (WZ), protokół zdawczo-odbiorczy i zapotrzebowanie.

Preparaty szczepionkowe w PSSE we Wrześni przechowywane są w zamkniętym na klucz klimatyzowanym pomieszczeniu. Pomieszczenie z lodówkami wyposażone jest w okno z roletą wewnętrzną. W magazynie znajdują się 2 urządzenia chłodnicze:

- główna lodówka Pol-Eko-Aparatura CHS5+, zakupiona przez PSSE w 13.02.2019 r.,
- dodatkowa lodówka Bolarus S-500S, zakupiona przez PSSE w 07.06.2011 r.

Dodatkowa lodówka używana jest tylko przy dostawie szczepionek z WSSE w Poznaniu na krótkie przechowywanie tj. do czasu wydania preparatów do placówek.

PSSE we Wrześni posiada całodobowy system monitorujący temperaturę. Temperatura monitorowana jest przez zewnętrzne urządzenie rejestrujące temperaturę (2 sondy góra i dół) z funkcją zapisu danych oraz wysyłki powiadomień. Dodatkowo monitoring odbywa się przez wbudowany czujnik temperatury w lodówce z zewnętrznym wyświetlaczem cyfrowym do jej odczytu z funkcją alarmu dźwiękowego w sytuacji wzrostu temperatury do nieprawidłowej wartości. Ponadto, w lodówce umieszczony jest skalibrowany termometr.

Dodatkowa lodówka również posiada skalibrowany termometr, zamieszczony wewnątrz urządzenia. Urządzenie rejestruje temperaturę co minutę w postaci pliku cyfrowego. Dostęp do plików możliwy jest poprzez wyjęcie karty pamięci z urządzenia i skopiowanie zawartości do komputera, lub poprzez odebranie e-maila, który jest wysyłany z urządzenia co 15 minut.

System przesyła powiadomienia o przekroczeniu dopuszczalnego zakresu temperatury w formie SMS bezpośrednio na telefon dwóch pracowników Sekcji Epidemiologii.

PSSE we Wrześni posiada procedurę zgodną z „Zarządzeniem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni nr 13/2022 w sprawie przyjęcia, przechowywania, dystrybucji, postępowania z preparatami szczepionkowymi z krótką datą ważności, zabezpieczenia szczepionek w przypadku awarii sieci energetycznej, a także wycofania/wstrzymania preparatów szczepionkowych oraz mycia i dezynfekcji urządzeń chłodniczych w Oddziale Nadzoru Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii”.

Przy długotrwałym braku zasilania i braku możliwości przechowywania preparatów w odpowiedniej temperaturze w siedzibie PSSE, preparaty przenoszone są do [REDAKTOWANE], z którym PSSE we Wrześni podpisała 16.04.2009 r. umowę – na czas nieokreślony – bezpłatnego użyczenia pomieszczenia wyposażonego w urządzenia chłodnicze.

W dniu kontroli 11.04.2025 r. przeprowadzono test systemu – wyjęto sondę z gliceryny by termometr wskazał wartość powyżej 7,5°C (wartość, która powoduje pojawienie się powiadomienia). System monitoringu zadziałał prawidłowo, pojawiło się powiadomienie o przekroczeniu temperatury.

Serwis lodówek odbywa się, gdy zauważone zostaną jakieś nieprawidłowości. Lodówki myte są przez pracowników zgodnie z harmonogramem 2 razy w roku oraz przed każdą dużą dostawą szczepionek. Ostatnie mycie obu lodówek miało miejsce 13.02.2025 r. Serwis głównej lodówki wykonywany jest w trakcie sprawdzania systemu do rejestracji temperatury. Ostatni przegląd odbył się 24.08.2023 r. i polegał na sprawdzeniu stanu technicznego lodówki, w tym szczelności drzwi, uszczelek i wentylacji.

Serwis urządzenia do rejestracji temperatury przeprowadzany jest przez firmę zewnętrzną. Ostatni odbył się 24.08.2023 r. i polegał na kontroli poprawności działania czujników temperatury (sond), odczytu i weryfikacji zarejestrowanych temperatur, sprawdzeniu progów alarmowych.

Należy rozważyć zwiększenie częstotliwości przeglądu stanu technicznego lodówki oraz kontroli poprawności działania czujników temperatury (min. raz w roku).

9. Nadzór nad podmiotami leczniczymi w zakresie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

Ustalenia zawarto w pkt. 4.

10. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

PSSE we Wrześni w ramach współpracy z samorządem terytorialnym oraz jednostkami nadzorowanymi w latach 2023-2025 wymieniała informacje głównie z placówkami medycznymi znajdującymi się pod nadzorem PPIS we Wrześni oraz Wielkopolskim Urzędem Wojewódzkim w Poznaniu (WUW). W roku 2023 PSSE we Wrześni prowadziła 52 sprawy z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego i sprawozdawczości statystycznej z placówkami służby zdrowia oraz 5 spraw dotyczących osób uchylających się od szczepień (dot. tytułów wykonawczych) z WUW. W 2024 r z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego i sprawozdawczości statystycznej z placówkami służby zdrowia prowadzono 38 spraw, a w 2025 r. (do 7.04.2025 r.) prowadzono we wspomnianym zakresie 5 spraw.

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

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

V.1.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Na upoważnieniu brak wskazania daty doręczenia upoważnienia co jest niezgodne z art. 46 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego.

V.1.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Zaleca się, aby do akt sprawy dotyczących kontroli przedsiębiorcy dołączać informację potwierdzającą dostarczenie upoważnienia do kontroli. Zgodnie z art.49 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców kontrola przedsiębiorcy może odbywać się tylko po doręczeniu mu upoważnienia. W myśl art. 46 § 1 k.p.a. informacja o doręczeniu upoważnienia powinna zawierać przynajmniej datę odbioru i podpis odbierającego upoważnienie.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

V.1.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

V.2 Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia

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

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

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

- ██████████ – Kierownik Oddziału Nadzoru
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Żywności i Żywienia

V.2.3. Zakres kontroli:

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

V.2.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.2.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja zaleceń pokontrolnych z ostatniej kontroli kompleksowej.

Podczas kontroli kompleksowej przeprowadzonej 7-8 września 2021 r. wydano następujące zalecenia:

1. Dostosować zapisy w protokołach z kontroli do wymogów art. 68 k.p.a. tj. w zakresie precyzji dokładności opisów – **wykonano**.
2. Ujmować w uzasadnieniach decyzji, zgodnie z art. 107 § 3 k.p.a., omówienie stanu faktycznego w świetle naruszonych przepisów prawnych, a także wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji wraz z przytoczeniem przepisów prawa tj. pełne uzasadnienie faktyczne i prawne – **wykonano**.

3. Formułować w sposób precyzyjny rozstrzygnięcia decyzji tj. wyrażać je na tyle jednoznacznie, aby strona nie miała wątpliwości co do wykonania decyzji – **wykonano**.

2. Realizacja planu zasadniczych zadań oraz opracowanie i realizacja planu kontroli obiektów.

Plan zasadniczych zadań w okresie kontrolowanym realizowany był zgodnie z wyznaczonymi terminami lub w sposób ciągły/okresowy.

Kierownik pionu higieny żywności opracowując plany kontroli obiektów opiera się na:

- procedurze urzędowej kontroli żywności w tym arkuszu oceny ryzyka dla poszczególnego zakładu,
- weryfikacji obiektów pod kątem historii prowadzonej działalności,
- specyfice zakładu (zakresie prowadzonej działalności),
- wytycznych GIS.

Powyższe działanie jest zgodne z Instrukcją planowania kontroli IK/PK/BŻ/01/01.

Zgodnie z ewidencją obiektów znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrześni, łączna ich liczba 7.04.2025 r. wynosiła 1048 obiektów.

Ewidencja obiektów nadzorowanych przez Sekcję Higieny Żywności i Żywnienia prowadzona jest elektronicznie w oparciu o załącznik nr 1 do rozporządzenia w sprawie wzorów dokumentów¹. Rejestr prowadzony jest na bieżąco w sposób prawidłowy. Zapisy w rejestrze zawierają wszystkie niezbędne informacje dotyczące nadzoru nad zakładami.

Realizacja planów pracy w zakresie planowania kontroli obiektów w okresie objętym kontrolą przedstawia się następująco:

- w 2023 r. według harmonogramu rocznego zrealizowano 144 kontrole obiektów ze 196 zaplanowanych, co stanowi 73% wykonania harmonogramu. Wykonano 267 kontroli poza planem. Łącznie w 2023 r. wykonano 411 kontroli,
- w 2024 r. zrealizowano 148 kontroli obiektów z 213 zaplanowanych, co stanowi 69,5% wykonania harmonogramu rocznego. Ponadto wykonano 309 kontroli poza planem. Łącznie wykonano 457 kontroli.

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.)

- na 2025 r. zaplanowano 201 kontroli obiektów. Do 30.04.2025 r. zaplanowano 74 kontrole, z czego wykonanych zostało 46, co stanowi 62% wykonania harmonogramu. Poza planem wykonano 55 kontroli.

Główne powody niezrealizowania planu kontroli zaplanowanych w okresie objętym kontrolą to likwidacja zakładów oraz wykonywanie innych zadań, bardziej priorytetowych (np. kontrole pozaplanowe i prace związane z wdrażaniem systemu SEPIS).

Kontrole pozaplanowe realizowane w okresie objętym kontrolą dotyczyły m.in.:

- działań wyjaśniających w zakresie systemu RASFF,
- pobierania próbek żywności i materiałów lub wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- kontroli weekendowych,
- interwencji konsumenckich w związku z niewłaściwą jakością środków spożywczych i złym stanem higienicznym zakładu,
- kontroli granicznych,
- kontroli sprawdzających,
- zatwierdzenia nowych obiektów żywnościowo-żywnościowych.

3. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

W Sekcji Higieny Żywności i Żywienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni prowadzone są rejestry ułatwiające organizację pracy, które zawierają niezbędne informacje o prowadzonej sprawie (krótka treść sprawy, nazwa podmiotu, znak pisma, uwagi, osoba sporządzająca). Rejestry prowadzone są elektronicznie, uzupełniane na bieżąco.

W przypadku prowadzonych postępowań administracyjnych w obiektach, gdzie komórką wiodącą jest Sekcja Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia, decyzje wydawane są ze znakiem komórki wiodącej, przy czym nie są wykazywane w rejestrach Sekcji Higieny Żywności i Żywienia. Warto wprowadzić taki wykaz w Sekcji Higieny Żywności i Żywienia dla postępowań prowadzonych w obiektach, gdzie komórką wiodącą jest inna komórka organizacyjna PSSE we Wrześni.

4. Ocena dokumentacji kontroli.

Poddano ocenie 13 upoważnień do kontroli. Posiadały one wszystkie niezbędne informacje, wymagane przez art. 49 ust. 7 ustawy Prawo przedsiębiorców (w szczególności odpowiedni zakres do przeprowadzenia kontroli). Upoważnienia były wydawane na

podstawie rozporządzenia w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników SSE lub GIS. Na upoważnieniach prawidłowo umieszczano adnotację o odebraniu upoważnienia przez przedsiębiorcę.

Sprawdzono 13 protokołów kontroli (sanitarnej, tematycznej, interwencyjnej, sprawdzającej i towarów objętych kontrolą graniczną). Wyniki kontroli zostały sporządzone na aktualnych formularzach protokołów to jest kontroli sanitarnej (tematycznej) – F/PK/BŻ/01/03, kontroli sanitarnej – F/PK/BŻ/01/01, kontroli sprawdzającej F/PK/BŻ/01/02 oraz kontroli towarów objętych kontrolą graniczną – F/PK/NG/01/01.

W protokołach przedstawiono stan faktyczny oraz uwzględniono wymogi wynikające art. 68 k.p.a. Wskazany w protokołach zakres kontroli był tożsamy z zakresem określonym w upoważnieniu do przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności

W przypadkach, gdy było to zasadne do protokołu z kontroli sanitarnej zgodnie z procedurą PK/BŻ/01 dołączono jako dokument pomocniczy – „Listę pytań kontrolnych dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną produktów pochodzenia roślinnego” – F/PK/BŻ/01/12.

W 3 analizowanych protokołach kontroli, w których stwierdzono nieprawidłowości wskazywane były szczegółowo przepisy prawa, które zostały naruszone. W protokole kontroli nr ON-HŻ.9020.1.63.2023 z 27 marca 2023 r. zostało wskazane ogólnie Rozporządzenie (WE) nr 852/2004² bez uszczegółowienia konkretnego artykułu, który został naruszony. Nieprawidłowości powinny być wskazane szczegółowo. W analizowanych sprawach po stwierdzonych nieprawidłowościach prowadzone były postępowania administracyjne, a następnie kontrole sprawdzające zgodnie z wyznaczonym terminem.

Przedsiębiorcę każdorazowo przed kontrolą informowano o przetwarzaniu danych osobowych, zgodnie z art. 13 RODO.

Na podstawie ocenionej dokumentacji stwierdza się zgodność sporządzania dokumentacji kontrolnej przez organ z:

- procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Procedura PK/BŻ/01),
- procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych (Procedura PP/BŻ/01)

² Rozporządzenie (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych Dz. U. L 139 z 30.4.2004, p. 1–54 z późn. zm.

- procedurą urzędowej kontroli spełniania wymagań zdrowotnych przez żywność oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością objęte kontrolą graniczną (Procedura PK/NG/01).

5. Prowadzenie postępowań administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość, prawidłowość pod względem merytorycznym).

W 2023 r. wydano 431 decyzji administracyjnych, w tym 221 płatniczych. W 2024 r. wydano 489 decyzji administracyjnych, w tym 262 płatniczych. W 2025 r. do dnia kontroli wydano 103 decyzje administracyjne, w tym 62 płatniczych.

Skontrolowano 9 losowo wybranych postępowań administracyjnych, w tym 3 dotyczące zatwierdzenia zakładu, 3 decyzje opłatowe oraz 3 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Z analizowanej dokumentacji wynika, że w przypadku stwierdzenia w protokole kontroli niezgodności z przepisami prawa wszczynane jest postępowanie administracyjne z urzędu. PPIS we Wrześni przesyła do strony zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego z urzędu zgodnie art. 61 § 1 i § 4 k.p.a. W postępowaniach administracyjnych prowadzonych zarówno na wniosek strony jak i z urzędu organ każdorazowo zapewniał stronie czynny udział (zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a.). Decyzje kończące postępowania administracyjne wydawane były z zachowaniem terminów określonych w k.p.a.

Decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości wydawane są w oparciu o stan faktyczny ustalony w trakcie kontroli (opisany w protokole). W decyzjach nakazowych właściwie przytaczano przepisy prawa, które zostały naruszone. Sformułowane nakazy dotyczyły stanu sanitarno-technicznego obiektów.

W podstawie prawnej jednej decyzji nakazującej nr ON-HŻ.9012.1.142.2023 z 20.12.2023 r. nie przywołano art. 104 i 107 § 1 i § 3 k.p.a.

Natomiast w decyzji nakazującej nr ON-HD-PZ.9012.2.20.2024 z dnia 15.10.2024 r. (AK-DN-BŻ-1) stwierdzono błędne ustalenie strony w postępowaniu administracyjnym. Adresatem decyzji był Urząd Gminy we Wrześni. W uzasadnieniu decyzji organ oparł się na przepisach Prawa oświatowego³ wskazując zasadność nałożenia obowiązków na Urząd Gminy we Wrześni. Wymagania w zakresie żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży, a także wymagania higieniczne pomieszczeń żywnościowych w obiektach systemu oświaty regulują przepisy ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz

³ Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737 ze zm.).

przepisy prawa wspólnotowego. Wobec powyższego postępowania administracyjne związane z nieprawidłowościami stwierdzonymi w zakresie prawa żywnościowego nie powinny opierać się na Prawie oświatowym.

Zgodnie z art. 14 i 17 rozporządzenia (WE) nr 178/2002⁴ oraz art. 1 rozporządzenia (WE) 852/2004, tylko żywność bezpieczna dla zdrowia i życia człowieka może znajdować się w obrocie, a odpowiedzialność za bezpieczeństwo żywności na wszystkich etapach produkcji ponosi właściciel zakładu będący podmiotem działającym na rynku spożywczym. W przypadku zakładów żywienia zbiorowego, w tym m.in. szkół i przedszkoli – odpowiedzialność ta spoczywa na właścicielach lub dyrektorach obiektów, którzy zgodnie z przepisami prawa żywnościowego są podmiotami działającymi na rynku spożywczym.

W przeanalizowanej dokumentacji dotyczącej decyzji opłatowych stwierdzono prawidłowe postępowanie dotyczące przeprowadzonych działań w celu pobrania opłaty za czynności kontrolne związane z urzędową kontrolą żywności oraz właściwe sporządzenie dokumentacji za wyjątkiem decyzji nr ON-HD-PZ.9012.2.20.2024 z dnia 18.11.2024 r. (AK-DN-BŻ-2). W postępowaniu tym stwierdzono błędne ustalenie strony, które było kontynuacją wyżej prowadzonego postępowania w związku z kontrolą sanitarną obiektu i wydaną decyzją nakazową. Adresatem decyzji był Urząd Gminy we Wrześni.

W uzasadnieniach decyzji prawidłowo przywołano przepisy prawa dotyczące nakładania opłat w związku z urzędową kontrolą żywności i przedstawiono wyliczenie kosztów związanych z prowadzonym postępowaniem.

W przypadku decyzji zatwierdzających obiekty do prowadzenia w nich działalności składane dokumenty są zgodne z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia w sprawie wzorów dokumentów. Zatwierdzenie obiektu każdorazowo następuje po kontroli sanitarnej tematycznej, której wyniki potwierdzają spełnianie wymagań prawa żywnościowego. Decyzje opatrzone zostały podpisem i pieczęcią: radcy prawnego, osoby sporządzającej oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrześni. Decyzje wydane są z zachowaniem terminu wskazanego w art. 35 § 3 k.p.a. Określony w decyzjach zakres zatwierdzenia jest właściwy. Decyzje poddane analizie posiadały wszystkie elementy, o których mowa w art. 107 k.p.a., w tym uzasadnienie faktyczne i prawne.

⁴ Rozporządzenia (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności (Dz. Urz. WE L 31 z 01.02.2002 r. str. 1 ze zm., Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 6, str. 463).

Zaświadczenia o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej zostały sporządzone na właściwym formularzu, prawidłowo wypełnione i odebrane przez stronę osobiście.

Decyzje zatwierdzające zakład odebrane zostały przez stronę osobiście w siedzibie PSSE we Wrześni. We wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej obiekty przykładowo są wpisane pod nr 35/80/3030/2024. Zaleca się, aby numer wpisu do rejestru obejmował kolejno następujące człony: numer wpisu do rejestru, numer identyfikacyjny stacji sanitarno-epidemiologicznej, rok wpisu (np. 001/3025/2023) - zgodnie z rozporządzeniem w sprawie wzoru dokumentów.

Wszystkie dokumenty w postępowaniach administracyjnych zawierały podpisy organu, a decyzje parafowane były przez radcę prawnego. Zawierały również prawidłowe pouczenia.

Do analizowanych akt sprawy prowadzono metryki zgodnie ze wzorem określonym w rozporządzeniu w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy⁵.

W 2023 r. nałożono 26 mandatów karnych na kwotę 4 750 zł, w 2024 r. nałożono 40 mandatów na kwotę 8200 zł, natomiast w roku 2025 do dnia kontroli nie nałożono mandatów karnych. Dokonano w tym zakresie oceny dokumentacji z 2 losowo wybranych protokołów kontroli sanitarnych, w trakcie których stwierdzono nieprawidłowości.

Przedstawiciele PPIS we Wrześni za stwierdzone nieprawidłowości w obu obiektach nałożyli karę grzywny w drodze mandatu karnego na kwotę w wysokości 200 zł na podstawie art. 95 § 1 i art. 96 § 1 Kodeksu o postępowaniach w sprawie wykroczeń⁶, a także art. 100 ust. 1 pkt 7 i art. 100 ust. 1 pkt 1 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Zweryfikowano podstawy prawne nałożenia mandatów i stwierdzono, że organ prawidłowo nałożył grzywnę w drodze mandatu karnego.

6. Analiza skarg, interwencji, petycji oraz wniosków o dostęp do informacji publicznej.

W okresie od 2023 r. do dnia kontroli do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrześni wpłynęło łącznie 61 interwencji konsumenckich. Sprawdzone losowo sposób rozpatrzenia 3 z nich. Dotyczyły one m.in.: niewłaściwego przechowywania

⁵ 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) – dalej rozporządzenie w sprawie wzoru i sposobu prowadzenia metryki sprawy.

⁶ Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia z dnia 24 sierpnia 2001 r. (Dz. U. z 2018. poz. 475, z późn. zm.).

środków spożywczych, nieprzestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w zakładzie żywienia zbiorowego oraz wycofania z obrotu handlowego partii żywności specjalnego przeznaczenia medycznego.

Interwencje zostały rozpatrzone prawidłowo, bez zbędnej zwłoki. W protokołach kontroli interwencyjnej opisywano stan faktyczny stwierdzony w zakładzie odpowiadający zagadnieniom wskazanym w interwencji.

We wszystkich interwencjach zostały podjęte odpowiednie działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa żywności oraz odpowiednich warunków sanitarno-technicznych. Interwenujący, którzy podali dane osobowe i adresowe zostali poinformowani o sposobie załatwienia sprawy.

W okresie objętym kontrolą do PPIS we Wrześni nie wpłynęły petycje.

Wpłynęły natomiast 4 wnioski o dostęp do informacji publicznej. W tym zakresie przeanalizowano 1 losowo wybrany wniosek. Postępowanie dotyczące złożonego wniosku zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy, z zachowaniem terminu określonego w przepisach prawnych.

7. Nadzór nad produkcją pierwotną, dostawami bezpośrednimi i rolniczym handlem detalicznym.

Do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie wrzesińskim wpisano 259 gospodarstw rolnych prowadzących działalność w ramach produkcji pierwotnej. Niektóre z nich prowadziły dodatkowo działalność w zakresie dostaw bezpośrednich, rolniczego handlu detalicznego (RHD). Zarejestrowane podmioty to przede wszystkim producenci zajmujący się uprawą zbóż, buraków cukrowych, warzyw okopowych a także uprawą sadowniczą owoców i warzyw.

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono 33 kontrole producentów pierwotnych, RHD i dostaw bezpośrednich. Gospodarstwa rolne objęte są nadzorem na podstawie wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzonego przez PPIS we Wrześni.

Dokonano oceny dokumentacji dotyczącej 3 gospodarstw rolnych (2 protokoły z kontroli sanitarnych i 2 protokoły z kontroli tematycznych w związku z poborem prób do badań laboratoryjnych).

Dokumentacja pokontrolna zawierała szczegółowe informacje dotyczące stanu faktycznego. W trakcie kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie wymagań określonych

w załączniku I do rozporządzenia (WE) nr 852/2004 tj. zasad dobrej praktyki higienicznej i dobrej praktyki rolniczej z uwzględnieniem badań właścicielskich. Uwzględniono również „Listę pytań kontrolnych dla podmiotów prowadzących produkcję pierwotną produktów pochodzenia pierwotnego” – F/PK/BŻ/01/12.

Kontrole sanitarne tematyczne związane były z poborem próbek do badań laboratoryjnych. Próbkę nie były kwestionowane.

8. Nadzór nad żywnością modyfikowaną genetycznie (GMO) i nową żywnością.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrześni prowadzi nadzór nad przestrzeganiem warunków określonych w rozporządzeniach 1829/2003⁷ i 1830/2003⁸ dotyczących żywności genetycznie modyfikowanej (Genetically Modified Organism), z uwzględnieniem prawidłowego znakowania środków spożywczych zawierających GMO. Powyższe znajduje odzwierciedlenie w rejestrze miesięcznych planów kontroli.

W okresie objętym kontrolą przedstawiciele PPIS we Wrześni pobrali 2 próbki (nasiona rzepaku oraz ryż) do badania pod kątem obecności GMO. Żadna nie została zakwestionowana. Próbkę pobierane były w ramach realizacji *Planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności w Państwowej Inspekcji Sanitarnej*.

Oceniono pod kątem znakowania 6 środków spożywczych zgodnie z rozporządzeniem w sprawie organizmów GMO. Znakowanie produktów spożywczych oceniane podczas prowadzonych kontroli nie budziło zastrzeżeń.

Do dnia kontroli PPIS we Wrześni nie prowadził nadzoru nad nową żywnością – podczas kontroli nie stwierdzono produktów lub składników mogących kwalifikować się jako nowa żywność, zgodnie z rozporządzeniem dotyczącym nowej żywności i nowych składników żywności⁹.

9. Realizacja zadań związanych z kontrolą graniczną

W 2023 r. w ramach kontroli granicznej oceniono 66 partii żywności oraz wystawiono 29 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środki spożywcze. Przeprowadzono 9 kontroli granicznych.

⁷ Rozporządzenie (WE) nr 1829/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 września 2003 r. w sprawie genetycznie zmodyfikowanej żywności i paszy z dnia 22 września 2003 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 268, str. 1).

⁸ Rozporządzenie (WE) nr 1830/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 września 2003 r. dotyczące możliwości śledzenia i etykietowania organizmów zmodyfikowanych genetycznie oraz możliwości śledzenia żywności i produktów paszowych wyprodukowanych z organizmów zmodyfikowanych genetycznie i zmieniające dyrektywę 2001/18/WE z dnia 22 września 2003 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 268, str. 24).

⁹ Rozporządzenie (WE) nr 258/97 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 stycznia 1997 r. dotyczące nowej żywności i nowych składników żywności z dnia 27 stycznia 1997 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 43, str. 1).

W 2024 r. w ramach kontroli granicznej oceniono 75 partii żywności oraz wystawiono 38 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środki spożywcze. Przeprowadzono 7 kontroli granicznych.

W 2025 r. do dnia kontroli ceniono 19 partii żywności, wydano 9 świadectw i przeprowadzono 6 kontroli granicznych.

W tym zakresie dokonano analizy dokumentacji w sprawie importu ryżu. W związku z otrzymanym wnioskiem o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej przedstawiciele PPIS we Wrześni przeprowadzili kontrolę towarów znajdujących się w 2 kontenerach dostarczonych z portu w Gdyni do magazynu firmy. Zgodnie z treścią protokołu przedstawiciele PPIS we Wrześni dokonali oględzin importowanej z Pakistanu partii ryżu, wykonali ocenę bezpieczeństwa zdrowotnego towaru na podstawie załączonych do wniosku dokumentów oraz pobrali do badań laboratoryjnych 1 próbę ryżu w kierunku badania mykotoksyn (protokół poboru prób 1/ON-HŻ/2025) i 1 próbę w kierunku badania pozostałości pestycydów (protokół poboru prób 2/ON-HŻ/2025). Wyniki badań nie były kwestionowane.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z procedurą urzędowej kontroli spełnienia wymagań zdrowotnych przez żywność oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością objęte kontrolą graniczną (PK/NG/01). Do protokołu dołączono dokument „Ocena wstępna bezpieczeństwa zdrowotnego jednego asortymentu towaru objętego kontrolą graniczną” – ZF/PK/NG/01/01/01.

Na podstawie przeprowadzonej kontroli, przedłożonej dokumentacji i otrzymanego wyniku z badań laboratoryjnych pobranych prób ryżu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Wrześni zatwierdził dokument CHED-D (Common Health Entry Document – Wspólny zdrowotny dokument wejścia).

Pracownicy komórki mają dostęp do systemu TRACES-NT. Z przedłożonej dokumentacji wynika, że prawidłowo prowadzone są postępowania w zakresie granicznej kontroli importowanych towarów. Dokumenty zostały sporządzone na właściwych drukach.

Sprawdzono 1 postępowanie dotyczące wydawania dokumentów eksportowych na wniosek przedsiębiorcy (sprawa znak ON-HŻ.9012.16.3.2024). PPIS we Wrześni na podstawie wniosku złożonego przez przedsiębiorcę oraz kontroli dokumentacji dotyczącej środka spożywczego wydał świadectwo spełnienia wymagań zdrowotnych.

Wniosek złożony przez przedsiębiorcę oraz świadectwo spełnienia wymagań zdrowotnych sporządzone zostały na właściwych formularzach, których wzór został określony i zawarty

w rozporządzeniu w sprawie wzorów wniosków o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej oraz świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych¹⁰.

W ramach postępowania eksportowego dokonywana jest kontrola graniczna i wypełniany jest protokół kontroli granicznej (zgodnie z zał. 2 F/PK/NG/01/01 do procedury GIS z 13.12.2019 r.).

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

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

V.2.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. W decyzji nr ON-HD-PZ.9012.2.20.2024 z dnia 15.10.2024 r. (AK-DN-BŻ-1) oraz w decyzji opłatowej nr ON-HD-PZ.9012.2.20.2024 z dnia 18.11.2024 r. (AK-DN-BŻ-2) błędnie wskazano stronę w postępowaniu administracyjnym. Jako strona powinien być wskazany dyrektor szkoły, a nie organ prowadzący.

V.2.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. W postępowaniach administracyjnych prowadzonych w przedmiocie usunięcia stwierdzonych uchybień w zakresie wymagań zdrowotnych w pomieszczeniach żywnościowo-żywnieniowych w publicznych szkołach i przedszkolach, rozstrzyganych w drodze decyzji w sprawie nałożenia obowiązku likwidacji naruszeń, należy poprawnie wskazywać stronę postępowania tj. właściciela lub dyrektora obiektu.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

V.2.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

¹⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lutego 2007 r. w sprawie wzorów wniosków o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej oraz świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1910).

V.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

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

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

- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej

V.3.3. Zakres kontroli:

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

V.3.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.3.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja zaleceń pokontrolnych z ostatniej kontroli kompleksowej.

Po ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej 7-8 września 2021 r. wydano następujące zalecenia:

1. Należy ujednoczyć treści zawarte w protokołach z kontroli pływalni tak, aby wszystkie zawierały dokładne informacje o kontrolowanym obiekcie – **wykonano**.
2. W ocenach o przydatności wody do kąpieli na pływalniach ocenie należy poddać wszystkie parametry fizykochemiczne uwzględnione w załączniku 2A i 2B rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach – **wykonano**.
3. Bieżące oceny o jakości wody na pływalniach wydawać na podstawie wszystkich aktualnych wyników badań. Bieżące oceny, w których stwierdzano, iż jakość wody

odpowiada wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach powinny być wydawane na niekwestionowane wyniki badań – **wykonano**.

4. Oceny jakości wody na pływalniach należy wydawać również na podstawie wyników badań próbek wody pobranych z systemów cyrkulacji – **wykonano**.

2. Realizacja planu zasadniczych zadań oraz opracowanie i realizacja planu kontroli obiektów.

Na podstawie analizy losowo wybranych zagadnień stwierdzono, iż PSSE we Wrześni realizuje plany zasadniczych zadań według ustalonego harmonogramu (np. sporządzanie plików Woda-Excel, opracowanie raportu rocznego w zakresie oceny jakości wody na pływalniach, działania nadzorcze oraz ocena w zakresie ochrony zdrowia przed następstwami korzystania z solarium, podejmowanie działań edukacyjno-informacyjnych przed okresem wakacyjnym, skierowanych do właścicieli/zarządców budynków i obiektów, w których w trakcie użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny, mogący negatywnie wpływać na zdrowie ludzi).

Pod nadzorem PSSE we Wrześni znajdują się dwa szpitale, w tym jeden szpital jednodniowy. Kontrole kompleksowe szpitali planowane są raz w roku. W 2023 i 2024 r. nie zrealizowano planu kontroli szpitala jednodniowego z uwagi na uwzględnienie przez PPIS we Wrześni wniosku szpitala o odroczenie terminu kontroli (2023 r.) oraz na prowadzenie przez pracowników innych działań nadzorowych w 2024 r. (obiekt skontrolowano w 2025 r.). Kontrole pozostałych obiektów użyteczności publicznej planowane są do kontroli z częstotliwością zależną m.in. od rodzaju prowadzonej działalności oraz wyników poprzedniej kontroli. Ich realizacja odbywa się na podstawie ustalonego harmonogramu.

Kontrole sanitarne wodociągów i pływalni planowane są raz w roku i przeprowadzane są przez zespół dwuosobowy.

Kontrole sanitarno-techniczne obiektów wodnych:

1) Dostawcy wody
2023/2024/2025*
Zaplanowano – 31/30/31
Wykonano – 32/31/3

2) Pływalnie i inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi
2023/2024/2025*
Zaplanowano – 3/3/4
Wykonano – 3/4/

Liczba wykonywanych badań jakości wody:

1) Dostawcy wody

2023/2024/2025*

Monitoring parametrów gr. A

Zaplanowano – 131/131/137

Wykonano – 131/137/45

Monitoring parametrów gr. B

Zaplanowano – 32/32/33

Wykonano – 32/33/6

Nadzór sanitarny

Zaplanowano – 19/18/17

Wykonano – 134/56/18

2) Pływalnie i inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi

2023/2024/2025*

Zaplanowano – 23/38/41

Wykonano – 32/51/6

3) Legionella w obiektach użyteczności publicznej

2023/2024/2025*

Zaplanowano – 4/12/16

Wykonano – 4/12/8

4) Legionella na pływalni

2023/2024/2025*

Zaplanowano – 5/8/12

Wykonano – 3/10/0

*Dane za 2025 r.- Zaplanowano - dane dotyczą całego roku
Wykonano - dane do 7.04.2025 r.

3. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

W komórce prowadzone są m.in. rejestry:

- protokołów,
- decyzji,
- postanowień,
- interwencji,
- mandatów,
- pism z art. 30 ustawy o PIS,
- postanowień o nałożeniu grzywny,
- obiektów nadzorowanych,
- przekroczeń parametrów w wodzie,
- awarii.

4. Ocena dokumentacji kontroli:

a) Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji

[REDAKTOWANA]

Liczba punktów poboru próbek wody wyznaczona dla ww. wodociągów jest właściwa w odniesieniu do ilości produkowanej wody, długości sieci wodociągowej i liczby zaopatrywanej ludności. Punkty poboru próbek wody wyznaczane są wspólnie z producentami wody. PSSE we Wrześni posiada mapy sieci wodociągowych, na podstawie których ustalane są punkty zgodności dla danego obszaru zaopatrzenia.

Przed dokonaniem czynności kontrolnych powyższych wodociągów nie wydano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli z uwagi, iż kontrolowane jednostki nie są przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców.

Protokoły poboru/ przyjęcia próbek wody do badań wypełniane są poprawnie.

Protokoły kontroli (nr ON-HK.9012.1.235.2024 z 22.06.2024 r. – wodociąg publiczny [REDAKTOWANE] oraz nr ON-HK.9012.1.372.2024 z 30.08.2024 r. – wodociąg publiczny [REDAKTOWANE] zawierają informacje o kontrolowanym obiekcie, jednak w pewnych obszarach należy je uszczegółowić tj.:

- w części I. „Informacje dotyczące kontrolowanego podmiotu” nie zawsze wprowadzone są wszystkie dane wymagane przypisami dolnymi (np. w protokole kontroli wodociągu publicznego [REDAKTOWANE] w pkt I.2., I.6.);
- w pkt I.4. „NIP/REGON/PKD” nie wprowadzono informacji o kodzie PKD obiektu, określającym obszar jego działalności;
- w części II. „Informacje dotyczące kontroli” w pkt 11. „Dokumenty oceniane w trakcie kontroli” brak zapisów o umowach na odprowadzanie ścieków czy odpadów (lub innych dokumentach dotyczących tej kwestii, jeśli brak umów).

Dodatkowo, w protokołach kontroli zaleca się umieszczanie informacji, czy producent wody prowadzi zapisy monitoringu chloru, a jeśli tak, to z jaką częstotliwością, a także informacje o dezynfekcji zbiorników wody czystej i jej częstotliwości.

W protokołach kontroli zamieszczono klauzulę informacyjną RODO. Organ umożliwił kontrolowanemu podmiotowi wniesienie uwag w terminie 7 dni od daty doręczenia protokołu kontroli, strony z tego prawa nie skorzystały.

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”.

Załączniki należy wypełniać tak, aby zawierały aktualne dane zgodnie ze stanem faktycznym i protokołem kontroli. W przypadku wodociągu publicznego [REDAKTOWANE] w protokole kontroli

jest informacja o 4 zbiornikach wody czystej, natomiast w załącznikach: ZF/PT/HK/01/01/10 (w punkcie 12.7.) i ZF/PT/HK/01/01/11 (w punkcie 6.2.) nie odnotowano takiej informacji.

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

Harmonogram pobierania próbek wody do badań w ramach kontroli wewnętrznej uzgodniony został wspólnie z producentem wody i PPIS we Wrześni (w ramach protokołów uzgodnień).

Zwraca się uwagę, iż 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.) zwane dalej: rozporządzeniem w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, 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. Częstotliwość wykonywania badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej powinna być dostosowana do ww. wymagań (np. w harmonogramie dla wodociągu publicznego █████ występuje przypadek, w którym zaplanowano 2 monitoringi parametrów grupy A w tym samym dniu. Taki pobór należy traktować jako jedną kontrolę jakości wody, przez co nie jest zachowana częstotliwość).

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

- oceny o jakości wody na podstawie § 21 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi;
- oceny o jakości wody na podstawie § 22 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Powyższe oceny przekazywane były zarówno do producenta wody, jak i władz samorządowych.

Oceny o jakości wody wydawane w oparciu o § 21 ww. rozporządzenia są sporządzane na podstawie analiz sprawozdań z badań w zakresie parametrów grupy B (przykłady takich ocen: AK-DN-HK-1, AK-DN-HK-2). Niemniej jednak, PPIS we Wrześni po otrzymaniu sprawozdań z badań w zakresie parametrów grupy A nie wydał ocen w oparciu o ww. § 21, co jest niezgodne z przepisami prawa (AK-DN-HK-8, AK-DN-HK-9 –

sprawozdania z badań w zakresie parametrów grupy A, na które nie została wydana przedmiotowa ocena).

Zgodnie z § 21 „właściwy państwowy inspektor sanitarny na podstawie sprawozdania, o którym mowa w § 10 ust. 1, w tym sprawozdań z własnych badań jakości wody, sprawozdań przekazywanych przez podmioty, o których mowa w § 6-8, z wykonania badań jakości wody realizowanych według ustalonego dla tych podmiotów harmonogramu oraz sprawozdań przekazywanych przez podmioty wykonujące badania jakości wody w laboratoriach, o których mowa w art. 12 ust. 4 ustawy, wykonanych w punkcie zgodności stwierdza...” m.in. przydatność wody do spożycia.

Wobec powyższego ww. ocena jakości wody powinna być wydawana na bieżąco w oparciu o otrzymane sprawozdania z badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Oceny o jakości wody wydawane w oparciu o § 22 ww. rozporządzenia są sporządzane wyłącznie na podstawie analiz sprawozdań z badań w zakresie parametrów grupy A, co również nie jest zgodne z przepisami prawa (AK-DN-HK-3, AK-DN-HK-4).

Zgodnie z § 22 „właściwy państwowy powiatowy lub państwowy graniczny inspektor sanitarny wydaje okresowe oceny jakości wody na podstawie: sprawozdań, o których mowa w § 10 ust. 1, w tym sprawozdań z własnych badań jakości wody, sprawozdań przekazywanych przez podmioty, o których mowa w § 6 i § 7, z wykonania badań jakości wody realizowanych według ustalonego dla tych podmiotów harmonogramu oraz sprawozdań przekazywanych przez podmioty wykonujące badania jakości wody w laboratoriach, o których mowa w art. 12 ust. 4 ustawy, analizy podejmowanych działań naprawczych, prowadzonego nadzoru, o którym mowa w § 20”.

Wydawanie przedmiotowej oceny uzależnione jest od częstotliwości badań jakości wody oraz uzyskiwanych wyników badań (nie rzadziej niż raz na rok, nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy, w zależności od udzielonego odstępstwa albo stwierdzonej warunkowej przydatności wody do spożycia).

Wobec powyższego ww. oceny należy wydawać z określoną częstotliwością w oparciu o sprawozdania z badań, które realizowane były w danym okresie czasu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Pracownicy PSSE we Wrześni sporządzają także oceny obszarowe dla gmin o jakości wody na podstawie § 23 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, które przekazywane są do władz samorządowych. Dobłą praktyką byłoby wydawanie osobnej oceny obszarowej dla obszaru powiatu.

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczenia mikrobiologicznego została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego [REDAKTOWANE]

W powyższej sprawie stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w próbce wody pobranej 10.05.2024 r. w ramach kontroli wewnętrznej z punktu zlokalizowanego na sieci wodociągowej (pismo o ww. przekroczeniu wpłynęło do PSSE we Wrześni 14.05.2024 r.). Kolejny pobór próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej odbył się po około 11 dniach (od poprzedniego poboru) czyli 22.05.2024 r., z kilku punktów, w pełnym zakresie parametrów mikrobiologicznych wymaganych rozporządzeniem w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. PSSE we Wrześni otrzymała informację o ww. przekroczeniu 24.05.2024 r. Ponownie stwierdzono przekroczenie w tym samym punkcie. PPIS we Wrześni 24.05.2024 r. wystosował pismo, w którym poinformował producenta wody m.in. o konieczności podjęcia działań naprawczych. Tego samego dnia wydano informację o jakości wody w określonym punkcie, w którym wystąpiło przekroczenie. Woda była przydatna do spożycia po uprzednim przegotowaniu.

Kolejny pobór próbek wody z 27.05.2024 r. w ramach kontroli wewnętrznej wykazał przekroczenia parametrów mikrobiologicznych w 2 próbkach wody pobranych z punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej (w tym samym punkcie co wcześniej i w innym punkcie). Wystosowano 29.05.2024 r. nową informację o jakości wody w kolejnym punkcie, w którym wystąpiło przekroczenie (woda przydatna do spożycia po uprzednim przegotowaniu).

Kolejny pobór próbek wody odbył się 29.05.2024 r. i nie stwierdzono w nim przekroczenia parametrów mikrobiologicznych. PPIS we Wrześni wydał ocenę o przydatności wody do spożycia przez ludzi.

Każdorazowo w przypadku, gdy w badanej próbce wody (pobranej np. z jednego punktu na sieci wodociągowej) stwierdzono przekroczenia mikrobiologiczne, należy niezwłocznie dokonać kolejnego poboru próbek wody. Należałoby rozważyć prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych skierowanych do producentów wody, zwracając uwagę na konieczność szybkiego pobrania kolejnych próbek wody w przypadku stwierdzenia przekroczeń.

Nadzór nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi zweryfikowano na podstawie sprawy (znak: ON-HK.9011.1.2025) dotyczącej wydania oceny higienicznej dla materiałów

zastosowanych w stacji uzdatniania wody [REDAKTOWANE] (wniosek z 19.12.2024 r.).

Po rozpatrzeniu wniosku PPIS we Wrześni wydał pozytywną ocenę higieniczną dla zastosowanych materiałów. W wydanej ocenie wskazano rodzaj materiałów z przytoczonym aktualnym atestem higienicznym, określono miejsce i przeznaczenie zastosowania materiału.

W ramach prowadzonego nadzoru nad materiałami i wyrobami używanymi w procesach uzdatniania i dystrybucji wody prowadzone są wykazy:

- wydanych ocen higienicznych i dokonanych weryfikacji dla stosowanych materiałów,
- parametrów, które wymagają monitorowania ze względu na zastosowane materiały i wyroby w procesach uzdatniania, dystrybucji wody.

b) Postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższej dopuszczalnej ilości bakterii z rodzaju Legionella w ciepłej wodzie użytkowej.

Kontrola sposobu postępowania w przypadku przekroczeń najwyższej dopuszczalnej ilości bakterii z rodzaju Legionella w ciepłej wodzie użytkowej została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji: [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] (znak sprawy: ON-HK.903.68.2024).

Pracownik PSSE we Wrześni 18.03.2024 r. pobrał 4 próbki wody ciepłej w ww. obiekcie. We wszystkich próbkach stwierdzono obecność bakterii z rodzaju Legionella, w liczbie przekraczającej najwyższe dopuszczalne wartości. PPIS we Wrześni 2.04.2024 r. wystosował pismo informujące o konieczności podjęcia odpowiednich działań w przypadku średniego skażenia. Za kwestionowane wyniki badań próbek wody wydano decyzję opłatową. Kolejne badanie tj. z 24.04.2024 r. nie wykazało przekroczeń.

Została wydana ocena o jakości wody, w której niepotrzebnie zacytowano § 22 w związku z § 2 ust. 3 pkt 5 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

c) Ocena nadzoru nad jakością wody na pływalniach oraz nad stanem sanitarno-higienicznym tych obiektów.

Pod nadzorem PSSE we Wrześni znajdują się 2 pływalnie kryte oraz 2 pływalnie odkryte. Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody na pływalni została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji pływalni krytej mieszczącej się [REDAKTOWANE] oraz [REDAKTOWANE]

Protokoły poboru/ przyjęcia próbek wody do badań wypełniane są prawidłowo. Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS. Protokoły posiadają wszystkie wymagane podpisy. W treści protokołów kontroli zamieszczono klauzulę informacyjną RODO. Protokoły kontroli (nr ON-HK.9012.1.156.2024 z 19.04.2024 r. – [REDAKTOWANE] oraz nr ON-HK.9012.1.226.2024 z 19.06.2024 r. - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] wypełniane są prawidłowo, wymagają jednak uszczegółowienia o następujące kwestie: ocenę wizualną jakości wody, sposób oraz częstotliwość dezynfekcji sprzętu do nauki pływania (jeśli sprzęt jest stosowany). W analizowanych protokołach brak również szczegółowych informacji o rodzaju prowadzonej dezynfekcji w brodzikach do płukania stóp oraz m.in. jakie jest stężenie dezynfektanta w wodzie i jak często jest oznaczane. Wartość minimalnego i maksymalnego stężenia chloru wolnego w wodzie w brodziku do płukania stóp została uwzględniona w załączniku nr 2 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) zwanego dalej: *rozporządzeniem w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach.*

W protokole kontroli zaleca się również zapisywanie informacji:

- dotyczących dni tygodnia i godzin, w jakich pływalnia funkcjonuje (jest ona udostępniona dla użytkowników). Informacje, w jakich dniach i godzinach obiekt jest czynny są istotne m.in. w celu zweryfikowania, czy zarządzający pływalnią rejestruje wyniki pomiarów jakości wody na pływalni zgodnie z wymaganą częstotliwością (§ 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach);
- ile szacunkowo osób dziennie korzysta z obiektu m.in. w celu zweryfikowania, czy zarządzający rejestruje liczbę osób wchodzących i wychodzących z obiektu. Dane te mogą być istotne dla oceny ryzyka zdrowotnego związanego np. z potencjalnym wystąpieniem przeciążenia pływalni nadmierną liczbą osób kąpiących się.

Po podpisaniu protokołu kontroli organ przez 7 dni od daty jego doręczenia wstrzymuje się od dalszych działań, zgodnie z zawartym pouczeniem, które stanowi, że w tym terminie strona może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego. Strony kontrolowane nie wnosiły uwag do treści zawartych w protokołach.

W okresie objętym kontrolą zaplanowano pobieranie próbek wody w ramach kontroli urzędowej i wewnętrznej zgodnie z rozporządzeniem w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach.

PPIS we Wrześni wydaje roczną ocenę (znak: ON-HK.9011.63.2025 z 26.03.2025 r.), o której mowa w § 4 rozporządzenia w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach. W omawianym dokumencie znajdują się wszystkie wymagane elementy: okres, za który ocena została wydana, krótki opis pływalni (m.in. adres, rodzaj i liczba niecek na pływalni), dane o których mowa w § 3 ust. 1 ww. rozporządzenia, informacje, czy wyniki badań wody były realizowane zgodnie z harmonogramem oraz czy zastosowano metody referencyjne analiz określone w ww. rozporządzeniu, ocenę wyników badania wody na pływalni. W analizowanym dokumencie zawarto zapis „(...) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Wrześni w okresie od 1 stycznia 2024 r. do 31 grudnia 2024 r. nie stwierdził braku przydatności wody do kąpieli”. Zdanie to sugeruje, iż w roku 2024 nie wystąpiła sytuacja, w której PPIS we Wrześni uznał, iż woda nie nadaje się do kąpieli. Z analizy dokumentacji wynika, że w omawianym okresie w badanych próbkach wody wystąpiły przekroczenia parametrów mikrobiologicznych, co spowodowało czasowe zamknięcie niecki. W przypadku podobnych sytuacji w przyszłości proponuje się rozważenie uściślenia tego typu treści o dodanie zapisów, iż PPIS we Wrześni nie wydał dokumentu stwierdzającego brak przydatności wody do kąpieli.

PPIS we Wrześni wydaje oceny jakości wody na pływalniach. W dokumencie (znak: ON-HK.903.249.2024 z 11.12.2024 r.) zawarto informacje, iż jakość wody w nieckach i systemie cyrkulacji spełnia wymagania określone w załączniku nr 1 rozporządzenia w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach przywołując jednocześnie parametry tj. mętność, utlenialność, azotany, chloroform, Σ THM, które znajdują się w załącznikach tj. nr 2 pkt A i 2 pkt B wymienionego aktu prawnego (AK-DN-HK-5). Jeśli ocena jakości wody obejmowała również parametry ujęte w załącznikach nr 2 pkt A i 2 pkt B, w ocenie tej powinny być zawarte zapisy wskazujące na ww. załączniki, a nie tylko na załącznik nr 1.

Kontrola postępowania w przypadku przekroczeń wartości parametrycznych w wodzie na pływalni została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentacji [REDAKTOWANE]

Badania pobranych 1.10.2024 r. próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej wykazały obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa* (1 jtk/100 ml), ponadnormatywną

zawartość ogólnej liczby mikroorganizmów (>300 jtk/1 ml) oraz podwyższoną mętność ($0,62 \pm 39\%$ NTU) w punkcie: woda wprowadzana do niecki rekreacyjnej. Zarządzający pływalnią poinformował PPIS we Wrześni o wyłączeniu niecki z użytkowania i przeprowadzeniu działań naprawczych, łącznie z wykonaniem kolejnych badań po ich zakończeniu. Wyniki dalszych badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały obecności bakterii *Pseudomonas aeruginosa*. W związku z powyższym, podmiot zarządzający poinformował o ponownym oddaniu do użytku omawianej niecki.

Dokonano również analizy wyników badań próbek wody pobranych w listopadzie 2024 r. na pływalni znajdującej się w budynku hotelowym pod kątem pobierania opłat za kwestionowane badania jakości wody (dotyczy parametru ogólna liczba mikroorganizmów w $36 \pm 2^{\circ}\text{C}$ w punkcie: jacuzzi nr 2):

- sprawozdania z badań próbek wody pobranych 18.11.2024 r. w ramach kontroli urzędowej wykazały przekroczenie ww. parametru,
- 20.11.2024 r. ponownie pobrano próbki wody w ramach kontroli wewnętrznej w zakresie kwestionowanego parametru, które wykazały ponowne przekroczenie.

W zgromadzonej przez PSSE dokumentacji brak decyzji rachunkowej lub dowodów np. w postaci adnotacji służbowej o przyczynie odstąpienia od nałożenia opłaty za pobór wykonany w ramach kontroli urzędowej. W przypadku odstąpienia od wydania decyzji opłatowej należałoby dołączyć do akt sprawy ww. adnotację służbową.

d) Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej, w tym podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

Sprawdzono dokumentację kontroli obiektów:

- [REDAKTOWANE] (znak sprawy: ON-HK.9020.83.2023 oraz ON-HK.9020.120.2024),
- [REDAKTOWANE] (znak sprawy: ON-HK.9011.2.24.2024),
- [REDAKTOWANE] (znak sprawy: ON-HK.9020.128.2024),
- [REDAKTOWANE] (znak sprawy: ON-HK.9020.33.2024),
- [REDAKTOWANE] (znak sprawy: ON-HK.9020.62.2024).

W czasie kontroli używane są aktualne formularze protokołów kontroli. W zależności od rodzaju działalności stosuje się odpowiednie druki załączników. Protokoły sporządzane

są czytelnie. Poszczególne obszary tematyczne są w protokołach prawidłowo wyodrębnione. Opisane są w nich istotne informacje dotyczące kontrolowanego podmiotu, m.in. stan sanitarny, rodzaje pomieszczeń, postępowanie z bielizną, postępowanie z odpadami (komunalnymi, nieczystościami płynnymi, odpadami medycznymi), wymagania instalacyjne (wentylacja, nieczystości płynne, zaopatrzenie w wodę), utrzymanie czystości i dezynfekcja powierzchni, procedury obowiązujące w obiekcie, a także przestrzeganie ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1162). Zarówno protokół jak i załączniki do niego zawierają bardzo szczegółowe informacje. Ponadto, do protokołu załączane są liczne dokumenty (w tym podlegające ocenie), takie jak wydruki wpisów na karcie ewidencji odpadów, faktury, umowy, procedury oraz dokumentacja fotograficzna m.in. stwierdzonych nieprawidłowości.

W trakcie kontroli prowadzono działania edukacyjno-informacyjne, których zakres dotyczył m.in.: użytkowania urządzeń wytwarzających aerozol wodno-powietrzny, mogących negatywnie wpływać na zdrowie mieszkańców obiektu ze względu na obecność bakterii z rodzaju Legionella [REDAKTURA] protokół nr: ON-HK.9012.1.521.2024 z 30.12.2024 r.), konieczności wykonywania przeglądów wentylacyjnych (Restauracja-Hotel, protokół nr: ON-HK.9012.1.251.2024 z 3.07.2024 r.), skutecznych metod sterylizacji (Studio kosmetyczne, protokół nr: ON-HK.9012.1.169.2024 z 30.04.2024 r.).

Do protokołów kontroli przedsiębiorców dołączane są jednorazowe upoważnienia, a same kontrole prowadzone są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze ich przeprowadzenia. Upoważnienia do kontroli wydawane są w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i zawierają pouczenia o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy.

W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli przytaczane są zapisy art. 48 ust. 1 i 4 ustawy Prawo Przedsiębiorców oraz art. 37 ust. 1 i 2 ustawy o PIS. 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 protokołach kontroli w pkt. II.6. „Zakres przedmiotowy kontroli” wymienione są obszary objęte kontrolą. Zapisy są spójne z upoważnieniem do kontroli i zawiadomieniem o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Kontrole podmiotów leczniczych przeprowadzone zostały wspólnie z pracownikami innych komórek (w zależności od zakresu kontroli), tj. higieny żywności, higieny pracy oraz epidemiologii.

W protokołach zamieszczana jest klauzula RODO.

Po podpisaniu protokołu kontroli organ przez 7 dni od daty jego doręczenia wstrzymuje się od dalszych działań, zgodnie z zawartym pouczeniem, które stanowi, że w tym terminie strona może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego. Jeśli w czasie kontroli wydano zalecenia pokontrolne, PPIS zawiadamia o stwierdzonych uchybieniach kontrolowany podmiot, zgodnie z art. 30 ustawy o PIS określając termin usunięcia nieprawidłowości.

Zalecenia sprawdzane są podczas kolejnej planowanej kontroli podmiotu. W aktach sprawy znak: ON-HK.9020.83.2023 [REDAKTOWANE] nie wyodrębniono informacji o sprawdzeniu zaleceń wydanych w czasie kontroli w 2023 r. Należy rozważyć zamieszczanie każdorazowo w protokołach jednoznacznej informacji o sprawdzeniu/wykonaniu zaleceń pokontrolnych.

Stwierdzone w czasie kontroli nieprawidłowości, prawidłowo i czytelnie odnotowane są w pkt III.3. z podaniem przepisów prawnych, które naruszono.

Usunięcie nieprawidłowości weryfikuje się podczas kontroli sprawdzającej lub w czasie następnej planowanej kontroli obiektu.

Analizując kwestie stwierdzonych w czasie kontroli nieprawidłowości w innych obiektach użyteczności publicznej – w dwóch przypadkach w pkt II.5. protokołu kontroli (nr: ON-HK.9012.1.357.2024 z 28.08.2024 r., ON-HK.9012.1.251.2024 z 3.07.2024 r.) podano całkowity czas trwania kontroli zamiast czasu kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowość.

Z analizy protokołów kontroli wynika, że czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowość jest tożsamy z całkowitym czasem trwania kontroli. Nie jest to działanie prawidłowe, gdyż w protokołach kontroli określono jednak szerszy zakres kontroli, natomiast stwierdzona nieprawidłowość dotyczyła części kontrolowanego obszaru. Treści protokołu wskazują że kontrolowane były również obszary w których nie stwierdzono nieprawidłowości, w związku z powyższym czas kontroli tych obszarów nie powinien być uwzględniany jako czas, w którym stwierdzono nieprawidłowości.

W decyzjach opłatowych (znak: ON-HK.9012.2.134.2024 z 10.10.2024 r. i ON-HK.9012.2.120.2024 z 2.09.2024 r.) koszty bezpośrednio wyliczono w oparciu o całkowity czas trwania kontroli. Jest to niezgodne z § 4 zarządzenia nr 6/2024 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 19.03.2024 r., zgodnie z którym czas przeprowadzonej kontroli w obiekcie, w trakcie której stwierdzono naruszenie

wymagań higienicznych i zdrowotnych, obejmuje czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad obiektami użyteczności publicznej prowadzony jest prawidłowo. Zaleca się jednak uwzględnić opisane wyżej uwagi.

e) Nadzór nad sposobem postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.

Analizie poddano postępowanie PPIS prowadzone w zakresie nadzoru nad ekshumacjami oraz sprowadzenia zwłok z zagranicy do Polski.

Ekshumacja

Skontrolowano postępowanie znak: ON-HK.9011.3.28.2024.

Wniosek o wydanie zezwolenia na ekshumację ludzkich szczątków złożono do PPIS we Wrześni 11. 09.2025 r. We wniosku wymieniona była pozostała osoba, której na mocy ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 poz. 567) przysługuje prawo do decydowania o pochówku oraz ekshumacji osoby zmarłej. Wnioskodawca podpisał oświadczenie, że we wniosku wymieniono wszystkich pozostałych członków rodziny.

PPIS we Wrześni pismem z 27.09.2024 r. zawiadomił osoby uprawnione o wszczęciu postępowania w sprawie wydania zezwolenia na ekshumację szczątków ludzkich, a następnie pismem z 8.10.2024 r. o jego zakończeniu. Strony zostały poinformowane o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego oraz przeglądu akt sprawy, sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów.

Następnie PPIS wydał decyzję, w której wyraził zgodę na ekshumację zwłok w oparciu o właściwe przepisy prawa, tj. ustawę o z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków (Dz. U. z 2011 r. Nr 75, poz. 405) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1910). W decyzji znajdują się informacje o warunkach przeprowadzenia ekshumacji określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków (Dz. U. z 2011 r. Nr 75, poz. 405). Decyzja posiada wszystkie składniki, które definiuje art. 107 § 1 k.p.a. (m.in. oznaczenie organu, rozstrzygnięcie, uzasadnienie, pouczenie o prawie wniesienia odwołania).

Po przeprowadzonej ekshumacji sporządzona została adnotacja służbowa, w której opisano przebieg przeprowadzonej ekshumacji.

Sprowadzenie zwłok z zagranicy do Polski

Skontrolowano postępowanie znak: ON-HK.9011.2.46.2024

PPIS we Wrześni dokonał oceny wniosku o wydanie zezwolenia na sprowadzenie zwłok z zagranicy z 10.09.2024 r. złożonego do Starostwa Powiatowego we Wrześni.

PPIS ocenił kompletność złożonej dokumentacji opierając się na przepisach ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń

i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. z 2007 r. Nr 249, poz. 1866). W aktach sprawy znajduje się dokument, świadczący o tym, że zgon nie nastąpił na skutek choroby zakaźnej. Uzupełnienia wymagała kwestia dotycząca środka transportu jakim zostaną przetransportowane zwłoki na teren powiatu wrzeńskiego. Po otrzymaniu uzupełnienia, PPIS we Wrześni wydał postanowienie nr ON-HK.9012.3.8.2024 z 11.09.2024 r., w którym wyraził zgodę na sprowadzenie trumny ze zwłokami. W uzasadnieniu postanowienia wskazano, że wniosek jest kompletny i zgodny z wymogami określonymi w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich.

Postanowienie wydano w terminie wynikającym z zapisów cytowanej wyżej ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych. Postanowienie zawierało uzasadnienie oraz pouczenie o prawie do wniesienia zażalenia.

Działania te są prawidłowe.

f) Dostęp do informacji publicznej.

Ocenie poddano postępowanie PPIS we Wrześni w związku z wnioskiem z 20.01.2025 r. o udostępnienie informacji publicznej z art. 10 ust. 1 w zw. z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902). Wniosek dotyczył udostępnienia liczby postępowań administracyjnych lub kontrolnych, jakie zostały przeprowadzone w związku z prowadzeniem usług stylizacji paznokci w lokalach mieszkalnych w ciągu ostatnich trzech lat. PPIS we Wrześni udzielił informacji w terminie 8 dni od daty otrzymania wniosku (w sposób określony we wniosku), co jest zgodne z art. 13 ust. 1 ww. ustawy. W piśmie z 28.01.2025 r. wskazano, że we wnioskowanym okresie nie prowadzono postępowań administracyjnych i kontrolnych w powyższym zakresie. PPIS we Wrześni udzielił odpowiedzi na zadane we wniosku pytania. Postępowanie PPIS w tym zakresie było właściwe.

5. Prowadzenie postępowań administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość, prawidłowość pod względem merytorycznym).

Przeanalizowano następującą dokumentację:

- [REDAKTED] – postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższych dopuszczalnych ilości bakterii z rodzaju Legionella w ciepłej wodzie użytkowej (znak sprawy: ON-HK.903.68.2024),
- [REDAKTED] – postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższych dopuszczalnych ilości bakterii z rodzaju Legionella w wodzie w natryskach (znak sprawy: ON-HK.903.188.2024),
- [REDAKTED] (znak sprawy: ON-HK.9020.83.2023 oraz ON-HK.9020.120.2024),
- [REDAKTED] (znak sprawy: ON-HK.9011.2.24.2024),
- [REDAKTED]
[REDAKTED] (znak sprawy: ON-HK.9020.62.2024),
- [REDAKTED] (znak sprawy: ON-HK.9012.1.357.2024).

Sprawy były uporządkowane i ułożone chronologicznie w sposób umożliwiający kontrolę ich przebiegu na każdym etapie postępowania. Do dokumentów prowadzonych postępowań administracyjnych załączone były metryki spraw. Sprawy załatwione zostały w terminie określonym w art. 35 k.p.a.

W przeanalizowanych dokumentach przed wydaniem decyzji merytorycznej i opłatowej każdorazowo wydawano zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego. W ww. zawiadomieniach nie przywoływano pełnej podstawy prawnej tj. nie wskazywano art. 37 ust. 1 ustawy o PIS oraz art. 61 § 1 k.p.a.

Stronom przed wydaniem decyzji zapewniano czynny udział w prowadzonym postępowaniu, zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. W przeanalizowanych przypadkach strona z tego prawa nie skorzystała.

W zawiadomieniach wydawanych w oparciu o art. 10 § 1 k.p.a używano sformułowań:

- „Zawiadamia o zakończeniu postępowania...”, co jest nieprecyzyjne;

- „Zawiadania o zakończeniu postępowania administracyjnego...” – postępowanie administracyjne kończy się co do zasady wydaniem decyzji (art. 104 § 1 k.p.a.).

Organ powinien poinformować o zakończeniu zbierania materiału dowodowego, czyli o zakończeniu postępowania wyjaśniającego.

Decyzje merytoryczne były wydawane w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, zgodnie z właściwością. Ponadto, w decyzjach tych nakazy formułowano na podstawie obowiązujących przepisów prawa i zawierały elementy wymienione w art. 107 § 1 k.p.a.

Decyzje opłatowe wydawane są w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości. Wyjątek stanowiła sytuacja dotycząca kwestionowanego wyniku badania próbki wody na pływalni w ramach kontroli urzędowej w listopadzie 2024 r. (dotyczy przekroczenia parametru ogólna liczba mikroorganizmów w $36 \pm 2^{\circ}\text{C}$ w punkcie jacuzzi nr 2), w której nie wydano decyzji opłatowej za kwestionowany wynik badań. Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o PIS za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania (z zastrzeżeniem ust. 2). Opłaty ponosi osoba lub jednostka organizacyjna obowiązana do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych. W art. 36 ust. 2 ww. ustawy wskazano, iż za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie pobiera się opłat od osób oraz jednostek organizacyjnych obowiązanych do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, jeżeli w wyniku badań nie stwierdzono naruszenia tych wymagań.

W ocenianych decyzjach opłatowych (znak sprawy: ON-HK.903.68.2024 oraz ON-HK.903.188.2024) koszty badań laboratoryjnych przedstawiono bez podziału kosztów na bezpośrednie i pośrednie. Brak wspomnianego podziału przyczynia się do uniemożliwienia stronie zapoznania się z poszczególnymi składowymi naliczonej opłaty (AK-DN-HK-6, AK-DN-HK-7).

Decyzje oraz pisma dostarczane były stronom za potwierdzeniem odbioru (PSSE korzysta z systemu e-nadawca oraz z e-doręczeń).

6. Analiza skarg, interwencji, petycji.

W analizowanym okresie do Sekcji Higieny Komunalnej PSSE we Wrześni wpłynęło łącznie 14 interwencji. Zgłoszenia dotyczyły nieprawidłowości w obiektach użyteczności publicznej. Nie rozpatrywano skarg na pracowników PSSE we Wrześni ani petycji.

Analizie poddano:

- interwencję dotyczącą „nienależytych środków ostrożności” w [REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE] (znak sprawy: ON-HK.9011.1.8.2024).

Interwencja została zgłoszona na ogólny adres poczty elektronicznej organu. Działania kontrolne w sprawie podjęte zostały po 4 dniach od otrzymania pisma. Odstąpiono od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli z uwagi na uzasadnione bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia (art. 48 ust. 11 pkt. 4 ustawy Prawo Przedsiębiorców). W czasie kontroli przeprowadzono wnikliwie czynności wyjaśniające. Wydano zalecenie wydzielenia bezpiecznego i odpowiednio przygotowanego stanowiska do usuwania wenflonu, którego wykonanie zostało potwierdzone podczas zaplanowanej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w podmiocie. Zgłaszającego interwencję wezwano do usunięcia braków formalnych w trybie art. 64 § 2 k.p.a. celem określenia strony postępowania w sprawie udzielenia odpowiedzi w zakresie podjętych działań. W wezwaniu powołano się na art. 63 § 1 k.p.a. wskazując, że „...podania (żądania, wyjaśnienia, odwołania, zażalenia) wnosi się na piśmie, za pomocą telefaksu lub ustnie do protokołu. Podania utrwalone w postaci elektronicznej wnosi się na adres do doręczeń elektronicznych lub za pośrednictwem konta w systemie teleinformatycznym organu administracji publicznej.”

Interwencję rozpatrzono prawidłowo, jednak zakwalifikowanie jej jako podanie było niewłaściwe. Interwencja nie jest podaniem, a tym samym nie musi spełniać wymagań z art. 63 § 1 k.p.a., stąd błędne było skierowanie do interweniującej wezwania do uzupełnienia braków formalnych (dotyczących sposobu jej wniesienia) na podstawie art. 64 § 2 k.p.a. Przedmiotowy e-mail stanowi interwencję o podjęcie działań w sprawie (z urzędu), co zostało zrealizowane przez PPIS we Wrześni w wyniku przeprowadzenia odpowiednich czynności nadzorczych jak przeprowadzenie kontroli, wydanie stosownych zaleceń. Mając na uwadze zachowanie należytej staranności organu, osobę wnoszącą interwencję można było poinformować o podjęciu działań związanych ze zgłoszeniem.

- dwie interwencje z zakresu innych obiektów użyteczności publicznej:

W obu przypadkach, przedstawiciele PPIS przeprowadzili kontrole obiektów.

W jednym przypadku potwierdziły się informacje zawarte w interwencji (znak sprawy: ON-HK.9011.30.2025). W dniu 5 lutego PPIS otrzymał zgłoszenie telefoniczne, które dotyczyło niewłaściwych warunków sanitarnych w budynku socjalnym. Przedstawiciele PPIS we Wrześni 11 lutego 2025 r. przeprowadzili wizję części wspólnych obiektu, w trakcie której stwierdzono, że w części pomieszczeń nie był zachowany właściwy stan higieniczno-sanitarny (m.in. brudna obudowa wentylacji, zacieki na umywalce, zabrudzone płytki podłogowe i ścienne, niedrożny odpływ w umywalce, zacieki na suficie).

W drugim przypadku, dotyczącym obecności pluskiew w obiekcie hotelarskim (znak sprawy: ON-HK.9011.4.2.2024) nie potwierdziły się informacje zawarte w interwencji, zgłoszonej do PPIS 17.07.2024 r. W dniu 18.07.2024 r. PPIS wystosował zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, która została przeprowadzona 8.08.2024. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, a stan sanitarny obiektu nie budził zastrzeżeń. Nie stwierdzono również obecności insektów.

W obu przypadkach, zastrzeżenia budzi sposób udzielenia odpowiedzi osobom wnoszącym interwencję.

Z analizy sprawy znak: ON-HK.9011.30.2025 wynika, że w obiekcie wyznaczony został administrator (Gmina Września) oraz zarządca. W dniu 17.02.2025 r. PPIS wystosował pismo do nadawcy interwencji, w którym poinformował o wynikach kontroli. To samo pismo, administrator i zarządca obiektu otrzymali do wiadomości. W takim przypadku, należy liczyć się z sytuacją, że podmiot, otrzymując pismo „do wiadomości” może na nie zupełnie nie zareagować, gdyż nie jest jego adresatem. W tej sytuacji zasadnym byłoby ustalenie odpowiedzialności tych podmiotów za stan sanitarny obiektu i wystosowanie do nich odrębnego pisma, w którym PPIS powinien przekazać informacje o wynikach kontroli. W aktach sprawy znak: ON-HK.9011.30.2025 brak dokumentacji wskazującej na to, że PPIS we Wrześni wysłał odrębne informacje do zarządcy i administratora obiektu.

W sprawie znak: ON-HK.9011.4.2.2024 zastrzeżenia budzi forma udzielonej odpowiedzi tj. zawiadomienia o rozpatrzeniu skargi. PPIS powołał się na przepisy art. 237 § 3 oraz 239 k.p.a. dotyczące rozpatrywania skarg.

Zgodnie z art. 227 k.p.a. „Przedmiotem skargi może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez właściwe organy albo przez ich pracowników, naruszenie praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw”. Postępowanie PPIS we Wrześni w kwestii udzielenia odpowiedzi nie było właściwe, bowiem skarga z art. 227 k.p.a. służy kontroli działania organów administracji

publicznej lub innego podmiotu, któremu powierzono wykonywanie zadań z zakresu administracji publicznej. Skarga z art. 227 k.p.a. nie dotyczy obiektu hotelarskiego będącego pod nadzorem PPIS.

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

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

V.3.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Nie sporządzano ocen w oparciu o § 21 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie analiz sprawozdań z badań w zakresie parametrów grupy A, co jest niezgodne z ww. przepisem.
2. Oceny o jakości wody wydawane w oparciu o § 22 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi są sporządzane wyłącznie na podstawie analiz sprawozdań z badań w zakresie parametrów grupy A, co jest niezgodne z ww. przepisem.
3. W ocenach o przydatności wody do kąpieli na pływalniach zawarto informacje, iż jakość wody w nieckach i systemie cyrkulacji spełnia wymagania określone w załączniku nr 1 rozporządzenia w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach przywołując jednocześnie parametry tj. mętność, utlenialność, azotany, chloroform, Σ THM, które znajdują się w innych załącznikach tj. nr 2 pkt A i 2 pkt B wymienionego aktu prawnego.
4. W decyzjach opłatowych koszty badań laboratoryjnych przedstawiono bez podziału kosztów na bezpośrednie i pośrednie, co przyczynia się do uniemożliwienia stronie zapoznania się z poszczególnymi składowymi naliczonej opłaty i stanowi naruszenie art. 107 § 3 k.p.a.

V.3.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Zalecenia

1. Oceny o jakości wody należy wydawać zgodnie z § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.), w oparciu o otrzymywane

sprawozdania z badań (również na podstawie analiz sprawozdań z badań realizowanych w zakresie podstawowego monitoringu parametrów – grupy A).

2. Oceny o jakości wody należy wydawać zgodnie z § 22 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, z określoną częstotliwością w oparciu o sprawozdania z badań, które realizowane były w danym okresie czasu (a nie wyłącznie na podstawie analiz sprawozdań w zakresie parametrów grupy A).
3. W ocenach o przydatności wody do kąpieli na pływalniach przywoływać parametry w odniesieniu do odpowiednich załączników 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).
4. W decyzjach opłatowych należy umieszczać koszty badań laboratoryjnych z podziałem na koszty bezpośrednie i pośrednie przekazane przez laboratorium.

Termin realizacji zaleceń: na bieżąco.

Wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE

1. Protokoły kontroli urządzeń wodociągowych należy uszczegółowić o:
 - wszystkie dane wymagane przepisami dolnymi,
 - informacje na temat dokumentów na odprowadzanie ścieków i odpadów,
 - informacje dotyczące zapisów monitoringu chloru i częstotliwości dezynfekcji, a także o dezynfekcji zbiorników wody czystej i jej częstotliwości.
2. Protokoły kontroli pływalni należy uszczegółowić o:
 - ocenę wizualną jakości wody;
 - informacje o sposobie oraz częstotliwości dezynfekcji sprzętu do nauki pływania (jeśli jest stosowany);
 - informacje o rodzaju prowadzonej dezynfekcji w brodzikach do płukania stóp oraz m.in. jakie jest stężenie dezynfektanta w wodzie i jak często jest oznaczane.

W protokole kontroli zaleca się również zapisywanie informacji: dotyczących dni tygodnia i godzin, w jakich pływalnia funkcjonuje oraz ile szacunkowo osób dziennie korzysta z obiektu.
3. Załączniki do protokołów kontroli (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”), należy wypełniać tak, aby zawierały aktualne dane – zgodnie ze stanem faktycznym i protokołem kontroli.

4. W protokołach kontroli właściwie określać czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowość.
5. Rozważyć zamieszczanie każdorazowo w protokołach jednoznacznej informacji o sprawdzeniu/ wykonaniu zaleceń pokontrolnych.
6. Częstotliwość wykonywania badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej powinna być zgodna z § 6 pkt 4 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
7. Należy rozważyć prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych skierowanych do producentów wody, zwracając uwagę na konieczność szybkiego pobrania kolejnych próbek wody w przypadku stwierdzenia przekroczeń.
8. W przypadku odstąpienia od wydania decyzji opłatowej należy dołączyć do akt sprawy adnotację służbową zawierającą informacje o przyczynie odstąpienia od nałożenia opłaty za pobór wykonany w ramach kontroli urzędowej.
9. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego należy przywoływać pełną podstawę prawną tj. wskazywać także art. 37 ust. 1 ustawy o PIS oraz art. 61 § 1 k.p.a.
10. W zawiadomieniach wydawanych w oparciu o art. 10 § 1 k.p.a. zaleca się nie używać sformułowań:
 - „Zawiadania o zakończeniu postępowania...”;
 - „Zawiadania o zakończeniu postępowania administracyjnego...”.
11. Podczas rozpatrywania interwencji określić odpowiedzialność podmiotów za stan sanitarny obiektu i w sposób właściwy przekazywać informacje o wynikach kontroli.
12. Mając na uwadze zachowanie należytej staranności organu w przypadku posiadania danych adresowych informować wnoszącego interwencję o sposobie jej rozpatrzenia. Odpowiedzi na interwencję należy udzielać we właściwej formie.

V.3.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

V.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy

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

- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy

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

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

V.4.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Pracy PSSE we Wrześni w zakresie nadzoru środowiska pracy oraz nadzoru nad chemikaliami, z wyłączeniem produktów kosmetycznych oraz detergentów.

V.4.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.4.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja planu zasadniczych zadań oraz opracowanie i realizacja planu kontroli obiektów.

Kontrole obiektów nadzorowanych prowadzone są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów kontrola nie jest realizowana, zmiany są w nim odnotowywane. Dokumentowane jest to poprzez sporządzanie adnotacji służbowych.

Plan zasadniczych zadań realizowany jest na bieżąco.

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

PPIS we Wrześni, zgodnie z przepisami ustawy Prawo przedsiębiorców, zawiadamia strony o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienia wysyłane są drogą pocztową – listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS we Wrześni. Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez stronę kontrolowaną.

Podczas analizy dokumentacji stwierdzono, iż działania kontrolne przeprowadzone przez przedstawicieli PPIS we Wrześni w okresie objętym kontrolą były realizowane częściowo bez stosownego upoważnienia, co stanowi naruszenie art. 49 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców w brzmieniu: „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, chyba że odrębne przepisy przewidują możliwość podjęcia kontroli po okazaniu legitymacji. W takim przypadku upoważnienie doręcza się przedsiębiorcy albo osobie przez niego upoważnionej w terminie określonym w tych przepisach, lecz nie później niż w terminie 3 dni roboczych od dnia wszczęcia kontroli”. Zgodnie z art. 49 ust. 7 pkt 7 ww. ustawy upoważnienie zawiera m.in. wskazanie daty rozpoczęcia i przewidywanego terminu zakończenia kontroli. Analiza dokumentacji wykazała, iż w przypadku przeważającej części kontroli, protokoły kontroli sporządzono poza terminem określonym w upoważnieniu, niedopełniając tym samym obowiązków wynikających z ustawy Prawo przedsiębiorców, bowiem czynności kontrolne przeprowadzono częściowo bez stosownego upoważnienia (AK-DN-CH-2, AK-DN-CH-3). Z dokumentacji wynika, iż stosowaną przez przedstawicieli PPIS we Wrześni praktyką jest posługiwanie się upoważnieniem wystawionym na czas kontroli prowadzonej w siedzibie przedsiębiorcy. W wyroku WSA w Olsztynie z 9.06.2022 r. II SA/Ol 976/21 wskazano: „[...] z art. 49 ust. 1 i 3 ustawy Prawo przedsiębiorców wynika, iż kontrola rozpoczyna się z dniem okazania podmiotowi kontrolowanemu legitymacji służbowej kontrolującego

i po doręczeniu upoważnienia do jej przeprowadzenia wraz z podjęciem pierwszej czynności kontrolnej. Z kolei zakończenie kontroli następuje w dacie sporządzenia protokołu kontroli jako ostatniej czynności kontrolnej. Taki wniosek wynika ze specyfiki postępowania kontrolnego, które stanowi uporządkowany ciąg czynności, od zebrania dokumentacji i jej sprawdzenia, aż do czynności o zasadniczym znaczeniu dla kontrolowanego – opracowania protokołu kontroli jako dokumentu opisującego stwierdzony stan i formułującego określone wnioski i znajduje oparcie w art. 56 ust. 1 ww. ustawy, który to przepis uznaje sporządzenie protokołu za czynność kontrolną”. Wobec powyższego upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych musi obejmować termin sporządzenia protokołu kontroli. W dokumencie tym, zgodnie z art. 53 ustawy Prawo przedsiębiorców, zamieszcza się ustalenia kontroli, a jego sporządzenie stanowi jedną z czynności kontrolnych.

O istotnie negatywnych konsekwencjach prowadzenia części czynności kontrolnych bez stosownego upoważnienia świadczy treść dokumentacji z kontroli przeprowadzonej w podmiocie [REDAKTED]. Zgodnie z treścią protokołu kontroli nr ON-HP.9020.57.2024 z 1.08.2024 r. (AK-DN-CH-4), w wyniku kontroli przeprowadzonej w ww. obiekcie stwierdzono nieprawidłowość: „brak pomiarów w zakresie czynnika szkodliwego dla zdrowia w środowisku pracy, tj. drgań mechanicznych o ogólnym działaniu na organizm człowieka na maszynach: wózek Linde H35, Mitsubishi Caterpillar, co stanowi naruszenie art. 277 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy [...]”. Upoważnienie do kontroli obejmowało okres od 26.07.2024 r. do 26.07.2024 r. W dniu sporządzenia protokołu, to jest 1.08.2024 r., przedsiębiorca poinformował o usunięciu nieprawidłowości poprzez przesłanie wyników pomiarów wykonanych 31.07.2024 r. Pozyskaną od strony dokumentację załączono do protokołu kontroli, mimo iż dokument został wytworzony oraz przesłany organowi kontroli poza okresem obowiązywania upoważnienia, a więc po zakończeniu czynności kontrolnych. Jednocześnie organ wszczął postępowanie administracyjne w przedmiocie pobrania opłaty za czynności kontrolne, co jest niezgodne z ustaleniami zawartymi w protokole kontroli. Wobec sporządzenia protokołu kontroli 1.08.2024 r. – poza okresem obowiązywania upoważnienia oraz załączenia do protokołu kontroli dokumentacji świadczącej o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości, należało odstąpić od wydawania powyższej decyzji, bowiem z przedłożonej dokumentacji wynika, że usunięcie nieprawidłowości miało miejsce w toku prowadzonej kontroli – w dniu sporządzenia protokołu kontroli oraz przed terminem

odbioru protokołu przez stronę (6.08.2024 r.). Wszczęcie postępowania administracyjnego w powyższym zakresie byłoby zasadne w przypadku zachowania terminów określonych w upoważnieniu, bowiem usunięcie nieprawidłowości przez stronę nastąpiłoby po zakończeniu kontroli, stwierdzone wówczas w protokole kontroli nieprawidłowości odzwierciedlałyby stan faktyczny w okresie prowadzonych czynności kontrolnych.

Ponadto wskazać należy, iż zgodnie z art. 51 ust. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców kontrola bądź poszczególne czynności kontrolne mogą być przeprowadzane w siedzibie organu kontroli, jeżeli może to usprawnić prowadzenie kontroli – za zgodą lub na wniosek przedsiębiorcy. Sporządzenie protokołu kontroli jako czynność kontrolna może być więc realizowana w siedzibie PSSE we Wrześni wyłącznie za zgodą bądź na wniosek strony kontrolowanej, a powyższą okoliczność należy uwzględnić w treści protokołu.

W toku analizy dokumentacji dotyczącej podmiotu ██████████ stwierdzono przeprowadzenie kontroli poza terminem określonym w art. 48 ust. 2 ustawy Prawo przedsiębiorców, tj. przed upływem 7 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z 31.01.2023 r. zostało doręczone stronie 3.02.2023 r. W protokole kontroli nr ON-HP.9020.13.2023 z 16.02.2023 r. wskazano, iż czynności kontrolne rozpoczęto 9.02.2023 r., oraz że zawiadomienie o kontroli strona otrzymała 1.02.2023 r., co jest sprzeczne z przedłożoną dokumentacją. Zgodnie z art. 48 ust. 4 ww. ustawy, na wniosek przedsiębiorcy kontrola może być wszczęta przed upływem 7 dni od dnia doręczenia zawiadomienia. W aktach sprawy brak dokumentacji świadczącej o wystosowaniu takiego wniosku przez stronę. W upoważnieniu z 9.02.2023 r. widnieje natomiast informacja o treści: „Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli 9.02.2023 r. oraz 10.03.2023 r.” wraz z podpisem i pieczęcią prokurenta. Powyższe nie spełnia przesłanki określonej w art. 48 ust. 4 ww. ustawy.

W aktach podmiotu ██████████ znajduje się protokół kontroli nr ON-HP.9020.33.2023 z 9.05.2023 r., zgodnie z którym w toku czynności kontrolnych przeprowadzonych przez przedstawicieli PPIS we Wrześni stwierdzono udostępnianie na rynku produktów biobójczych nieposiadających pozwolenia na obrót. Kwestionowane produkty wycofano ze sprzedaży w dniu kontroli, następnie dokonano ich zwrotu do dostawcy, na dowód czego przedłożono korekty faktur. Wobec pozyskania danych dostawcy kwestionowanych produktów, właściwym działaniem PPIS we Wrześni byłoby przekazanie informacji państwowemu powiatowemu inspektorowi

sanitarnemu, właściwemu ze względu na siedzibę dostawcy środków biobójczych niespełniających wymogów przepisów prawnych – w celu podjęcia działań zmierzających do ich całkowitego wycofania z rynku. W aktach brak dokumentacji świadczącej o podjęciu wspomnianych działań. Ponadto, pracownicy PSSE we Wrześni niejako odstąpili od szczegółowej oceny wycofanych ze sprzedaży produktów, wskazując na fakt, iż stanowiły one przedmiot decyzji wydawanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu kraju. Zaleca się poszerzenie zakresu informacji przekazywanych przedsiębiorcy, w tym m.in. wskazanie przyczyn, dla których kwestionowane produkty nie powinny znajdować się w obrocie. Miałoby to również wymiar edukacyjny w ramach działań prowadzonych u dystrybutora, stanowiącego kolejne ogniwo w łańcuchu dostaw.

W aktach podmiotu [REDAKTOWANE] znajduje się protokół kontroli nr ON-HP.9020.10.2023 z 6.02.2023 r., w treści którego wskazano zakres przedmiotowy kontroli: „Kontrola przestrzegania obowiązków w zakresie wprowadzania do obrotu substancji i mieszanin niebezpiecznych, w tym produktów biobójczych. Obowiązki w zakresie kart charakterystyki oraz oznakowania. Egzekwowanie przepisów rozporządzenia REACH i CLP”. Tożsamy zakres wskazano w zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli znak: ON-HP.9020.10.2022 z 25.01.2023 r. oraz w upoważnieniu nr 52/2023 z 3.02.2023 r. Zgodnie z treścią protokołu kontroli, w toku prowadzonych czynności kontrolnych przedstawiciele PPIS we Wrześni dokonali weryfikacji orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku, a także szkoleń BHP pracowników zatrudnionych w kontrolowanym obiekcie (AK-DN-CH-5). Wobec powyższego faktyczny zakres kontroli wykroczył poza zakres wskazany w upoważnieniu, co stanowi naruszenie art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców, zgodnie z którym „zakres kontroli nie może wykraczać poza zakres wskazany w upoważnieniu”.

Ponadto, w toku weryfikacji dokumentacji załączonej do protokołu kontroli nr ON-HP.9020.10.2023 z 6.02.2023 r. stwierdzono, iż karta charakterystyki ocenionego przez przedstawicieli PPIS we Wrześni produktu biobójczego nie spełnia wymogów określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) 2020/878 z dnia 18 czerwca 2020 r. zmieniającym załącznik II do rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (Dz. Urz. UE L nr 203, str. 28). Z treści protokołu kontroli nie wynika,

aby organ dostrzegł powyższą nieprawidłowość, a w konsekwencji podjął czynności zmierzające do podjęcia działań naprawczych przez przedsiębiorcę, wobec czego weryfikacja produktu okazała się niewystarczająca. Dodatkowo w ramach kontroli pracownicy PSSE we Wrześni dokonali szczegółowej oceny tylko jednego produktu spośród asortymentu oferowanego przez przedsiębiorcę, co wydaje się nie stanowić dostatecznego nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu chemikaliów, tym bardziej, że zakres kontroli obejmował zagadnienia ściśle związane w powyższą tematyką. W przypadku kontroli, których zakres obejmuje głównie nadzór nad chemikaliami, zaleca się typowanie większej liczby produktów do kontroli, adekwatnie do wielkości udostępnianego asortymentu oraz z uwzględnieniem różnych grup produktów, co umożliwi dokonanie kompletnej oceny działalności przedsiębiorcy w zakresie chemikaliów.

W aktach podmiotu ██████████ figuruje upoważnienie nr 148/2024 z 4.03.2024 r., w treści którego wskazano zakres przedmiotowy kontroli w brzmieniu: „kontrola przestrzegania obowiązków w zakresie wprowadzania do obrotu produktu niebezpiecznego o nazwie EUTOLITE SMOKE – FLUID P do produkcji dymu – egzekwowanie przepisów rozporządzenia REACH i CLP”. Zaleca się, aby zakres kontroli nie obejmował nazw produktów, które planuje się poddać ocenie. Powyższy tok postępowania uniemożliwia skontrolowanie innych produktów, które w toku prowadzonych czynności kontrolnych mogłyby wzbudzić zastrzeżenia organu, bowiem stanowiłoby to wykroczenie poza zakres kontroli wskazany w upoważnieniu i byłoby niezgodne z art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców. Wobec powyższego zaleca się obejmowanie kontrolą szerszego zakresu w ramach prowadzonego nadzoru w celu zapewnienia możliwości podejmowania działań współmiernych do stanu faktycznego napotkanego w trakcie kontroli.

Ponadto z ustaleń z kontroli przeprowadzonej w ww. podmiocie, zawartych w protokole nr ON-HP.9020.16.2024 z 15.03.2024 r. (AK-DN-CH-3) wynika, iż organ stwierdził nieprawidłowości dotyczące kontrolowanego produktu, powołując się na błędne podstawy prawne. W punkcie 3 protokołu kontroli, tj. „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli, z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” wskazano, iż na oznakowaniu produktu stwierdzono niezgodność identyfikatora mieszaniny chemicznej z identyfikatorem zamieszczonym w karcie charakterystyki, co stanowi naruszenie załącznika II punkt 2.2. rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady 1907/2006 z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów [...] (Dz. Urz. UE L nr 396, str. 1 ze zm. – zwanego

dalej: rozporządzenie nr 1907/2006 REACH) oraz art. 18 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (Dz. Urz. UE L nr 353, str. 1 ze zm. – dalej: rozporządzenie nr 1272/2008 CLP). W załączniku II rozporządzenia nr 1907/2006 REACH określono wymogi dotyczące sporządzania kart charakterystyki, niemniej w punkcie 2.2. załącznika II nie określono wymogów dotyczących identyfikatora substancji/ mieszaniny chemicznej. Powyższe określa punkt 1.1. załącznika II rozporządzenia nr 1907/2006 REACH, zgodnie z którym w przypadku mieszaniny, identyfikator produktu zamieszcza się zgodnie z art. 18 ust. 3 lit. a) rozporządzenia nr 1272/2008 CLP i jest on zgodny z oznakowaniem. Organ stwierdził także brak hasła ostrzegawczego na oznakowaniu produktu, wskazując na naruszenie art. 21 ust. 1 rozporządzenia nr 1272/2008 CLP, który odnosi się do zwrotów wskazujących rodzaj zagrożenia – zwrotów H. Wymogi dotyczące zamieszczania na oznakowaniu hasła ostrzegawczego określa art. 20 ww. rozporządzenia. Zaleca się skrupulatną analizę treści sporządzanej dokumentacji w zakresie spójności z aktualnie obowiązującym stanem prawnym, tym bardziej, że w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w toku kontroli, stanowi ona podstawę do wszczęcia postępowania w przedmiocie wydania decyzji administracyjnej.

Zaleca się również, aby nadzór nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu chemikalia obejmował szeroki zakres w ramach kontroli spełnienia wymogów określonych w rozporządzeniu nr 1907/2006 REACH, w tym weryfikację, czy oceniane produkty spełniają wymogi dotyczące ograniczeń w zakresie produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych niebezpiecznych substancji, mieszanin i wyrobów, określone w załączniku XVII ww. rozporządzenia. W aktach podmiotu [REDAKTED] figuruje dokumentacja, z której wynika, iż skład ocenianego produktu stanowi m.in. substancja chemiczna pn. 2-(2-butoksyetoksy)etanol (BEE), podlegająca ograniczeniom – pozycja 55 załącznika XVII rozporządzenia nr 1907/2006 REACH. W protokole kontroli nie zawarto powyższej informacji – nie wskazano, czy ograniczenie dotyczy kontrolowanego produktu, bądź – w przypadku odpowiedzi twierdzącej – czy produkt spełnia warunki tego ograniczenia. Zaleca się, aby w ramach prowadzonych kontroli uwzględniać ocenę prawidłowości wprowadzania do obrotu chemikaliów również w tym zakresie, a pozyskane informacje zamieszczać w protokole kontroli.

W części ocenianej dokumentacji stwierdzono, iż w ramach czynności kontrolnych prowadzonych w podmiotach wprowadzających do obrotu chemikalia, przedstawiciele

PPIS we Wrześni obejmują zakresem kontroli zarówno nadzór nad chemikaliami, jak i obszar działalności związany m.in. z warunkami higieniczno-zdrowotnymi w zakładach pracy oraz stanem sanitarno-higienicznym pomieszczeń. Zaleca się, aby w miarę możliwości kontrole w zakresie chemikaliów były prowadzone odrębnie.

Pozostała dokumentacja sporządzona przez przedstawicieli PPIS we Wrześni, którą poddano analizie prowadzona jest prawidłowo, zgodnie z obowiązującymi procedurami i przepisami. Treść ocenianych protokołów kontroli stanowi wyczerpujący opis ustaleń i wyników czynności kontrolnych przeprowadzonych przez pracowników PSSE we Wrześni. Zamieszczana jest w nich informacja o spełnieniu obowiązku informacyjnego, wynikającego z art. 13 ust. 1 i 2 RODO. Do protokołów załączane są stosowne formularze kontroli sanitarnej. Zakresy kontroli wskazywane w zawiadomieniach, upoważnieniach i protokołach są tożsame.

3b. w zakresie nadzoru środowiska pracy:

W trakcie kontroli sprawdzono losowo wybrane akta z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego:

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

PPIS we Wrześni, zgodnie z przepisami ustawy Prawo przedsiębiorców, zawiadamia strony o zamiarze wszczęcia kontroli. Zawiadomienia wysyłane są drogą pocztową – listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

W teczce podmiotu [REDACTED] znajdują się dwa zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli z: 30.09.2024 r. (AK-DN-ŚP-2) oraz 15.10.2024 r. (AK-DN-ŚP-3). Przy zawiadomieniu z 30.09.2024 r. brak jest potwierdzenia odbioru przez przedsiębiorcę oraz notatki służbowej organu informującej o przyczynie odstąpienia od kontroli w wyznaczonym terminie. Jeśli kontrola

nie zostanie wszczęta w terminie 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia, przed wydaniem ponownego zawiadomienia zaleca się, aby sporządzać notatkę służbową, w której należy podać przyczynę odstąpienia od wcześniej zaplanowanej kontroli.

Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS we Wrześni. Odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez stronę kontrolowaną.

W dokumentacji kontrolnej podmiotu [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] stwierdzono, że okres objęty kontrolą na upoważnieniu nie jest tożsamy z protokołem kontroli, tj. datą przeprowadzenia kontroli (AK-DN-ŚP-4, AK-DN-ŚP-5). Data na upoważnieniu kontroli (upoważnienie nr 11/2025 z 9.01.2025 r.) obejmowała okres od 10.01.2025 r. do 13.01.2025 r. Natomiast w protokole kontroli (protokół nr ON-HP.9020.8.2025 z 15.01.2025 r.) zapisano datę rozpoczęcia kontroli 9.01.2025 r. oraz datę zakończenia kontroli 9.01.2025 r. Pismem z 17.04.2025 r. PPIS we Wrześni wskazał, że w powyższej sprawie wystąpił omyłkowy błąd pisarski oraz przedstawił dowody w postaci ewidencji wyjść służbowych i przebiegu pojazdu służbowego potwierdzające, że kontrola odbyła się 10.01.2025 r., zgodnie z upoważnieniem. Tutejszy organ przyjął powyższe wyjaśnienia.

W dokumentacji kontrolowanych podmiotów, tj. [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] (AK-DN-ŚP-6), [REDAKTOWANO] (AK-DN-ŚP-7) oraz [REDAKTOWANO] (AK-DN-ŚP-4), data upoważnienia do kontroli nie obejmuje daty sporządzenia protokołu kontroli (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-9, AK-DN-ŚP-5), tj. protokół kontroli jest sporządzony poza wyznaczonym czasem trwania kontroli. Dodatkowo w protokole kontroli nr ON-HP.9020.91.2024 z 7.11.2024 r. podmiotu [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] (AK-DN-ŚP-8) oraz w protokole kontroli nr ON-HP.9020.51.2024 z 5.07.2024 r. podmiotu [REDAKTOWANO] (AK-DN-ŚP-9) stosuje się zapis: „część informacji oraz dokumentacji niezbędnej do uzupełnienia niniejszego protokołu została przesłana w dniach...” w terminach po dacie sporządzenia protokołu, co świadczy, że dokumentacja oceniana była poza terminem kontroli wskazanym w upoważnieniu. Z ww. dokumentacji wynika, że PPIS we Wrześni przeprowadzał kontrolę podmiotów bez stosownego upoważnienia, co stanowi naruszenie art. 49 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców, który wskazuje – „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 [...]”. Upoważnienie, zgodnie z art. 49 ust. 7 ww. ustawy, zawiera m.in. wskazanie daty rozpoczęcia i przewidywanego terminu zakończenia kontroli. Kontrola kończy się sporządzeniem protokołu.

Protokoły kontroli zawierają niezbędne informacje, w tym dotyczące spełnienia obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 13 ust. 1 i 2 RODO. Do protokołów kontroli załączane są stosowne formularze kontroli sanitarnej. Zakres kontroli podany w zawiadomieniach, upoważnieniach i protokołach jest tożsamy. Kontrole prowadzone są przez dwie osoby.

Z protokołu kontroli nr ON-HP.9020.91.2024 z 7.11.2024 r. firmy [REDAKTOWANO] wynika, że kontrola została przeprowadzona 29.10.2024 r., a termin usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości został wyznaczony na 31.08.2024 r. (AK-DN-ŚP-8). Zaleca się, aby przed podpisaniem protokołu przez osoby kontrolujące i kontrolowane weryfikować treść protokołu. Pracownicy Sekcji Higieny Pracy powinni wykazywać większą dbałość i skrupulatność w zakresie prowadzonej dokumentacji.

Ponadto w dokumentacji [REDAKTOWANO] sp. z o.o. protokół kontroli nr ON-HP.9020.91.2024 z 7.11.2024 r. został podpisany przez osobę nieupoważnioną do podpisywania protokołów. Potwierdzenie odbioru protokołu nastąpiło 12.11.2024 r., natomiast pełnomocnictwo zostało wydane 13.11.2024 r. (AK-DN-ŚP-8, AK-DN-ŚP-10). Podobna sytuacja powtórzyła się w przypadku podmiotu [REDAKTOWANO] gdzie upoważnienie dla Pana A.P. zostało wydane w zakresie udzielania informacji oraz przekazywania kopii materiałów w ramach kontroli w okresie trwania kontroli (AK-DN-ŚP-11). Protokół podpisała osoba, która nie posiadała upoważnienia do podpisywania protokołów kontroli (AK-DN-ŚP-12).

Z dokumentacji dotyczącej podmiotów: [REDAKTOWANO]

[REDAKTOWANO] wynika, że pracownicy PSSE we Wrześni przeprowadzili kontrolę sanitarną poza jej zakresem wynikającym zarówno z upoważnienia (nr 11/2025 z 9.01.2025 r., nr 212/2025 z 20.03.2025 r.) do przeprowadzenia kontroli (AK-DN-ŚP-4, AK-DN-ŚP-13), jak i protokołu kontroli (nr ON-HP.9020.8.2025 z 15.01.2025 r., nr ON-HP.9020.38.2025 r. z 24.03.2025 r.) (AK-DN-ŚP-5, AK-DN-ŚP-12). Zarówno w upoważnieniach jak i w protokołach jako zakres kontroli podano „Ocena ryzyka

zawodowego pracowników, w szczególności ocena realizacji obowiązków pracodawcy wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. Nr 81, poz. 716 ze zm.). Wyposażenie pracowników w środki profilaktyczne (odzież robocza oraz środki ochrony indywidualnej) zapewniające ochronę pracowników przed narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne”. Podczas kontroli natomiast, sprawdzono także wymogi dla pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych wynikające z przepisów o ogólnych warunkach bhp. Zaleca się rozważyć rozszerzenie zakresu kontroli, albowiem w powyższych przypadkach nie obejmował on ogólnych warunków BHP.

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 we Wrześni.

4. Prowadzenie postępowań administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość, prawidłowość pod względem merytorycznym).

4a. w zakresie nadzoru nad chemikaliami:

W toku kontroli ocenie poddano akta 5 postępowań administracyjnych (2 decyzje merytoryczne oraz 3 decyzje dotyczące pobrania opłaty za czynności kontrolne przeprowadzone przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

Do każdego postępowania administracyjnego dołączona jest metryka sprawy, zgodnie z art. 66a § 1 k.p.a. W toku prowadzonych postępowań PPIS we Wrześni każdorazowo zawiadamia stronę o wszczęciu i zakończeniu postępowania, a także informuje o możliwości zapoznania się ze zgromadzoną dokumentacją, wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań przed wydaniem decyzji administracyjnej.

W toku analizy postępowania administracyjnego wszczętego w przedmiocie wydania decyzji nr ON-HP.9012.1.14.2024 z 14.05.2024 r. (AK-DN-CH-6), nakazującej podmiotowi [REDAKTOWANE] aktualizację oznakowania i karty charakterystyki sporządzonych dla kwestionowanego produktu, stwierdzono przywołanie błędnej podstawy prawnej w jej treści, tj. art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy o PIS w brzmieniu: „Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności

dotyczących [...] warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy”. Decyzję wydano w przedmiocie nadzoru nad chemikaliami, a ściślej w zakresie wymogów dotyczących oznakowania i karty charakterystyki sporządzonych dla mieszaniny sklasyfikowanej jako stwarzająca zagrożenie, wobec czego jej treść nie odnosi się w żadnym stopniu do wskazanego wyżej przepisu. Analogiczna sytuacja miała miejsce w przypadku postępowania administracyjnego wszczętego w przedmiocie wydania decyzji znak: ON-HP.9012.1.4.2023 z 17.04.2023 r., której adresatem był podmiot [REDAKTOWANE]

Ponadto, w uzasadnieniu prawnym decyzji nr ON-HP.9012.1.14.2024 z 14.05.2024 r. wskazano, iż na oznakowaniu kwestionowanego produktu stwierdzono brak hasła ostrzegawczego, co stanowi naruszenie art. 21 ust. 1 rozporządzenia nr 1272/2008 CLP, podczas gdy powyższy przepis prawny odnosi się do wymogów w zakresie zamieszczania na etykiecie zwrotów wskazujących rodzaj zagrożenia – zwrotów H. Wymogi w zakresie hasła ostrzegawczego określa natomiast art. 20 ww. rozporządzenia. W uzasadnieniu decyzji opisano również wymogi określone w art. 25 ww. rozporządzenia, dotyczące informacji uzupełniających na etykiecie. Z uzasadnienia faktycznego decyzji nie wynika, aby przepis ten miał zastosowanie do produktu stanowiącego przedmiot wydanej decyzji.

W decyzji nr ON-HP.9012.2.14.2024 z 17.06.2024 r. (AK-DN-CH-7), zobowiązującej podmiot [REDAKTOWANE] do uiszczenia opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne, stwierdzono przywołanie błędnej podstawy prawnej, tj. art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o PIS w brzmieniu: „Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących [...] utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, zakładów pracy, instytucji, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, dróg, ulic oraz osobowego i towarowego transportu kolejowego, drogowego, lotniczego i morskiego”. Powyższą decyzję wydano w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości w zakresie wprowadzania do obrotu mieszaniny chemicznej, wobec czego treść art. 4 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy jest nieadekwatna do jej przedmiotu.

Zgodnie z przedłożoną dokumentacją, po zakończeniu postępowania administracyjnego przeprowadzonego w stosunku do podmiotu [REDAKTOWANE] PPIS we Wrześni wystosował zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej

w celu weryfikacji realizacji nakazów zawartych w decyzji merytorycznej, przyjmując tym samym właściwy tok postępowania. Niemniej w związku z przekazaniem przez stronę informacji o wykonaniu nakazów drogą mailową, kontrola nie odbyła się. Pracownik PSSE we Wrześni sporządził adnotację służbową, w treści której wskazano, iż przesłaną dokumentację poddano analizie, w wyniku której stwierdzono, iż nakazy zawarte w decyzji zostały wykonane. Wobec dostarczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej należałoby poinformować stronę, iż w związku z wykonaniem nakazów zawartych w decyzji czynności kontrolne nie będą kontynuowane oraz uwzględnić tę informację w treści adnotacji.

W toku kontroli przeprowadzonej w podmiocie ██████████ stwierdzono nieprawidłowości w zakresie oznakowania i kart charakterystyki sporządzonych dla poddanych ocenie mieszanin chemicznych. PPIS we Wrześni wydał więc decyzję znak: ON-HP.9012.1.4.2023 z 17.04.2023 r., nakazującą usunięcie stwierdzonych uchybień w terminie do 31.05.2023 r. Do PSSE we Wrześni 31.05.2023 r. wpłynęło pismo strony z 24.05.2023 r. przekazujące zaktualizowaną dokumentację. W toku analizy przesłanych przez stronę etykiet oraz kart charakterystyki tutejszy organ stwierdził, iż przedsiębiorca nie wykonał prawidłowo nakazów zawartych w ww. decyzji, a przedłożona dokumentacja w dalszym ciągu jest niespójna oraz nie spełnia wymogów zawartych w rozporządzeniu nr 1272/2008 CLP i rozporządzeniu nr 1907/2006 REACH. W aktach sprawy brak dokumentacji świadczącej o dokonaniu analizy przesłanych przez przedsiębiorcę dokumentów bądź podjęciu działań zmierzających do prawidłowego wykonania nakazów decyzji. Wobec powyższego wszczęte postępowanie administracyjne okazało się nieskuteczne, bowiem produkty stanowiące przedmiot wydanej decyzji były w dalszym ciągu wprowadzane do obrotu niezgodnie z obowiązującymi przepisami.

W pozostałym zakresie prowadzenie postępowań administracyjnych ocenia się pozytywnie.

4b. w zakresie nadzoru środowiska pracy:

Podczas kontroli ocenie poddano 8 postępowań administracyjnych (4 dotyczące wydania decyzji merytorycznej i 4 odnoszące się do decyzji o opłacie). Do każdego postępowania dołączona jest metryka i spis spraw, które prowadzone są w sposób prawidłowy.

PPIS we Wrześni przed wydaniem decyzji zawiadamia 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.

Z analizy ocenianej dokumentacji wynika, że PPIS we Wrześni prawidłowo sporządza decyzje pod względem formalnym i prawnym. Zatwierdzane są one przez radcę prawnego, wydawane terminowo i wysyłane za dowodem doręczenia.

Zwraca się uwagę, że PPIS we Wrześni w protokole kontroli (AK-DN-ŚP-9) nr ON-HP.9020.51.2024 z 5.07.2024 r. dotyczącym zakładu: ██████████ stwierdził nieprawidłowości podczas czynności kontrolnych, tj.: liczne ubytki płytek w podłodze (kotłownia); brudne, pokryte pajęczyną zakurzone ściany (wydział stolarni, wydział produkcji płyt stolarskich, wydział produkcji sklejek); nieprawidłowe oznakowanie zbiorników, w których znajdują się substancje do produkcji kleju. PPIS we Wrześni zawiadomił stronę pismem z 18.07.2024 r. o wszczęciu postępowania, następnie 22.07.2024 r. wystosował zawiadomienie o zakończeniu postępowania. 31.07.2024 r. została wydana decyzja nr ON-HP.9012.1.28.2024 nakazująca przedsiębiorcy zapewnienie właściwego stanu sanitarnego (pkt a-e) – termin wykonania do 31.12.2024 r. Zakład pracy 16.12.2024 r. przesłał prośbę o przedłużenie terminu realizacji dwóch punktów nakazów. PPIS we Wrześni nie ustosunkował się w żaden sposób do ww. korespondencji. Następnie 19.12.2024 r. organ zawiadomił stronę o zakończeniu postępowania administracyjnego (AK-DN-ŚP-14), po czym 31.12.2024 r. zawiadomił stronę o zamiarze wszczęcia kontroli (AK-DN-ŚP-15). 14.01.2025 r. przeprowadził kontrolę, podczas której stwierdził wykonanie nakazów, o których prologatę podmiot nie wnioskował, w punktach d i e dotyczących prologaty organ wpisał że ich nie wykonano, jednocześnie nie wykazując tego jako nieprawidłowość (AK-DN-ŚP-16). W treści protokołu PPIS we Wrześni wskazał pismo podmiotu Sklejka Orzechowo S.A. z 16.12.2024 r. dotyczące prośby o przedłużenie terminu realizacji nakazów zawartych w decyzji nr ON-HP.9012.1.28.2024 z 31.07.2024 r. Ponowne zawiadomienie strony o zakończeniu postępowania miało miejsce 28.01.2025 r. Organ wydał decyzję administracyjną 3.02.2025 r. zmieniającą termin wykonania nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli 31.07.2024 r. (AK-DN-ŚP-17). Wskazać należy, że organ powinien ustosunkować się do materiału przesłanego przez zakład pracy dotyczącego prologaty terminu, czego nie uczynił. Nawiązując do powyższego PPIS we Wrześni dwukrotnie zawiadomił stronę o zakończeniu postępowania – 19.12.2024 r. (AK-DN-ŚP-14) oraz 28.01.2025 r. (AK-DN-ŚP-18). W decyzji nr ON-HP.9012.8.2025 z 3.02.2025 r. PPIS we Wrześni wskazuje, że zawiadomienie o zakończeniu postępowania z 28.01.2025 r. zostało

odebrane przez stronę 20.12.2024 r. Należy zaznaczyć, iż w tej dacie zostało odebrane zawiadomienie o zakończeniu postępowania z 19.12.2024 r., o którym nie ma mowy w decyzji (AK-DN-ŚP-19).

5. Analiza skarg, interwencji, petycji oraz wniosków o dostęp do informacji publicznej.

5a. w zakresie nadzoru nad chemikaliami:

W okresie objętym kontrolą do PSSE we Wrześni nie wpłynęły skargi, petycje bądź wnioski o dostęp do informacji publicznej w zakresie nadzoru nad chemikaliami.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez pracowników PSSE we Wrześni, w okresie objętym kontrolą do PSSE we Wrześni wpłynęło 13 interwencji w przedmiocie nadzoru nad chemikaliami (8 w 2023 r., 5 w 2024 r.). Kontrole interwencyjne wszczynano w związku z wpływem zgłoszeń przekazywanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W ramach oceny prawidłowości prowadzenia postępowań wyjaśniających o charakterze interwencyjnym, dokonano oceny dokumentacji z kontroli przeprowadzonej 4.11.2024 r. w podmiocie [REDAKTOWANO]. Kontrolę wszczęto w związku z pismem WPWIS znak: DN-CH.9011.189.2024 z 10.10.2024 r., przekazującym pismo Zastępcy Okręgowego Inspektora Pracy w Białymstoku znak: BS-0156.53.31.2024.7 z 1.10.2024 r. dotyczące podejrzenia naruszenia przepisów prawnych w przedmiocie wprowadzania do obrotu produktu biobójczego. Podczas weryfikacji akt sprawy nie stwierdzono nieprawidłowości – dokumentacja sporządzona została prawidłowo, w toku kontroli pozyskano wszelkie niezbędne informacje, następnie – w terminie określonym w zgłoszeniu – przekazano wyniki przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego.

5b. w zakresie nadzoru środowiska pracy:

W okresie objętym kontrolą do PSSE we Wrześni nie wpłynęły skargi, petycje bądź wnioski o dostęp do informacji publicznej w zakresie pionu higieny pracy. Podjęto 5 interwencji w zakresie nadzoru środowiska pracy (2023 – 1, 2024 – 4), które dotyczyły złych warunków pracy (3) oraz ogólnego stanu sanitarno-higienicznego na terenie zakładu (2). Przeprowadzono kontrole, podczas których stwierdzono nieprawidłowości. Wszystkie interwencje zakończyły się wydaniem decyzji przez PPIS we Wrześni. W 2025 r. podjęte zostały działania w ramach dwóch zgłoszeń dotyczących warunków pracy, które są w trakcie postępowania.

Zagadnienia szczegółowe – Sekcja Nadzoru nad Chemikaliami:

1. Nadzór nad środkami zastępczymi.

W okresie objętym kontrolą na terenie podległym PPIS we Wrześni nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. Pracownicy PSSE we Wrześni na bieżąco reagują na wszelkie doniesienia dotyczące sprzedaży środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Informacje na temat zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi przekazywane są na bieżąco za pomocą Systemu Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD).

W ramach oceny prawidłowości prowadzenia nadzoru nad środkami zastępczymi dokonano weryfikacji dokumentacji z kontroli przeprowadzonej w podmiocie [REDAKTOWANE]

Kontrolę przeprowadzono bez uprzedniego zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli, przyjmując tym samym właściwy tok postępowania w ramach sprawowanego nadzoru nad środkami zastępczymi. W protokole kontroli nr ON-HP.9020.20.2025 z 10.02.2025 r. uzasadniono decyzję o odstąpieniu od zawiadomienia, powołując się na art. 48 ust. 11 pkt 6 ustawy Prawo przedsiębiorców, zgodnie z którym 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.), m.in. zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych.

W upoważnieniu nr 79/2025 z 4.02.2025 r. wskazano zakres przedmiotowy kontroli: „kontrola sanitarna w zakresie wprowadzania do obrotu produktów, co do których zachodzi uzasadnione podejrzenie, że są środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi oraz produktami konopnymi”. Zgodnie z art. 40d ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawują nadzór nad nowymi substancjami psychoaktywnymi w ramach kontroli spełniania obowiązków wynikających z przepisów ww. ustawy, tj. w zakresie legalnego stosowania przedmiotowych substancji, natomiast nie w zakresie wprowadzania ich do obrotu. Zgodnie z art. 34 ust. 1 i 2 przedmiotowej ustawy nowe substancje psychoaktywne może posiadać wyłącznie przedsiębiorca, jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna uprawniona do ich posiadania. Nowe substancje

psychoaktywne posiadane bez uprawnienia podlegają zabezpieczeniu przez organy ścigania. Wobec powyższego nadzór nad nielegalnym wprowadzaniem do obrotu nowych substancji psychoaktywnych nie stanowi kompetencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Kontrole w zakresie produktów konopnych również do nich nie należą, dlatego należałoby w inny sposób sformułować zakres kontroli.

2. Wykaz wytwórców produktów kosmetycznych.

Zgodnie z oświadczeniem pracowników PSSE we Wrześni, w okresie objętym kontrolą na terenie podległym PPIS we Wrześni nie stwierdzono działalności przedsiębiorcy, spełniającego definicję wytwórcy produktu kosmetycznego, określoną w art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2227 ze zm.). Wobec powyższego PPIS we Wrześni nie prowadzi wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne, który znajduje się w Systemie Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS), w module nadzoru nad chemikaliami.

3. Legalny import/eksport chemikaliów.

Zgodnie z dokumentacją ocenianą w toku kontroli, na terenie podległym PPIS we Wrześni działalność w zakresie importu bądź eksportu chemikaliów prowadzą firmy:

████████████████████ oraz ████████████████████

W toku kontroli przeprowadzonej w dniach 10.04.2024 r., 11.04.2024 r. i 16.04.2024 r. w podmiocie ████████████████████ stwierdzono nieprawidłowości związane m.in. z niespełnieniem wymogów określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 649/2012 z dnia 4 lipca 2012 r. dotyczącym wywozu i przywozu niebezpiecznych chemikaliów (Dz. Urz. UE L nr 201 str. 60 ze zm.). Naruszenia dotyczyły braku etykiet i kart charakterystyki sporządzonych dla produktów zawierających w składzie N-(3-aminopropyl)-N-dodecylopropano-1,3-diaminę w języku urzędowym państwa, do którego są udostępniane oraz braku dokumentacji eksportowej świadczącej o zgłoszeniu przeznaczonego na eksport poza teren UE produktu biobójczego zawierającego w składzie fenoksykarb do Biura ds. Substancji Chemicznych w celu przeprowadzenia procedury PIC. Wobec powyższego organ kontroli wydał decyzję nr ON-HP.9012.1.25.2024 z 31 lipca 2024 r., od której strona złożyła odwołanie. Decyzją WPWIS znak: DN-CH.906.3.2024 z 17.09.2024 r., uchylono zaskarżoną decyzję i umorzono postępowanie pierwszej instancji w całości. Niemniej w toku kontroli przeprowadzonej w dniach 24.02.2025 r., 25.02.2025 r. i 27.02.2025 r. dokonano ponownej weryfikacji i stwierdzono, iż produkty zawierające w składzie fenoksykarb, objęte wymogami ww. rozporządzenia,

zostały poddane utylizacji, na dowód czego przedłożono stosowną dokumentację. Ponadto ustalono, iż kontrolowana firma wytwarza produkty, które są udostępniane poza obszar UE. W toku kontroli dokonano oceny oznakowania i kart charakterystyki sporządzonych w języku ukraińskim.

Zgodnie z ustaleniami zawartymi w protokole kontroli nr ON-HP.9020.82.2024 z 9.09.2024 r., podmiot [REDAKTOWANE] jest eksporterem mieszanin sklasyfikowanych jako stwarzające zagrożenie. Niemniej w ramach prowadzonych czynności kontrolnych nie objęto nadzorem oceny prawidłowości spełnienia wymogów związanych z eksportem chemikaliów. Wobec powyższego zaleca się poszerzenie zakresu kontroli o ten element w przyszłości oraz każdorazową weryfikację, czy kontrolowany podmiot eksportuje bądź importuje substancje chemiczne i ich mieszaniny, a także zamieszczanie pozyskanych informacji w protokole kontroli.

Zgodnie z oświadczeniem pracowników PSSE we Wrześni, na terenie podległym PPIS we Wrześni nie stwierdzono działalności podmiotów importujących bądź eksportujących prekursorów narkotykowe.

4. Współpraca z innymi jednostkami.

Pracownicy PSSE we Wrześni współpracują m.in. z policją w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi, podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na terenie powiatu wrzesińskiego w przedmiocie przekazywania informacji o zatruciach środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi oraz Inspekcją Handlową, a także Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w zakresie nadzoru nad produktami biobójczymi. W toku kontroli przedłożono stosowną dokumentację potwierdzającą realizację współpracy z ww. jednostkami.

Zagadnienia szczegółowe – Sekcja Nadzoru Środowiska Pracy:

1. Choroby zawodowe.

PPIS we Wrześni w okresie kontrolowanym w zakresie chorób zawodowych wydał 17 decyzji administracyjnych (4 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, 13 o stwierdzeniu choroby zawodowej).

W toku czynności kontrolnych sprawdzono 4 teczki w przedmiocie choroby zawodowej: 2 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (poz. 15 pkt 3 oraz poz. 15 wykazu chorób zawodowych) oraz 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej (poz. 15 oraz poz. 19 pkt 4 wykazu chorób zawodowych).

Analiza powyższych teczek w przedmiocie choroby zawodowej wskazuje na prawidłowo prowadzone postępowania. PPIS we Wrześni zgodnie z k.p.a. zawiadamia strony o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego oraz o zmianie terminu zakończenia postępowania administracyjnego. Pod każdym pismem znajdują się zwrotne potwierdzenia odbioru dokumentu, czy też urzędowe poświadczenia przedłożenia (UPP). Karty stwierdzenia choroby zawodowej są sporządzane na obowiązujących załącznikach, zgodnie z 14 dniowym terminem od uprawomocnienia się decyzji i opatrzone datą jej wystawienia. Dokumenty w kontrolowanych teczkach były ułożone chronologicznie. Wszystkie te czki posiadają metrykę sprawy.

Z przeanalizowanych dokumentów wynika, że decyzja administracyjna w przedmiocie braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych) nie została przesłana przez PPIS we Wrześni do jednostki orzeczniczej II stopnia zatrudniającej lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie. Stanowi to naruszenie § 8 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836) w brzmieniu: „Właściwy państwowy inspektor sanitarny przesyła decyzję [...] jednostce orzeczniczej zatrudniającej lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie” (AK-DN-ŚP-20).

2. Współpraca z innymi jednostkami.

W zakresie nadzoru środowiska pracy PSSE we Wrześni prowadzi współpracę głównie dotyczącą chorób zawodowych. Współpraca ta polega na wymianie informacji z takimi jednostkami jak: Państwowa Inspekcja Pracy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Wielkopolskie Centrum Medycyny Pracy, Archiwum Państwowe, Urząd Miasta i Gminy we Wrześni. Pracownicy Sekcji Higieny Pracy prowadzą również współpracę z Inspekcją Weterynaryjną w zakresie ptasiej grypy oraz ferm zwierząt.

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

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

V.4.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. W części kontrolowanej dokumentacji czynności kontrolne zostały zrealizowane bez stosownego upoważnienia. Stanowi to naruszenie art. 49 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców.
2. W części kontrolowanej dokumentacji faktyczny zakres kontroli wykroczył poza zakres wskazany w upoważnieniu. Stanowi to naruszenie art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców.
3. Decyzja administracyjna w przedmiocie choroby zawodowej nie została przesłana przez PPIS we Wrześni do jednostki orzeczniczej II stopnia zatrudniającej lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie. Stanowi to naruszenie § 8 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836).

V.4.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Zalecenia

1. Czynności kontrolne, w tym sporządzenie protokołu kontroli, należy realizować w terminie określonym w upoważnieniu, zgodnie z art. 49 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców.
2. Faktyczny zakres kontroli, zgodnie z art. 49 ust. 9 ustawy Prawo przedsiębiorców nie może wykraczać poza zakres wskazany w upoważnieniu.
3. Decyzje administracyjne w przedmiocie choroby zawodowej należy przysyłać jednostce orzeczniczej II stopnia zatrudniającej lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie, zgodnie z § 8 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836).

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

Wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE

a) w zakresie nadzoru nad chemikaliami:

1. Czynności kontrolne mogą być prowadzone w siedzibie organu kontroli za zgodą przedsiębiorcy, a powyższą okoliczność należy odnotować w treści protokołu.
2. Kontrole należy wszczynać w terminie określonym w art. 48 ust. 2 ustawy Prawo przedsiębiorców. Wszczęcie kontroli przed upływem 7 dni od dnia doręczenia zawiadomienia może nastąpić na wniosek przedsiębiorcy, co musi zostać udokumentowane.

3. W przypadku pozyskania danych dostawcy kwestionowanych produktów należy przekazać informację państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu ze względu na siedzibę podmiotu, w celu podjęcia działań zmierzających do ich całkowitego wycofania z rynku.
4. Zaleca się poszerzenie zakresu informacji przekazywanych przedsiębiorcy, w tym m.in. wskazanie przyczyn, dla których kwestionowane produkty nie powinny znajdować się w obrocie.
5. W przypadku kontroli, których zakres obejmuje głównie nadzór nad chemikaliami, zaleca się typowanie większej liczby produktów do kontroli, adekwatnie do wielkości udostępnianego asortymentu oraz z uwzględnieniem różnych grup produktów, co umożliwi dokonanie kompletnej oceny działalności przedsiębiorcy w zakresie chemikaliów.
6. Zaleca się, aby zakres kontroli nie obejmował nazw produktów, które planuje się poddać ocenie. Powyższy tok postępowania uniemożliwia skontrolowanie innych produktów, które w toku prowadzonych czynności kontrolnych mogłyby wzbudzić zastrzeżenia organu.
7. Zaleca się skrupulatną analizę treści sporządzanej dokumentacji w zakresie spójności z aktualnie obowiązującym stanem prawnym.
8. Zaleca się, aby nadzór nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu chemikalia obejmował szeroki zakres w ramach kontroli spełnienia wymogów określonych w rozporządzeniu nr 1907/2006 REACH, w tym weryfikację, czy oceniane produkty spełniają wymogi dotyczące ograniczeń w zakresie produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych niebezpiecznych substancji, mieszanin i wyrobów, określone w załączniku XVII ww. rozporządzenia.
9. Zaleca się, aby w miarę możliwości kontrole w zakresie chemikaliów były prowadzone odrębnie.
10. Należy każdorazowo nadzorować i weryfikować prawidłowość wykonania nakazów zawartych w decyzjach administracyjnych.

b) w zakresie nadzoru środowiska pracy:

1. W przypadku jeśli kontrola nie zostanie wszczęta w terminie 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia, przed wydaniem ponownego zawiadomienia zaleca się, sporządzać notatkę służbową, w której należy podać przyczynę odstąpienia od wcześniej zaplanowanej kontroli.

2. Należy każdorazowo przed podpisaniem protokołu przez osoby kontrolujące i kontrolowane weryfikować treść protokołu. Wykazywać większą dbałość i skrupulatność w zakresie prowadzonej dokumentacji.
3. W przypadku podpisywania protokołów należy zwracać uwagę czy podpisuje go osoba posiadająca upoważnienie do tych czynności.
4. PPIS we Wrześni powinien brać pod uwagę materiał przesłany przez zakład pracy dotyczący prolongaty terminu przy rozstrzygnięciu sprawy.

V.4.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

V.5a. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

V.5a.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

V.5a.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE we Wrześni:

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

V.5a.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE we Wrześni w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

V.5a.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:**V.5a.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja planu zasadniczych zadań oraz opracowanie i realizacja planu kontroli obiektów.**Realizacja planu zasadniczych zadań

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

Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami

W 2023 r. pod nadzorem PPIS we Wrześni w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 88 placówek stałych, natomiast w bazie MEiN zarejestrowanych było 86 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Do kontroli zaplanowano 107 obiektów stałych z czego 98 zostało skontrolowanych. Ponadto przeprowadzono 61 kontroli dodatkowych, w tym 37 kontroli wypoczynku. W 2024 r. pod nadzorem PPIS we Wrześni w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 91 placówek stałych, natomiast w bazie MEN zarejestrowane były 93 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci

i młodzieży. Do kontroli zaplanowano 78 obiektów stałych z czego 71 zostało skontrolowanych. Ponadto przeprowadzono 89 kontroli dodatkowych, w tym 41 kontroli wypoczynku. W 2025 r. pod nadzorem PPIS we Wrześni w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajduje się 91 placówek stałych, natomiast w bazie MEN zarejestrowanych było 13 turnusów zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. Do 7 kwietnia 2025 r. do kontroli zaplanowano 16 placówek stałych, z czego wszystkie skontrolowano. Ponadto przeprowadzono 24 kontrole dodatkowe, w tym 10 kontroli wypoczynku.

2. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

W Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE we Wrześni prowadzone są elektroniczne rejestry: planowania na poziomie każdego urzędu administracji zespolonej, teczek zbiorczych na dokumentację działalności inspekcyjnej w sprawach sanitarnych, kontroli jednostek nadzorowanych, wymiany informacji między podmiotami w sprawach sanitarnych, decyzji merytorycznych, decyzji opłatowych, nałożonych mandatów, wystąpień pokontrolnych, odwołań, tytułów wykonawczych, miesięcznych planów kontroli, szkoleń pracowników, narad pracowników, opinii sanitarnych oraz interwencji.

3. Ocena dokumentacji kontroli.

Sprawdzenia poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie protokołów kontroli [REDAKTOWANE]

Dokumentacja kontrolna sporządzona została na aktualnych drukach protokołów kontroli i formularzy. W protokołach kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na mocy której przeprowadzono kontrole.

Ponadto zawarto informacje dotyczące:

- zakresu przedmiotowego kontroli;
- użytego wyposażenia;
- wykonanych pomiarów;
- wyników badań i pomiarów, z których korzystano podczas kontroli;
- dokumentów, które zostały zweryfikowane podczas kontroli;
- wykorzystanych formularzy kontroli;

- przetwarzania danych osobowych.

Stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych obiektów opisywany jest bardzo szczegółowo i wnikliwie. Wszystkie punkty protokołów kontroli zostały wypełnione. Wolne miejsca wypełnionych druków wykreślono w sposób uniemożliwiający wprowadzenie dodatkowych zapisów. Protokoły kontroli odbierane są przez organy prowadzące bądź dyrektorów placówek na podstawie stosowanych upoważnień.

Dokumentacja kontrolna prowadzona jest z zachowaniem zasady rzetelności i należytej staranności.

4. Prowadzenie postępowań administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość, prawidłowość pod względem merytorycznym).

W kontrolowanym okresie wydano:

- w 2023 r. – 9 decyzji merytorycznych oraz 11 decyzji płatniczych;
- w 2024 r. – 27 decyzji merytorycznych oraz 27 decyzji płatniczych;
- w 2025 r. (do 7 kwietnia) – 4 decyzje merytoryczne oraz 4 decyzje płatnicze.

W okresie podlegającym kontroli nie prowadzono postępowania egzekucyjnego.

Oceny postępowania administracyjnego dokonano na podstawie dokumentacji

██████████ (AK-DN-HD-PZ-4a) oraz ██████████
██████████ (AK-DN-HD-PZ-5a).

Dokumentacja sprawy gromadzona jest w sposób umożliwiający kontrolę jej przebiegu oraz terminów załatwienia na każdym etapie postępowania. Podstawą wszczęcia postępowań administracyjnych były nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli, opisane w pkt III.3 protokołów kontroli wraz z przytoczeniem przepisów prawa, które naruszono.

Postępowania merytoryczne

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

W osnovach decyzji powołano się na przepisy merytoryczne i kompetencyjne. Uzasadnienia decyzji zawierają opis stanu faktycznego odwołujący się do nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli, przepisy prawa materialnego, które zostały naruszone wraz z przytoczeniem ich treści oraz stanowiska zajętego przez PPIS we Wrześni. W decyzjach

przywołano § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1604), który może błędnie sugerować dyrektora szkoły jako stronę postępowania administracyjnego, mimo iż jako stronę postępowania prawidłowo wskazano organ prowadzący.

W uzasadnieniach opisano etapy toczącego się postępowania, uwzględniając wydane zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienie o zakończeniu postępowania przed wydaniem decyzji.

Wątpliwość budzi ustalenie i wpisanie w pkt III. 3 protokołu kontroli [REDAKTION] (AK-DN-HD-PZ-4a) terminu usunięcia nieprawidłowości z uwagi na fakt, iż stroną postępowania administracyjnego jest organ prowadzący szkołę, a nie dyrektor.

W protokole kontroli [REDAKTION] (AK-DN-HD-PZ-5a) w pkt III.2 zawarto informację, iż na podstawie przedstawionego protokołu pomiarów oświetlenia sztucznego we wskazanych pomieszczeniach szkolnych stwierdzono niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy PN-EN 12464-1:2022-01 „Światło i oświetlenie. Oświetlenie miejsc pracy. Część 1. Miejsca pracy we wnętrzach.” natężenie oświetlenia sztucznego. Natomiast w pkt III.3 jako nieprawidłowość ujęto tylko część z ww. pomieszczeń. W stosunku do pozostałych pomieszczeń wydano zalecenia pokontrolne w pkt III.4. Analogiczna nieprawidłowość została już stwierdzona i opisana w wystąpieniu pokontrolnym z kontroli problemowej przeprowadzonej w dniu 18.03.2024 r. (oceniany protokół kontroli [REDAKTION] był sporządzony przed kontrolą problemową). W przesłanym harmonogramie realizacji zaleceń, wykorzystania wniosków, usunięcia nieprawidłowości z kontroli problemowej, PPIS we Wrześni poinformował, iż zalecenie pokontrolne zostanie niezwłocznie zrealizowane.

Postępowania opłatowe

Przed wydaniem decyzji poinformowano strony o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania. W decyzjach powołano się na właściwe przepisy merytoryczne i kompetencyjne. Ponadto odniesiono się do wyników kontroli i zawarto stosowne pouczenie. W decyzjach wskazano wysokość kosztów pośrednich i bezpośrednich ze wskazaniem kwot poszczególnych składowych.

Postępowania administracyjne dotyczące nałożenia opłaty za czynności kontrolne wszczęto przed uprawomocnieniem się decyzji merytorycznych.

Taki sposób działania może skutkować koniecznością umorzenia postępowania dotyczącego nałożenia opłaty w przypadku pojawienia się odwołania od decyzji merytorycznej.

Postępowanie w przypadku wniosku o zmianę terminu wykonania zarządzenia decyzji

Oceniono na podstawie dokumentacji [REDAKTOWANE] oraz [REDAKTOWANE] Decyzje wydano na wniosek stron.

Po przeanalizowaniu dokumentacji PPIS we Wrześni przychylił się do wniosków argumentując, iż zmiany terminów wykonania zarządzeń decyzji nie spowodują zagrożenia zdrowia i życia uczniów, a przemawia za tym interes stron i dotychczas prowadzone działania mające na celu poprawę stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń szkół. W osnovach decyzji powołano się na właściwe przepisy merytoryczne i kompetencyjne oraz zawarto stosowne pouczenia. 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.

5. Analiza skarg, interwencji, petycji oraz wniosków o dostęp do informacji publicznej.

Oceny sposobu rozpatrywania interwencji dokonano na podstawie zgłoszeń dotyczących:

- zagęszczenia w salach w [REDAKTOWANE]
- stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów w [REDAKTOWANE]
- [REDAKTOWANE] (AK-DN-HD-PZ-3a).

Po otrzymaniu zgłoszeń przeprowadzono kontrole sanitarne, które potwierdziły zarzuty. W związku z powyższym podjęto stosowne działania celem ich usunięcia. Postępowanie związane z rozpatrzeniem interwencji zostało przeprowadzone prawidłowo.

WPWIS nie znajduje podstaw do uwzględnienia w protokole kontroli nr ON-HD-PZ.9020.1.133.2024 z 25.09.2024 r. [REDAKTOWANE]

(AK-DN-HD-PZ-3a) informacji o udziale w kontroli pracownika Sekcji Higieny Żywności i Żywnienia ani zakresu kontroli związanego z bezpieczeństwem żywności z uwagi na to, iż ten

pracownik sporządził równoczesną dokumentację kontrolną dotyczącą właśnie tego zakresu w protokole kontroli Nr ON-HŻ.9020.1.355.2024 z 25 września 2024 r.

W kontrolowanym okresie do PPIS we Wrześni nie wpłynęła żadna petycja, skarga ani wnioski o dostęp do informacji publicznej w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

6. Sprawdzenie poprawności wydawania opinii.

Poprawność wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych oceniono na podstawie dokumentacji [REDAKTURA] (AK-DN-HD-PZ-1a) oraz [REDAKTURA] (AK-DN-HD-PZ-2a) znajdujących się we Wrześni.

W przedmiotowych sprawach postępowanie administracyjne zostało wszczęte na żądanie strony. Opinie zostały wydane 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.) zwanej dalej: ustawą o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 – i zawierają wszystkie wymagane elementy określone w art. 107 § 1 k.p.a. W osnovach decyzji przywołano przepisy merytoryczne i kompetencyjne, na podstawie których PPIS we Wrześni potwierdził spełnienie wymagań lokalowych i sanitarnych w żłobkach. W osnovie decyzji dotyczącej [REDAKTURA] (AK-DN-HD-PZ-1a) PPIS powołał się na art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338), mimo iż postępowanie było prowadzone w związku z wnioskiem o wydanie opinii o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych, zgodnie z art. 25 ust. 2a pkt 1 ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3. W osnovie decyzji dotyczącej [REDAKTURA] (AK-DN-HD-PZ-2a) PPIS powołał się na art. 4 ust. 1 pkt 6 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416). Powyższy przepis nie odnosi się do żłobków, a tym samym nie znajduje zastosowania w przedmiotowej opinii.

Ponadto uzasadnienia decyzji zawierają opisy stanów faktycznych odnoszące się do wyników kontroli, w tym informacje dotyczące liczby dzieci oraz czasu ich pobytu w placówkach. Za przeprowadzone czynności kontrolne w związku z wydaniem opinii o spełnieniu wymagań sanitarno-lokalowych nałożono opłaty. W opinii tutejszego organu nałożenie opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne w związku z wnioskiem o wydanie opinii o warunkach sanitarno-lokalowych było bezprawne.

Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego

nadzoru sanitarnego pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania, z zastrzeżeniem ust. 2. Opłaty ponosi osoba lub jednostka organizacyjna obowiązana do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych. Zgodnie z art. 36 ust. 2 wyżej cytowanej ustawy za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie pobiera się opłat od osób oraz jednostek organizacyjnych obowiązanych do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, jeżeli w wyniku badań nie stwierdzono naruszenia tych wymagań. Z ocenianej dokumentacji wynika jednoznacznie, że opłata nie została nałożona w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz że w wyniku kontroli nie stwierdzono naruszeń wymagań higieniczno-sanitarnych.

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

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

V.5a.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. W przypadku wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych bezzasadnie nałożono opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne. Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania, z zastrzeżeniem ust. 2. Opłaty ponosi osoba lub jednostka organizacyjna obowiązana do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych. Natomiast zgodnie z art. 36 ust. 2 powyżej cytowanej ustawy za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie pobiera się opłat od osób oraz jednostek organizacyjnych obowiązanych do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, jeżeli w wyniku badań nie stwierdzono naruszenia tych wymagań.

V.5a.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Zalecenie

1. W przypadku wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych, jeżeli nie została ona wydana w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz w wyniku kontroli nie stwierdzono naruszeń wymagań higieniczno-sanitarnych, nie należy pobierać opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

Wniosek dotyczący usprawnienia funkcjonowania PSSE

1. Postępowanie administracyjne dotyczące nałożenia opłaty za czynności kontrolne powinno zostać wszczęte dopiero po uprawomocnieniu się decyzji merytorycznej, zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z 27 sierpnia 2013 r. (sygn. akt IV SA/Gl 912/12) „decyzja o obciążeniu opłatą kontrolowanego podmiotu, wydana na podstawie art. 36 ust 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej może być wydana dopiero po stwierdzeniu naruszenia przez stronę wymagań higieniczno-sanitarnych, czy zdrowotnych, a decyzja w tym przedmiocie powinna uzyskać walor ostateczny”.

V.5a.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

V.5b. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

V.5b.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolującej:

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

V.5b.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE we Wrześni:

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

V.5b.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE we Wrześni w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

V.5b.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.5b.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja planu zasadniczych zadań oraz opracowanie i realizacja planu kontroli obiektów.

W kontrolowanym okresie przedsięwzięcia zawarte w planie zasadniczych zadań PSSE we Wrześni w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia (oz i pz) zostały zrealizowane w terminie.

Ocena realizacji poszczególnych działań w placówkach przeprowadzana jest podczas wizytacji zaplanowanych na poszczególne lata w „Harmonogramie nadzoru nad placówkami”.

W 2023 r. zaplanowano 55 wizytacji, a przeprowadzono 51, w 2024 r. zaplanowano 35, wykonano 33. W I kwartale 2025 r. przeprowadzono 9 wizytacji z 30 zaplanowanych na ten rok. 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”. Dodatkowo podczas wizytacji wypełniany jest

opracowany przez pracownika realizującego zagadnienia z zakresu oz i pz formularz „Diagnoza przedsięwzięć prozdrowotnych w placówce nauczania i wychowania”.

2. Analiza skarg, interwencji, petycji oraz wniosków o dostęp do informacji publicznej.

W kontrolowanym okresie nie rozpatrywano w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia żadnych skarg, interwencji, petycji i wniosków o udostępnienie informacji publicznej.

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

W kontrolowanym okresie na terenie Wrześni i powiatu wrzesińskiego realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe o zasięgu krajowym i wojewódzkim:

- Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”,
- Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS,
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych „ARS, czyli jak dbać o miłość”,
- Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”,
- Program edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”,
- Wojewódzki program edukacyjny „Mamo, Tato – co Wy na to?”,
- Wojewódzki program przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”,
- Wojewódzki projekt edukacyjny „Mały kleszcz – duży problem?”,
- Program profilaktyki raka szyjki macicy „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”,
- Program profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je?”,
- „Podstępne WZW”,
- Wojewódzki projekt edukacyjny dot. profilaktyki raka piersi „Co kryją Twoje piersi?”,
- Wojewódzki projekt edukacyjny „Mam zdrowe zęby!”,
- Wojewódzki projekt edukacyjny "Talerz zdrowego żywienia",
- Światowy Dzień Zdrowia,
- Światowy Dzień bez Tytoniu,
- Światowy Dzień Rzucania Palenia,
- Szkolenia Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra tytoń,
- Kampania informacyjna „Wybieraj bezpieczną żywność”.

Pracownik realizujący zagadnienia z zakresu oz i pz inicjował, organizował i prowadził różnorodne działania dodatkowe będące wzmocnieniem i urozmaiceniem

realizowanych programów oraz wynikające z potrzeb środowiska lokalnego. Uczestniczył również w działaniach organizowanych we współpracy z innymi instytucjami.

Działania realizowane na poziomie powiatowym to m.in.:

– Światowy Dzień Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Pracy, którego celem jest przeciwdziałanie wypadkom i ochrona pracowników przed chorobami zawodowymi, upowszechnienie najnowszej wiedzy w dziedzinie bhp oraz promowanie przestrzegania przepisów z tym związanych. Zajęcia edukacyjno-informacyjne, prelekcje na temat uzależnień, skutków zdrowotnych palenia papierosów, inhalowania e-papierosów i zażywania środków zastępczych oraz czynników szkodliwych w środowisku pracy przeprowadzono wśród pracowników w wybranych zakładach pracy.

– Światowy Dzień Wody, którego celem jest podkreślenie znaczenia dostępu do czystej wody. Zorganizowano konkursy „Kropelka” dla uczniów szkół podstawowych i „Kropla” dla uczniów szkół ponadpodstawowych oraz mieszkańców powiatu wrzesińskiego. Zadaniem konkursowym było rozwiązanie krzyżówki. W konkursie „Kropelka” do PSSE we Wrześni wpłynęło 290 rozwiązanych krzyżówek, a „Kropla” – 183 wypełnione krzyżówki. Komisja wylosowała 3 zwycięzców w każdej kategorii wiekowej.

– Kampania edukacyjna „Odważni Wygrywają”, której celem jest zwiększenie świadomości na temat raka jądra, wczesnego wykrywania choroby oraz zachęcanie mężczyzn do regularnego samobadania jąder i konsultacji z lekarzem. W ramach kampanii, we współpracy ze ██████████ przeprowadzono 17 zajęć edukacyjno-zdrowotnych dla 926 osób, a w szkołach ponadpodstawowych przeprowadzono akcję „Niebieska Wstążeczka”.

– szkolenia w zakresie profilaktyki uzależnień dla uczniów szkół ponadpodstawowych, pedagogów, psychologów, a także przedstawicieli lokalnych instytucji.

– Konferencja Zdrowia Publicznego na temat realizacji szczepień ochronnych w kontekście m.in. migracji ludności, pandemii COVID oraz wykrywalności i rejestracji zakażeń szpitalnych jako podstawy bezpieczeństwa i jakości opieki. Do udziału w Konferencji zaproszono lekarzy, pielęgniarki ds. szczepień, pielęgniarki środowiskowe, a także pielęgniarki i higienistki szkolne.

– pikniki i festyny, podczas których uczestnicy mieli możliwość skorzystania z porad na temat profilaktyki, bezpieczeństwa, zdrowego stylu życia itp.

Działania z zakresu oz i pz skierowane są głównie do dzieci przedszkolnych, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz ich rodziców i opiekunów. Informacje na temat realizowanych programów, projektów i różnorodnych działań zamieszczane są na stronie internetowej i w mediach społecznościowych PSSE we Wrześni.

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

Podczas kontroli dokonano oceny dokumentacji z działań zrealizowanych w ramach wojewódzkiego programu edukacyjnego „Mamo, Tato – co Wy na to?” (program) i wojewódzkiego projektu edukacyjnego „Mam zdrowe zęby!” (projekt).

Informacja na temat proponowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną działań i zasad ich realizacji przekazywana jest corocznie do placówek systemu oświaty. Dodatkowo pracownik oz i pz organizuje szkolenia dla przedstawicieli kadry pedagogicznej. W kontrolowanym okresie zorganizowano i przeprowadzono 6 szkoleń, w których uczestniczyło 114 nauczycieli.

W roku szkolnym 2023/24 program realizowany był w 32 przedszkolach i szkołach podstawowych z oddziałami przedszkolnymi. Koordynatorem powiatowym programu jest pracownik Sekcji Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia PSSE we Wrześni. Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych (5-6-letnich), ich rodziców i opiekunów. Do szkół i przedszkoli przekazane zostały materiały do realizacji programu. Programem objęto 1042 dzieci oraz 1000 rodziców i opiekunów. Pracownik oz i pz przeprowadził 10 zajęć tematycznych dla 127 odbiorców. Ocena realizacji programu w placówkach dokonana została podczas 24 wizytacji. Z uzyskanych z przedszkoli i szkół informacji wynika, że program został dobrze oceniony przez dyrektorów i kadre pedagogiczną, a jego realizacja nie sprawiała trudności. Na terenie Wrześni i powiatu wrzeńskiego program „Mamo, Tato – co Wy na to?” realizowany jest terminowo, zgodnie z planami zasadniczych zadań, założeniami programu oraz wytycznymi koordynatorów wojewódzkich. W roku szkolnym 2024/25 program jest kontynuowany.

W kontrolowanym okresie informacje o projekcie wraz z materiałami edukacyjnymi corocznie przekazywano do szkół podstawowych oraz zamieszczano na stronie internetowej i w mediach społecznościowych.

W okresie objętym kontrolą w ramach projektu przeprowadzono 78 zajęć edukacyjno-zdrowotnych, w których udział wzięło 2632 uczniów. Zorganizowano również i przeprowadzono konkursy: „Mój zębowy niezbędnik” i „Myję zęby – moje odbicie

w lustrze”. W etapach szkolnych ww. konkursów udział wzięło 385 uczniów, na etapy powiatowe wpłynęło 91 prac. Prace, które zdobyły I miejsca w każdej kategorii, reprezentowały powiat wrzesiński na etapie wojewódzkim.

Pracownik oz i pz z przeprowadzonych działań prowadzi dokumentację zgodnie z procedurą techniczną PT/PZ/01 „Standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia”.

5. Współpraca z partnerami na terenie powiatu.

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

- Starostwem Powiatowym we Wrześni,
- Urzędem Miasta i Gminy Września,
- Urzędem Gminy Kołaczkowo,
- Urzędem Miejskim w Pyzdrach,
- Urzędem Miasta i Gminy Nekla,
- Urzędem Gminy Miłosław,
- Komendą Powiatową Policji we Wrześni,
- Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej we Wrześni,
- Stowarzyszeniem Wrzesiński Klub „Amazonki”,
- Nekielskim Towarzystwem Amazonki,
- pielęgniarkami szkolnymi,
- dyrektorami i kadrami pedagogicznymi placówek systemu oświaty.

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

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

V.5b.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

V.5b.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

V.5b.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

V.6. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

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

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

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

- ██████████ – Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

V.6.3. Zakres kontroli:

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

V.6.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:**V.6.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Realizacja planu zasadniczych zadań oraz opracowanie i realizacja planu kontroli obiektów:**

Podczas kontroli sprawdzono, czy są realizowane zadania wskazane w planach zasadniczych zadań na lata 2023 – 2025. W planie na 2023 rok zostały wskazane zadania dotyczące wdrożenia opracowanych procedur w ramach:

- Strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- Dopuszczenia do użytkowania obiektów.

Podczas kontroli uzyskano informację, że procedury dot. strategicznej oceny oddziaływania na środowisko przekazane podczas narady szkoleniowej zapobiegawczego nadzoru sanitarnego 30.09.2022 r. są realizowane. Natomiast w zakresie dopuszczenia do użytkowania obiektów stwierdzono, że w PSSE we Wrześni są stosowane wzory formularzy przekazane pismem WPWIS znak DN-NS.9011.69.2023 z 1.02.2023 r. Na stronie internetowej PSSE we Wrześni, w zakładce „Druki do pobrania” znajduje się wzór „Zawiadomienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do jego użytkowania”. Na podstawie skontrolowanych opinii sanitarnych dot. odbiorów budowlanych znak ON-NS.9020.8.2024 z 23.02.2024 r.,

znak ON-NS.9020.85.2024 z 19.12.2024 r., ON-NS.9020.12.2025 z 20.03.2025 r. stwierdzono, że stosowane są wzory opinii sanitarnych.

W planowanych zadaniach wskazane są również sprawozdania dotyczące sposobu uzgadniania dokumentacji projektowej przez rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych, które zgodnie z planem na 2023 rok i na 2024 rok zostały przekazane do WSSE w Poznaniu. Ponadto, w planie na 2024 rok i na 2025 rok wskazano zadania:

- Działania edukacyjno-informacyjne każdorazowo w ramach prowadzonych kontroli wraz ze sprawozdawczością w tym zakresie,
- Działania kontrolne w zakresie profilaktyki Legionelli w obiektach wysokiego ryzyka, obiektach wytwarzających aerozol wodno-powietrzny oraz instalacjach wentylacyjno-klimatyzacyjnych wraz ze sprawozdawczością w tym zakresie.

Na podstawie otrzymanych sprawozdań za rok 2024 i pierwszy kwartał 2025 r. stwierdzono, że są one realizowane przez PSSE we Wrześni. Ponadto działalność rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych jest weryfikowana również w 2025 roku w trakcie odbiorów obiektów, co wynika ze skontrolowanego protokołu kontroli nr ON-NS.9020.4.2025 z 18.03.2025 r.

2. Przegląd prowadzonych rejestrów i ewidencji.

Podczas kontroli dokonano przeglądu rejestrów prowadzonych spraw pod symbolami klasyfikacyjnymi: 9020, 9011, 9011.2, 9011.3. Stwierdzono, że rejestry są prowadzone prawidłowo.

3. Ocena dokumentacji kontroli.

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9020.8.2024, ON-NS.9020.85.2024, ON-NS.9020.12.2025. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych zostały sporządzone protokoły kontroli nr: ON-NS.9012.1.2.2024, ON-NS.9012.1.24.2024, ON-NS.9020.4.2025. Na ich podstawie stwierdzono, że dokumentacja kontroli prowadzona jest zgodnie z procedurą techniczną PT-01, wydaną zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego nr 45/16 z dnia 14 marca 2016 r. W protokołach kontroli zawarto informacje dotyczące: pracowników przeprowadzających kontrole, kontrolowanego podmiotu, kontrolowanego obiektu, kontroli, wyników kontroli, uwag i zastrzeżeń osób uczestniczących w kontroli, potwierdzenia odbioru protokołu oraz pouczenia. Kontrole zostały przeprowadzone przez pracowników PSSE we Wrześni na podstawie upoważnień PPIS we Wrześni: nr 2/2024 z 2.01.2024 r., nr 7/2024 z 2.01.2024 r., nr 15/2024 z 2.01.2024 r., nr 7/2025 z 2.01.2025 r., nr 9/2025 z 2.01.2025 r.

W protokołach uwzględniono informacje nt. dokumentacji przedłożonej w trakcie kontroli obiektu, jak sprawozdanie z badań wody, protokół z pomiarów instalacji wentylacji, opinia kominiarska. Protokoły zawierają informacje dotyczące stanu formalno-prawnego obiektu oraz informacji istotnych dla ustaleń kontroli dotyczących stanu technicznego i sanitarno-higienicznego obiektu.

4. Prowadzenie postępowań administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość, prawidłowość pod względem merytorycznym).

4.1. Odbiory budowlane – weryfikacja protokołów kontroli oraz ocena dokumentacji.

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9020.8.2024, ON-NS.9020.85.2024, ON-NS.9020.12.2025 dotyczące budynków: szkoły podstawowej, usługowo-restauracyjno-hotelowego oraz produkcyjno-magazynowego z częścią socjalną.

Powyższe sprawy zostały zakończone wydaniem opinii sanitarnych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrześni (zwanego dalej: PPIS we Wrześni). Postępowania 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.9012.1.2.2024, ON-NS.9012.1.24.2024, ON-NS.9020.4.2025. Z przedmiotowych protokołów kontroli wynika, że podczas kontroli obiektu dokonano analizy stanu formalno-prawnego obiektu oraz stanu technicznego i sanitarno-higienicznego obiektu. Strony po zapoznaniu się z protokołami złożyły oświadczenia o niewnoszeniu zastrzeżeń. Opinie wydano w oparciu o przepisy z art. 3 pkt. 3, art. 12 ust. 1 ustawy o PIS dotyczące uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych oraz zakresu zadań i kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz przepis z art. 56 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r., poz. 418), zwanej dalej: ustawą Prawo budowlane – dotyczący zawiadomienia o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do jego użytkowania oraz zajęcia stanowiska przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym.

Na podstawie przeanalizowanych akt spraw stwierdzono, że stanowiska PPIS we Wrześni zostały wydane w oparciu o komplet dokumentów, tj. zawiadomień o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do użytkowania oraz projektów budowlanych zaopiniowanych przez rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych (zgodnie z uprawnieniami). Opinie sanitarne zostały wydane z zachowaniem

ustawowego terminu 14 dni, wskazanego w art. 56 ust. 2 ustawy Prawo budowlane i skutecznie doręczone (odbior osobisty). Przed wydaniem decyzji płatniczych, organ wszczął postępowania administracyjne zawiadamiając strony na podstawie art. 61 § 4 k.p.a. oraz zakończył postępowanie w sprawie pobrania opłaty. Wydane zawiadomienia zostały skutecznie doręczone stronom w terminie (odbior osobisty). Następnie PPIS we Wrześni wydał decyzje płatnicze z zachowaniem prawa do wypowiedzenia się stron co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań w sprawie. Strony nie wniosły odwołania od decyzji płatniczych. Wydane opinie i decyzje zostały wcześniej zaakceptowane przez radcę prawnego. Ponadto, w PSSE we Wrześni funkcjonują wzory zawiadomień zatwierdzone przez radcę prawnego. Opinie, zawiadomienia oraz decyzje zostały osobiście odebrane przez stronę, wysłane poprzez ePUAP lub za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

4.2. Opiniowanie w zakresie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko – weryfikacja i ocena dokumentacji.

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

Skontrolowano akta spraw znak ON-NS.9011.2.1.2024 i ON-NS.9011.89.2025, dotyczące budowy zakładu drobiarskiego oraz budowy budynków mieszkalnych jednorodzinnych z możliwością drobnych usług wraz z infrastrukturą.

Przedmiotowe sprawy zostały zakończone wydaniem opinii sanitarnych PPIS we Wrześni. Stwierdzono, że PPIS we Wrześni wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. W podstawie prawnej kontrolowanych opinii powołano art. 64 ust. 1 pkt 2 oraz 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 ze zm.), zwanej dalej: ustawą o udostępnianiu informacji o środowisku. Przepisy te wskazują na organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej jako właściwy do wyrażenia opinii w sprawie konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Stanowiska wydano w oparciu o komplet dokumentacji, bowiem organ zasięgający opinii przedłożył dokumenty, o których mowa w art. 64 ust. 2 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku, tj. wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,

kartę informacyjną przedsięwzięcia oraz informację o braku miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

W opiniach zawarto uzasadnienie prawne i merytoryczne. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem terminu 14 dni, o którym mowa art. 64 ust. 4 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku. Wydane opinie zostały zaakceptowane przez radcę prawnego i wysłane do organu prowadzącego postępowanie przez ePUAP (w 2024 r.) oraz e-doręczaniem (w 2025 r.).

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

Skontrolowano akta spraw znak: ON-NS.9011.3.1.2024 i ON-NS.9011.91.2025, dotyczące budowy budynków inwentarskich wraz z infrastrukturą towarzyszącą dla 1994 sztuk tuczników (279,16 DJP) oraz zmiany sposobu użytkowania wraz z przebudową obiektów do chowu nerek na budynki inwentarskie do chowu bydła mlecznego o obsadzie maksymalnej do 214,35 DJP wraz z wykonaniem infrastruktury towarzyszącej.

Przedmiotowe sprawy zostały zakończone wydaniem opinii sanitarnych PPIS we Wrześni. Stwierdzono, że PPIS we Wrześni wydał stanowiska w oparciu o komplet dokumentacji. W podstawie prawnej kontrolowanych opinii powołano art. 77 ust. 1 pkt 2 oraz art. 78 ust. 1 pkt 2 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku, wskazujące na organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej jako właściwy do wyrażenia opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Stanowiska wydano w oparciu o komplet dokumentacji, bowiem organ zasięgający opinii przedłożył dokumenty, o których mowa w art. 77 ust. 2 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku tj. wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko oraz informację o braku miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

W opiniach zawarto uzasadnienie prawne i merytoryczne. Stanowiska zostały wydane z zachowaniem terminu 30 dni, o którym mowa w art. 77 ust. 6 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku. Wydane opinie zostały zaakceptowane przez radcę prawnego i wysłane do organu prowadzącego postępowanie poprzez ePUAP (w 2024 r.) oraz e-doręczaniem (w 2025 r.).

5. Analiza skarg, interwencji, petycji oraz wniosków o dostęp do informacji publicznej.

W okresie objętym kontrolą do PSSE we Wrześni nie wpłynęły sprawy dotyczące skarg, interwencji, petycji oraz wniosków o dostęp do informacji publicznej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

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

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

V.6.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

V.6.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

V.6.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

V.7. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Systemu Jakości

V.7.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolującej:

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

V.7.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE we Wrześni:

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

V.7.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności PSSE we Wrześni, w szczególności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli.

V.7.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.7.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Realizacja zaleceń pokontrolnych z ostatniej kontroli kompleksowej.

Podczas ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej 7-8 września 2021 r. wydano następujące zalecenia:

1. Na drugim egzemplarzu projektu pisma, prowadzący sprawę powinien umieścić informację na temat sposobu wysyłki zgodnie z § 60.1.3 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych – **wykonano**.
2. Na drugim egzemplarzu projektu pisma, prowadzący sprawę powinien umieścić swój odręczny podpis oraz datę zgodnie z § 58.1.5 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 – **wykonano**.

2. Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) PSSE we Wrześni.

Zarządzeniem nr 3/2016 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 15.06.2016 r. powołano na stanowisko Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości PSSE we Wrześni (GSJ) Panią ██████████ Aktualny zakres obowiązków został określony w karcie stanowiska pracy.

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

Aktualnie obowiązujące Procedury Systemu Zarządzania wprowadzono zarządzeniami nr 5/2016 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 20.12.2016 r. oraz 5/2017 z dnia 2.11.2017 r. Procedury zostały przekazane pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną. Na wewnętrznym serwerze umieszczone zostały aktualne wydania procedur/instrukcji. Dostęp do serwera mają wszyscy pracownicy PSSE. Księga Jakości została wprowadzona zarządzeniem nr 6/2017 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 2.11.2017 r. Polityka Jakości została wprowadzona zarządzeniem nr 5/2017 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 2.11.2017 r.

Na podstawie wdrożonych procedur funkcjonuje System Zarządzania, który oceniany jest podczas auditów wewnętrznych. Aktualnie rozpoczął się kolejny cykl czteroletni, w czasie którego Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrześni auditowana jest w pełnym zakresie normy. Przegląd zarządzania odbył się 17.12.2024 r. Dokumentacja z przeglądu zarządzania jest kompletna i prowadzona prawidłowo.

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

Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono zarządzeniem nr 2/2023 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 20.02.2023 r. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało sporządzone 28.03.2024 r. Ocena i analiza ryzyka oraz samoocena kontroli zarządczej przeprowadzana jest w każdej komórce organizacyjnej.

Analiza dokumentów dotyczących kontroli zarządczej wskazała, że przeprowadzona w PSSE we Wrześni „Ankieta oceny i analizy ryzyka” jest w rzeczywistości ankietą samooceny kontroli zarządczej. Należy rozważyć ewentualną zmianę nazwy ankiety. Biorąc pod uwagę przedstawione wyniki niniejszej ankiety wartym również rozważenia jest okresowa zmiana pytań zawartych w dokumencie jak również możliwość wypełnienia ankiety na platformie internetowej – co daje całkowitą anonimowość dla jej uczestników.

5. Ocena stosowania ustawy z dnia 18.11.2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 ze zm.).

Zgodnie z ustawą o doręczeniach elektronicznych z dnia 18.11.2020 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 ze zm.) podmioty publiczne, w tym PSSE we Wrześni, były zobowiązane do wdrożenia e-Doręczeń od 1.01.2025 r. PSSE we Wrześni posiada swój adres

do doręczeń elektronicznych wpisany do BAE (Baza Adresów Elektronicznych) oraz wysyła korespondencję zarówno za pośrednictwem Publicznej Usługi Hybrydowej (PUH), jak i Publicznej Usługi Rejestrowanego Doręczenia Elektronicznego (PURDE).

6. 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 we Wrześni 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 8/2022 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 26.05.2022 r. oraz 10/2024 z dnia 1.06.2024 r. wprowadzono wzory formularzy obowiązujących w PSSE we Wrześni. Korespondencja przychodząca oraz wychodząca spełnia wymogi zawarte w ww. rozporządzeniu tj.:

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

7. Obieg dokumentów w PSSE we Wrześni.

System EZD RP został wdrożony jako system wspomagający. Dokumentacja Systemu Zarządzania obowiązująca w PSSE we Wrześni, a także obieg pism prowadzone są w systemie tradycyjnym/papierowym. System EZD RP został wdrożony jako system wspomagający. Zarządzeniem nr 10/2022 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 26.05.2022 r. określono listę przesyłek, które nie są otwierane przez kancelarię/sekretariat. Zasady te są stosowane w PSSE.

8. Organizacja pracy w PSSE we Wrześni.

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

9. Wdrożenie zapisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411).

Zarządzeniem nr 8/2020 Dyrektora PSSE we Wrześni z dnia 1.10.2020 r. powołano Koordynatora ds. dostępności. Na potrzeby osób słabosłyszących zakupiona została pętla indukcyjna. Budynek posiada windę, która jest wykorzystywana do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Na stronie internetowej umieszczono film w języku migowym zawierający podstawowe informacje o PSSE we Wrześni.

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

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

V.7.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

V.7.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

V.7.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

V.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Stanowisko Pracy Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

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

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

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

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

V.8.3. Zakres kontroli:

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

V.8.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.8.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Sprawdzenie dokumentacji szkoleniowej:

- dokumentacja szkoleniowa – dokumentacja kompletna, zawierająca plany, konspekty oraz karty pracy potwierdzone listami obecności osób szkolonych. Treść merytoryczna zawarta w dokumentach szkoleniowych wskazuje na prawidłową realizację zadań szkoleniowych;
- ewidencja pracowników wyłączonych z obowiązku pełnienia służby wojskowej – PSSE we Wrześni 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:

- dokumentacja stanowiska Stały Dyżur – dokumentacja kompletna, zawiera niezbędne załączniki wynikające z zarządzenia Wojewody Wielkopolskiego nr 460/24 z dnia

21 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 we Wrześni (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 5 grudnia 2024 r. o ochronie ludności i obronie cywilnej (Dz. U. z 2024 r. poz.1907) „Plan przemieszczenia na zapasowe miejsce pracy” (dalej: ZMP), 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 zapewniają właściwe przygotowanie stanowiska pracy na wystąpienie zakłóceń w systemie teleinformatycznym.

4. Zapasowe Miejsce Pracy.

PSSE we Wrześni posiada dwa Zapasowe Miejsca Pracy. Infrastruktura oraz nieodpłatne świadczenia lokalowe na rzecz PSSE we Wrześni 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 we Wrześni 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 we Wrześni w kontrolowanym zakresie:**

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

V.8.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

V.8.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

V.8.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

V.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Ekonomiczny

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

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

V.9.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE we Wrześni

– ██████████ – Główna Księgowa

V.9.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy Głównego Księgowego PSSE we Wrześni.

V.9.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:**V.9.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Decyzje o zmniejszeniu i zwiększeniu planu wydatków na 2024 r.**

W kontrolowanym okresie PSSE we Wrześni wystawiła 11 decyzji dokonujących zmiany planu wydatków.

PSSE we Wrześni 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.

Decyzje nr 1-11/2024 zostały wprowadzone do systemu TREZOR w terminie, to jest do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego. W tym zakresie nie stwierdzono uchybień.

2. Badania dokumentacji źródłowych wykonanych operacji gospodarczych w 2024 r.

Skontrolowano dowody księgowe dotyczące dochodów budżetowych zarejestrowane w księdze głównej w grudniu 2024 r., jak również wydruki z programu Progman Finanse Premium Wolters Kluwer Polska wersja 12.1.9.2.

Wykonanie dochodów budżetowych na 31.12.2024 r. wyniosło 105 743,39 zł i było zgodne ze stanami wykazywanymi w sprawozdaniach RB-27 za ten okres. Wyegzekwowane dochody w wysokości 7 037,40 zł 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.). Zostały odprowadzone na konto Ministerstwa Finansów w terminie.

W zakresie dochodów budżetowych sprawdzono wyciągi bankowe oraz wystawione upomnienia i tytuły wykonawcze. W 2024 r. wystawiono 30 upomnień na kwotę 2 749,88 zł oraz 18 tytułów wykonawczych na kwotę 1045,88 zł. Dokumenty windykacyjne zostały wystawione w terminie. Nie stwierdzono uchybień w dokumentacji dotyczącej dochodów budżetowych za grudzień 2024 r.

Wykonanie wydatków budżetowych na 31.12.2024 r. wynosiło 4 626 888,00 zł i było zgodne z danymi ujętymi w sprawozdaniu RB-28 na 31.12.2024 r. oraz z zestawieniem obrotów i sald.

3. Sprawdzenie ksiąg rachunkowych.

Dokumenty księgowane w PSSE we Wrześni zaewidencjonowane są w systemie Finansowo Księgowym Progman Finanse Premium Wolters Kluwer Polska wersja 12.1.9.2. Udostępniono do wglądu faktury zakupu oraz wyciągi bankowe dokumentujące wydatki w 2024 r. Dokumenty zostały sprawdzone pod względem merytorycznym i formalnym. Zweryfikowano terminy zapłaty faktur zakupowych. Sprawdzone prawidłowość przypisanych dekrétów ww. dokumentów oraz klasyfikację kosztów wynikających z przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 513 ze zm.).

W kontrolowanej dokumentacji za grudzień 2024 r. dotyczącej wydatków budżetowych tj. w wyciągach bankowych, fakturach, księgowaniach i dekretacjach stwierdzono nieprawidłową klasyfikację budżetową dotyczącą zakupu materiałów do celów dydaktycznych. Fakturę nr AO6857/2024 z 21.12.2024 r. na kwotę 206,07 zł sklasyfikowano w §4210 – zakup materiałów i wyposażenia. Wydatki związane z ww. zakupem winny być sklasyfikowane w §4240 – zakup pomocy naukowych, dydaktycznych i książek (AK-EA-E-1). Faktura nr 55/12/2024 z 13.12.2024 r. na kwotę 314,00 zł została sklasyfikowana w §4210 – zakup materiałów i wyposażenia, a winna być sklasyfikowana w §4240 – zakup pomocy naukowych, dydaktycznych i książek w kwocie 289,00 zł oraz w §4300 w kwocie 25,00 zł – zakup usług pozostałych (AK-EA-E-2).

W pozostałej, kontrolowanej dokumentacji za grudzień 2024 r. dotyczącej wydatków budżetowych – to jest w wyciągach bankowych, księgowaniach i dekretacjach nie stwierdzono uchybień.

4. Badanie sprawozdawczości budżetowej.

Zweryfikowano sprawozdania miesięczne, kwartalne i roczne sporządzone w 2024 r. Sprawozdania budżetowe przekazywane są terminowo. Nie stwierdzono uchybień w tym zakresie.

Dyrektor PSSE we Wrześni 19 marca 2024 r. wydał zarządzenie nr 06/2024 w sprawie zasad ustalania wysokości opłat za badania i pomiary oraz inne czynności wykonywane w ramach działalności podstawowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni oraz należności z tytułu czynności związanych z poborem i logistyką prób do badań laboratoryjnych wykonywanych na zlecenie osób i podmiotów zewnętrznych w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Powyższe zarządzenie zostało zaktualizowane w związku z ustawową podwyżką wynagrodzeń zarządzeniem Dyrektora PSSE we Wrześni nr 04/25 z dnia 4 marca 2025 r.

5. Terminowość wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych. Zestawienie Deklaracji ZUS DRA z przelewami w 2024 r.

Kontrola dotycząca terminowości wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w PSSE we Wrześni objęła wszystkie miesiące 2024 r. PSSE we Wrześni rozlicza składki na ubezpieczenie społeczne za więcej niż 5 osób, w związku z czym jest zobowiązana przekazywać dokumenty ubezpieczeniowe tylko elektronicznie w programie „Płatnik”.

PSSE we Wrześni przesyła zbiorczą deklarację rozliczeniową ZUS DRA oraz imienne raporty miesięczne: ZUS RCA, ZUS RSA, ZUS RPA oraz opłaca składki za dany miesiąc do 5 dnia następnego miesiąca (termin dotyczy jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych). Na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzono, iż PSSE we Wrześni terminowo przekazuje zobowiązania do ZUS.

Zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2023 r. poz. 2780 ze zm.) PSSE jest podmiotem uprawnionym do wypłaty zasiłków i świadczeń (ponieważ zatrudnia powyżej 20 pracowników). Na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 350) PSSE ma prawo do wynagrodzenia za wykonywanie zadań związanych z ustalaniem prawa do świadczeń i ich wysokości oraz wypłatą świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 1998 r. w sprawie wysokości i trybu wypłaty wynagrodzenia płatnikom składek z tytułu wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

(Dz. U. Nr 153, poz. 1005) przysługujące wynagrodzenie wynosi 0,1% kwoty prawidłowo wypłaconych świadczeń. Ustalona w ten sposób kwota wynagrodzenia podlega potrąceniu z należnych do zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne.

PSSE we Wrześni jako płatnik składek w 2024 r. nie dokonała poboru 0,1% kwoty wypłaconych świadczeń oraz nie przekazała tego dochodu na rachunek dochodów budżetu państwa. Kwota wynagrodzenia płatnika składek za 2024 r. wynosi 41,68 zł (AK-EA-E-2).

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

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

V.9.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Błędna klasyfikacja faktury nr AO6857/2024 (AK-EA-E-1).
2. Błędna klasyfikacja faktury nr 55/12/2024 (AK-EA-E-2).
3. Brak naliczenia i przekazania na konto dochodów jednostki wynagrodzenia płatnika z tytułu wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego na kwotę 41,68 zł (AK-EA-E-3).

V.9.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Przestrzegać 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.) przy dokonywaniu klasyfikacji budżetowej faktur zakupu.
2. Przekazywać na konto dochodów jednostki wynagrodzenie za wykonywanie zadań płatnika składek na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 15 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania budżetu państwa (Dz. U. z 2021 r. poz. 259 ze zm.)

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

V.9.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

V.10. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Kadr

V.10.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

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

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

- ██████████ – Specjalista ds. Kadr i Szkoleń – Stanowisko Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń

V.10.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń PSSE we Wrześni.

V.10.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.10.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Wewnętrzne akty prawne:

- **Regulamin pracy** – zarządzenie nr 8/2024 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 8 kwietnia 2024 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni; w regulaminie zostały wprowadzone zmiany w związku z nowelizacją ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, opublikowaną w Dz.U. z 2023 r. poz. 240 – bez uwag;
- **Kodeks etyki** – zarządzenie nr 11/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 2 sierpnia 2021 r. w sprawie wprowadzenia kodeksu etyki pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni – bez uwag;
- zarządzenie nr 20/2022 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29.12.2022 r. w sprawie Kodeksu Etyki Pracownika Państwowej Inspekcji Sanitarnej – pracownicy PSSE we Wrześni zostali zapoznani z treścią zarządzenia – bez uwag;
- **Regulamin premiowania** – zarządzenie nr 3/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 11 marca 2021 r. w sprawie ustalenia regulaminu premiowania pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni, zarządzenie nr 8/23 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-

Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 18 lipca 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu premiowania – bez uwag;

- **Regulamin ZFŚS** – zarządzenie nr 14/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 12 sierpnia 2021 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni, zarządzenie nr 4/2024 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 21 lutego 2024 r. zmieniające zarządzenie w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni, zarządzenie nr 11/2024 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 7 czerwca 2024 r. zmieniające zarządzenie w sprawie wprowadzenia Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni – bez uwag;
- **Przeciwdziałanie mobbingowi** – zarządzenie nr 5/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 25 marca 2021 r. w sprawie wprowadzenia polityki antymobbingowej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni – bez uwag;
- **Przeciwdziałanie korupcji** – zarządzenie nr 16/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 15 października 2021 r. w sprawie zasad przeciwdziałania zagrożeniom korupcyjnym oraz wprowadzenia rozwiązań antykorupcyjnych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni, zarządzenie nr 3/25 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 24 lutego 2025 r. zmieniające zarządzenie w sprawie wprowadzenia rozwiązań antykorupcyjnych oraz zasad przeciwdziałania zagrożeniom korupcyjnym w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni – 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 ze zm.) – bez uwag;

- **ewidencja czasu pracy** – ewidencja czasu pracy prowadzona jest papierowo i w programie kadrowo-płacowym PROGMAN, rejestracja czasu pracy w systemie RCP – bez uwag;
- **praca zdalna** – zarządzenie nr 7/23 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 17 lipca 2023 r. w sprawie zasad pracy zdalnej wykonywanej okazjonalnie w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni – 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 Kodeksu pracy – 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 we Wrześni 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;
- **zgodny na dodatkową działalność zarobkową** – bez uwag;
- **umowy cywilno-prawne** – bez uwag.

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

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

V.10.4.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

V.10.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

V.10.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

V.11. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych

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

- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych

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

- ██████████ – Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych

V.11.3. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Stanowiska Pracy Inspektora Ochrony Danych (dalej: IOD lub Inspektor Ochrony Danych) PSSE we Wrześni.

V.11.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.11.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Ocena wdrożenia i funkcjonowania procedur dotyczących przetwarzania danych osobowych.

W PSSE we Wrześni wdrożono procedury przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO.

Inspektor Ochrony Danych prowadzi Rejestr naruszeń danych osobowych (w okresie objętym kontrolą do rejestru nie dokonano żadnych wpisów) i Wykaz Pracowników Upoważnionych Do Przetwarzania Danych Osobowych (rejestr upoważnień).

Pracownicy PSSE we Wrześni mający dostęp do danych osobowych i je przetwarzający posiadają stosowne upoważnienie.

W postępowaniach prowadzonych przez PSSE podmioty, których dane osobowe są przetwarzane są o tym informowane podczas pierwszej czynności. W analizowanych sprawach klauzule informacyjne zamieszczone były na zawiadomieniach o wszczęciu postępowania lub pełnomocnictwach udzielanych do kontroli.

2. Analiza wzorów formularzy RODO.

W PSSE stosowane są wzory klauzul informacyjnych – wszystkie zostały przeanalizowane. Zostały sporządzone w oparciu o art. 13 ust. 1 i 2 RODO. PSSE powinna także przygotować klauzule, o których mowa w art. 14 RODO. Analiza dokumentacji wykazała, że nie zostały one opracowane. Klauzula ta powinna być wysyłana w określonym

przepisami prawa terminie w sprawach wszczynanych z urzędu lub w przypadku podmiotów, których dane zostały przekazane do PSSE przez inne jednostki lub osoby.

W treści przekazanych klauzul RODO stwierdzono wady. W analizowanych aktach niejednolicie określano administratora danych osobowych. Pojawiły się określenia, że administratorem danych jest:

1. „Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrześni, reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrześni/ Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni”
2. „Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrześni” (bez dalszych dopisków)
3. „PSSE we Wrześni reprezentowana przez Dyrektora”
4. „Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrześni, reprezentowana przez Dyrektora PSSE we Wrześni”.

Wskazane jest stosowanie różnych klauzul w zależności od postępowania, którego dotyczą oraz podmiotu do którego są kierowane – wobec czego przygotowanie kilku wersji klauzuli RODO należy uznać za działanie prawidłowe. Administratorem danych w przypadku postępowań administracyjnych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny – i w ten sposób należy go określać.

Nieprecyzyjnie określono podstawę prawną przetwarzania danych osobowych w klauzulach przekazywanych podczas kontroli. Posłużono się jedynie zwrotem: „Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz przepisów wykonawczych”. Należy wyodrębnić wyraźnie część określającą podstawę prawną przetwarzania, wskazać Dzienniki Ustaw przytaczanych aktów prawnych oraz odnieść podstawę do zapisów RODO.

Nieprecyzyjnie określono grupy odbiorców danych – wskazując jedynie, że są to „podmioty określone w przepisach prawa”. Zapis ten wymaga rozwinięcia. Ponadto, w klauzuli nie zawarto pouczenia o prawie do przenoszenia danych. We wszystkich klauzulach doręczanych podmiotom kontrolowanym zamieszczano informację, że w przypadku niepodania danych osobowych sprawa zostanie pozostawiona bez rozpoznania – co nie jest zgodne z przepisami prawa.

Podczas weryfikacji klauzul RODO stwierdzono ich niewłaściwą redakcję – jednak nie zakwalifikowano tego jako nieprawidłowość, a jako uchybienia.

3. Nadzór nad stosowaniem RODO.

W PSSE we Wrześni wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych. Przedstawiono wydruk zawierający zawiadomienie Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o wyznaczeniu nowego inspektora ochrony danych opatrzony datą 13 stycznia 2022 roku.

W ramach nadzoru nad stosowaniem przepisów rozporządzenia RODO, Inspektor Ochrony Danych prowadzi odpowiednie rejestry (co zostało omówione w pkt 1).

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

Nie stwierdzono naruszenia przepisów RODO ani zasad k.p.a. z uwagi na brak skarg rozpatrywanych w okresie objętym kontrolą.

5. Weryfikacja regulaminu pracy zdalnej w kontekście RODO.

Nie stwierdzono naruszeń przepisów w zakresie unormowań dotyczących wykonywania pracy zdalnej. Na podstawie obowiązujących przepisów, jeżeli pracownik PSSE wykonuje pracę zdalną zobowiązany jest do zachowania wszelkich zasad uniemożliwiających nieuprawniony dostęp do danych osobowych.

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

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

V.11.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

V.11.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Wniosek dotyczący usprawnienia funkcjonowania PSSE

1. Należy przeanalizować wszystkie klauzule – w oparciu o art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 RODO i prawidłowo zredagować ich treść (zawierając wszystkie wymagane zapisy oraz prawidłowo określając administratora danych).

V.11.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

V.12. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Organizacji

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

- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Organizacji
- ██████████ – Asystent Oddziału Organizacji

V.12.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE we Wrześni:

- ██████████ – Stanowisko Pracy do Spraw Organizacji i Statystyki
- ██████████ – Stanowisko Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń
- ██████████ – Kierownik Oddziału Nadzoru/ Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości

V.12.3. Zakres kontroli:

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

V.12.4. Wyniki i ustalenia z kontroli:

V.12.4.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1. Regulamin PSSE/ statut/ księga rejestrowa.

Zatwierdzony przez Wojewodę Wielkopolskiego Regulamin organizacyjny PSSE we Wrześni został wprowadzony zarządzeniem nr 6/23 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni z dnia 29 czerwca 2023 r.

Statut PSSE we Wrześni nadany został zarządzeniem nr 282/20 Wojewody Wielkopolskiego z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie nadania statutu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrześni, a następnie zmieniony zarządzeniem nr 360/23 Wojewody Wielkopolskiego z dnia 12 lipca 2023 r.

Regulamin organizacyjny oraz statut umieszczone są na stronie internetowej PSSE.

PSSE we Wrześni 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. Nadzoruje ją pracownik zajmujący Stanowisko Pracy do Spraw

Organizacji i Statystyki, który raz w miesiącu aktualizuje dane dotyczące realizacji poszczególnych zadań PSSE w dokumencie umieszczonym w folderze sieciowym.

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

Jednolity wykaz nadzorowanych jednostek organizacyjnych prowadzony jest elektronicznie i dostępny w folderze sieciowym PSSE. Pracownicy komórek organizacyjnych na bieżąco wprowadzają w nim zmiany, polegające na dodaniu lub usunięciu obiektu. Raz w miesiącu (do 5-go dnia miesiąca) przekazują w tym zakresie informacje do pracownika zajmującego Stanowisko Pracy do Spraw Organizacji i Statystyki. Informacje o nowych zakładach lub zakładach podlegających wykreśleniu pozyskiwane są bezpośrednio z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG), Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), Krajowego Rejestru Sądowego (KRS), Internetu, wizji lokalnych oraz bezpośrednio od przedsiębiorców. Dwa razy w roku (w systemie półrocznym) PSSE przekazuje do WSSE w Poznaniu zestawienie zbiorcze dotyczące jednostek organizacyjnych będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrześni sporządzone na podstawie „Jednolitego wykazu nadzorowanych jednostek organizacyjnych w powiecie wrzesińskim”.

4. Prowadzenie Centralnego rejestru skarg i wniosków.

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

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

5. Postępowanie z petycjami.

W okresie objętym kontrolą do PSSE nie wpłynęła żadna petycja. Informacje w tym zakresie zamieszczane są na stronie internetowej jednostki.

6. Szkolenia pracowników PSSE.

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń prowadzi dwa rejestry, obejmujące szkolenia i narady we wszystkich komórkach organizacyjnych PSSE. Jeden z nich dotyczy szkoleń/ narad zewnętrznych, a drugi szkoleń/ narad wewnętrznych.

Komórki organizacyjne PSSE prowadzą również rejestry obejmujące szkolenia i narady pracowników z danych komórek organizacyjnych. Oceny dokonano na podstawie rejestrów szkoleń i narad:

- w Sekcji Epidemiologii za 2023 r.,
- w Sekcji Higieny Komunalnej za 2024 r.
- w Sekcji Higieny Żywności i Żywienia za 2025 r. (do 7.04.2025 r.).

Po odbytym szkoleniu pracownicy przeprowadzają szkolenia kaskadowe wśród pracowników zajmujących się daną tematyką oraz sporządzają sprawozdania ze szkolenia (załącznik nr 5 do procedury PSZ-08 *Szkolenia i narady*). Prowadzą także swoje karty osobowe w formie elektronicznej i w sposób ciągły, samodzielnie odnotowując informacje o odbytych szkoleniach i naradach.

Komórki organizacyjne PSSE raz na kwartał przekazują pracownikowi na Stanowisku Pracy do Spraw Kadr i Szkoleń sprawozdanie z odbytych narad i szkoleń. Sporządza on zbiorcze sprawozdanie kwartalne (załącznik nr 11 do procedury PSZ-08 *Szkolenia i narady*). Jest ono następnie zatwierdzane przez Dyrektora PSSE.

7. Organizacja praktyk dla studentów.

W okresie objętym kontrolą, w PSSE we Wrześni praktyki studenckie odbyła jedna osoba. Zrealizowała je w 2024 r. w Sekcji Higieny Żywności i Żywienia. Podstawę odbycia praktyk studenckich stanowiło zawarcie umowy przez PSSE ze szkołą wyższą. Ponadto praktykant dostarczył skierowanie na praktykę. Został poinformowany o zasadach przetwarzania danych osobowych w PSSE i zobowiązał się do zachowania poufności i ochrony praw własności klienta. Dyrektor PSSE na czas trwania umowy upoważnił praktykanta do przetwarzania danych osobowych zgodnie z procedurami obowiązującymi w jednostce. Osoba ta odbyła także szkolenie wstępne w zakresie BHP.

8. Kontrole zewnętrzne w PSSE.

W PSSE we Wrześni prowadzona jest książka kontroli zewnętrznych. W okresie objętym kontrolą w PSSE odbyło się 6 kontroli zewnętrznych:

- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu – 4,
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych (II Oddział w Poznaniu) – 1,
- Archiwum Państwowe w Poznaniu (Oddział w Gnieźnie) – 1.

PSSE zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) wystąpienia pokontrolne z kontroli zewnętrznych. W przypadku wystąpienia pokontrolnego

z kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu przeprowadzonej w 2023 r. nie dokonano jednak niezbędnej anonimizacji (AK-OAZ-1).

Weryfikację wystąpień pokontrolnych w BIP PSSE we Wrześni przeprowadzono w trakcie kontroli to jest 10.04.2025 r. Do czasu sporządzenia niniejszego projektu wystąpienia pokontrolnego przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu, nieprawidłowość ta została przez PSSE usunięta. Od 12.04.2025 r. wystąpienie pokontrolne widniejące w BIP jest poprawnie zanonimizowane.

Zgodnie z art. 86 RODO, dane osobowe zawarte w dokumentach urzędowych, które posiada organ lub podmiot publiczny lub podmiot prywatny w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, mogą zostać przez ten organ lub podmiot ujawnione zgodnie z prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, któremu podlegają ten organ lub podmiot, dla pogodzenia publicznego dostępu do dokumentów urzędowych z prawem do ochrony danych osobowych na mocy niniejszego rozporządzenia. Ponadto, art. 5 ust. 1 lit. c RODO, który odnosi się do zasad dotyczących przetwarzania danych osobowych stanowi, że dane osobowe muszą być adekwatne, stosowne oraz ograniczone do tego, co niezbędne do celów, w których są przetwarzane („minimalizacja danych”). Zgodnie z powyższym, anonimizacja wystąpień pokontrolnych powinna uwzględniać zasady zawarte w RODO (w tym zasady: minimalizacji danych, celowości, legalności i poufności).

W przypadku kontroli realizowanych z uwzględnieniem przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców, PSSE powinna mieć na względzie również ochronę tajemnicy przedsiębiorstwa. Przepis z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) stanowi, że prawo do informacji publicznej podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy. Ograniczenie to nie dotyczy informacji o osobach pełniących funkcje publiczne, mających związek z pełnieniem tych funkcji, w tym o warunkach powierzenia i wykonywania funkcji, oraz przypadku, gdy osoba fizyczna lub przedsiębiorca rezygnują z przysługującego im prawa. Prawo dostępu do informacji publicznej nie jest prawem bezwzględnym (nadrzędnym) i podlega ograniczeniom m.in. z uwagi na ochronę danych osobowych oraz tajemnicę przedsiębiorstwa. Konieczna jest zatem anonimizacja danych dotyczących kontrolowanego podmiotu (przedsiębiorcy – chyba, że wyraził on zgodę na ich upublicznienie) i innych osób spoza PSSE. Organ kontrolujący musi przy tym dokonać rozróżnienia na dane służbowe, dane dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej i dane prywatne – te ostatnie korzystają z ochrony dotyczącej m.in. danych osobowych.

Ochronie będą więc podlegać te informacje, które nie odnoszą się bezpośrednio do prowadzonej działalności gospodarczej, a jednocześnie zostały zebrane w trakcie kontroli. Zamieszczanie w BIP wystąpień pokontrolnych (tych, które zawierają dane osobowe) w niezmienionej formie stanowić będzie naruszenie przepisów prawa (nieprawidłowość).

Jednocześnie zaleca się, aby każdorazowo dokonywać oceny czy nie zachodzi przesłanka, aby zanonimizować również dane pracowników PSSE (czy konkretne informacje są niezbędne dla ujawnienia i zasadne jest wskazywanie konkretnych danych osobowych). Decyzja w tym zakresie należy do administratora, który podjąć ją powinien z uwzględnieniem rodzaju i zakresu publikowanych danych (AK-OAZ-2, AK-OAZ-3).

PSSE zgodnie z art. 55 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2025 r. poz. 428) zawiadamia Wojewodę Wielkopolskiego o wynikach kontroli zewnętrznych przeprowadzonych w PSSE. Nastąpiło to jednak dopiero po naradzie z WPWIS, która miała miejsce 29.05.2024 r. Oceny dokonano na podstawie pisma Dyrektora PSSE we Wrześni do Wojewody Wielkopolskiego (znak SO.1611.2.2025 z 19.02.2025 r.). Potwierdza ono wypełnienie obowiązku ustawowego w odniesieniu do kontroli z 13.12.2024 r. przeprowadzonej przez Archiwum Państwowe w Poznaniu (Oddział w Gnieźnie).

9. Kontakt obywatela z PSSE.

Na stronie internetowej PSSE umieszczone są aktualne dane teleadresowe. Podany jest także numer telefonu alarmowego do kontaktu w sytuacjach zagrażających zdrowiu lub życiu, wywołanych złym stanem sanitarnym lub epidemiologicznym. W okresie objętym kontrolą PSSE we Wrześni utrzymywała łączność alarmową. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

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

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

V.12.4.2. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Brak anonimizacji wystąpienia pokontrolnego z kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu przeprowadzonej w 2023 r. umieszczonego przez

PSSE w BIP. Stanowi on naruszenie przepisów z art. 86 i art. 5 ust. 1 lit. c RODO oraz z art. 5 ust. 2 ustawy o dostępie do informacji publicznej.

V.12.4.3. Zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Umieszczać dokumenty pokontrolne w BIP po dokonaniu niezbędnej anonimizacji – zgodnie z przepisami RODO oraz ustawą o dostępie do informacji publicznej.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

V.12.4.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań.

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

Wielkopolski Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny

mgr Paweł Gilewski

13.08.2025 r.

/dokument podpisany elektronicznie/

data, podpis WPWIS

* niewłaściwe skreślić

** właściwe podkreślić i uzasadnić

*** termin ustala WPWIS