

Gorzów Wlkp. , 25 listopada 2022 r.

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

OPA.1611.1.2022

Znak sprawy:

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ŻARACH**

1. Adres jednostki kontrolowanej: ul. Podchorążych 23a, 68-200 Żary

2. Data rozpoczęcia kontroli: 30.08.2022 r.

Data zakończenia kontroli: 30.08.2022 r.

3. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Stanowisko Kierownika ds. Jakości

4.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD.222.7.11.2022 z dnia 10.06.2022 r.:

Łukasz Karwacki – Kierownik Oddziału Organizacji, Planowania i Analiz,

Katarzyna Szalewska – Starszy asystent,

Patryk Szach – Asystent.

4.2. Imię i nazwisko osoby/ osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Żarach:

██████████ – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żarach,

██████████ – Kierownik Oddziału Nadzoru Sanitarnego,

██████████ – Kierownik ds. Jakości.

5. Podstawa prawna przeprowadzenia czynności kontrolnych: art. 6 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 224) w związku z § 1 porozumienia z dnia 28 lipca 2014 r. zawartego pomiędzy Wojewodą Lubuskim a Lubuskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Gorzowie Wlkp. w sprawie powierzenia Lubuskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu sprawowania nadzoru nad państwowymi powiatowymi inspektorami sanitarnymi działającymi na terenie województwa lubuskiego w zakresie realizowanych zadań oraz powierzenia zadań dotyczących wyrażania zgody na wykonywanie dodatkowych zajęć zarobkowych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych i ich zastępców (Dz. Urz. Woj. Lubuskiego z 2014 r., poz. 1491).

6. Zakres kontroli: kontrola swoim zakresem obejmuje obszary działania PSSE w Żarach, które w WSSE w Gorzowie Wlkp. prowadzone są przez Oddział Organizacji Planowania i Analiz m.in. zagadnienia związane ze sprawozdawczością, statutem oraz regulaminem, poprawnością postępowań prowadzonych w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, a także funkcjonowaniem systemu zarządzania i systemu jakości, w tym kontroli zarządczej. Zakres czasowy kontroli obejmuje działalność PSSE od 1 stycznia 2020 r. do dnia kontroli.

7. Wyniki kontroli: pion nadzorowy*/pion ekonomiczno-administracyjny*/ pion laboratoryjny*:

- 1) w obszarze w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego – pozytywnie z zaleceniami oraz 1 nieprawidłowością,
- 2) w zakresie poprawności i terminowości sporządzenia obligatoryjnych sprawozdań statystycznych: pozytywnie.
- 3) w obszarze systemu zarządzania jakością:
 - w zakresie realizacji auditów wewnętrznych – pozytywnie,
 - w zakresie przeglądów zarządzania – pozytywnie,
 - w zakresie działań korygujących – pozytywnie,
 - w zakresie nadzoru nad dokumentacją systemu zarządzania – pozytywnie,
 - w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej – pozytywnie z 1 nieprawidłowością,
- 4) w obszarze związanym z analizą ryzyka, w tym ryzyka korupcyjnego – pozytywnie,
- 5) w obszarze formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Żarach postępowań wszczętych na podstawie wniosków w trybie u.d.i.p. – pozytywnie z 1 uchybieniem.

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

Czynności kontrolne w siedzibie PSSE w Żarach realizowane przez upoważnionych pracowników Oddziału Organizacji, Planowania i Analiz WSSE w Gorzowie Wlkp. przeprowadzone były w dniu 30.08.2022 r. Dokumentacja podlegająca kontroli pozyskiwana była również z jednostki kontrolowanej w formie zdalnej – z wykorzystaniem poczty elektronicznej. Do analizy przyjęto zatem i uznano za obowiązujące dokumenty przedłożone przez kontrolowanego w siedzibie PSSE w Żarach oraz przesłane w korespondencji e-mailowej w dniu 30.08.2022 r., 01.09.2022 r. oraz uzupełniająco w 07.10.2022 r.

W dniu 06.10.2022 r. działając na podstawie zapisów punktu 5.6.2.16 Procedury Kontrolnej PK/WSSE-01 Kontrola Nadzorowanych PSSE oraz udzielonej na jego podstawie zgody właściwego Kierownika do spraw Kontroli ██████████ – Kierownika Działu Nadzoru Sanitarnego WSSE w Gorzowie Wlkp. zwrócono się do PPIS w Żarach o przesłanie brakującej dokumentacji potrzebnej do przeprowadzenia kontroli - dokumentacja została przesłana tut. organowi za pośrednictwem wiadomości e-mail w dniu 07.10.2022 r.

– w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego:

Do analizy przyjęto pobrane podczas kontroli oraz dostępne na stronach BIP PSSE w Żarach skany statutu PSSE w Żarach w jego aktualnym brzmieniu (Zarządzenie Wojewody Lubuskiego z dnia 26.08.2022 r. oraz zarządzenie z dnia 21.01.2022 r. w sprawie zmiany zarządzenia w sprawie nadania statutu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach) oraz regulaminu organizacyjnego PSSE w Żarach wprowadzonego zarządzeniem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach nr 1/2022 z dnia 24.02.2022 r. (zatwierdzony przez Wojewodę Lubuskiego w dniu 25.02.2022 r.).

Zgodnie z art. 42 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.) ustrój podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą, a także inne sprawy dotyczące jego funkcjonowania nieuregulowane w ustawie określa statut.

W statucie określa się:

- 1) nazwę podmiotu, o którym mowa w ust. 1, odpowiadającą rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 2) siedzibę podmiotu, o którym mowa w ust. 1;
- 3) cele i zadania podmiotu, o którym mowa w ust. 1;
- 4) organy i strukturę organizacyjną podmiotu, o którym mowa w ust. 1, w tym zadania, czas trwania kadencji i okoliczności odwołania członków rady społecznej, o której mowa w art. 48, przed upływem kadencji;
- 5) formę gospodarki finansowej.

Statut może przewidywać prowadzenie określonej, wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza. Statut nadaje podmiot tworzący.

Na mocy art. 23 ww. ustawy sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, nieuregulowane w ustawie lub statucie, określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika.

Minimalna treść regulaminu organizacyjnego podmiotu wykonującego działalność leczniczą została zaś określona w art. 24 cyt. wyz. ustawy. Zgodnie z ust. 1 tego przepisu w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności:

- 1) firmę albo nazwę podmiotu;
- 2) cele i zadania podmiotu;
- 3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego;
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych - w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego;
- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach

i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1947) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;

12) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;

13) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

Na mocy art. 24 ust. 2 cyt. wyż ustawy aktualne informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 4, 9, 11 i 12, podaje się do wiadomości pacjentów przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i udostępnienie w Biuletynie Informacji Publicznej, w przypadku podmiotu obowiązującego do jego prowadzenia.

W trakcie kontroli zweryfikowano treść statutu oraz regulaminu organizacyjnego PSSE w Żarach pod kątem spełniania przez te akty wymogów określonych w przytoczonych wyżej przepisach ustawy o działalności leczniczej.

Analiza treści statutu PSSE w Żarach oraz regulaminu organizacyjnego pozwoliła na stwierdzenie, że akty te spełniają wszystkie wymogi określone w cyt. wyż. przepisach ustawy o działalności leczniczej. Aktualna treść statutu oraz regulaminu PSSE w Żarach wraz z załącznikami, została opublikowana na BIP.

Niezależnie od powyższego, mając na uwadze wystąpienie pokontrolne Najwyższej Izby Kontroli znak LZG 410.010.01.2020 z kontroli nr P/20/087, która odbyła się w PSSE w Gorzowie Wlkp., tut. organ zaleca, aby doprecyzować zapisy określające zadania Sekcji Higieny Pracy PSSE w Żarach (§ 14), poprzez wskazanie, iż ww. komórka organizacyjna zaangażowana jest w kontrolę przestrzegania przepisów w zakresie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, w tym w działania zmierzające do ograniczania dostępności nowych narkotyków (środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych) w cyberprzestrzeni, a także współpracę w tym zakresie z organami Służby Celnej, Policji, Prokuratury, Inspekcji Farmaceutycznej.

Wskazać ponadto należy, że w ww. § 14 Regulaminu organizacyjnego PSSE w Żarach zawarto informację, iż jednym z zadań Sekcji Higieny Pracy PSSE w Żarach jest kontrola przestrzegania przepisów zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej (§ 14 ust. 1 pkt 10). Zgodnie natomiast z art. 12 ust. 1a pkt 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.), organem właściwym w zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej jest Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny. Ww. zapis winien wobec powyższego zostać usunięty z treści regulaminu organizacyjnego PSSE w Żarach. Z uwagi na niezgodność zapisów Regulaminu organizacyjnego z treścią ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, należy to uznać za nieprawidłowość.

– **w zakresie poprawności i terminowości sporządzenia obligatoryjnych sprawozdań statystycznych:**

Roczne sprawozdanie MZ-45, kwartalne sprawozdania z działalności kontrolno-represyjnej, z działalności antykorupcyjnej oraz sprawozdania dotyczące kontroli obiektów sporządzane są terminowo. Zestawienia zbiorcze są przesyłane w formie elektronicznej do WSSE. Ewentualne korekty danych Stacja przekazuje do WSSE również w formie elektronicznej. Sprawozdania od roku 2020 do dnia kontroli sporządzane były zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wzorami i instrukcjami wypełniania.

W obszarze systemu zarządzania jakością:

Funkcję Kierownika ds. Jakości pełni [REDAKTOWANE] - zajmująca stanowisko Kierownika Sekcji Higieny Pracy.

- W zakresie realizacji auditów wewnętrznych:

Do kontroli przedstawiono Listę auditorów wewnętrznych (Formularz: PO/PSSE-05F.2) zatwierdzoną przez Dyrektora PSSE w Żarach, uwzględniającą 23 auditorów:

- 1) [REDAKTOWANE] - Kierownik ONS,
- 2) [REDAKTOWANE] - Kierownik Sekcji Higieny Pracy,
- 3) [REDAKTOWANE] - Kierownik Sekcji Epidemiologii,
- 4) [REDAKTOWANE] - Kierownik Sekcji Higieny Komunalnej,
- 5) [REDAKTOWANE] - Kierownik Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywności,
- 6) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Higieny Komunalnej,
- 7) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Epidemiologii,
- 8) [REDAKTOWANE] - Asystent, Sekcja Higieny Pracy,
- 9) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Higieny Pracy,
- 10) [REDAKTOWANE] - Starszy instruktor, Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
- 11) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
- 12) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna,
- 13) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywności,
- 14) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywności,
- 15) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywności,
- 16) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Epidemiologii,
- 17) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Epidemiologii,
- 18) [REDAKTOWANE] - Stażysta, Stanowisko ds. Higieny Dzieci i Młodzieży,
- 19) [REDAKTOWANE] - Stażysta, Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna,
- 20) [REDAKTOWANE] - Starszy asystent, Sekcja Higieny Komunalnej,
- 21) [REDAKTOWANE] - Młodszy asystent, Sekcja Higieny Komunalnej,
- 22) [REDAKTOWANE] - Młodszy asystent, Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywności,
- 23) [REDAKTOWANE] - Młodszy asystent, Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywności.

Program auditów wewnętrznych na rok 2020 (Formularz PO/PSSE-05F.1) został opracowany przez Kierownika ds. Jakości w dniu 31.01.2020 r. i zatwierdzony przez Dyrektora. Zaplanowano przeprowadzenie 9 auditów wewnętrznych w następujących obszarach systemu zarządzania wg normy ISO 17020:

- 1) III/2020 - Wymagania ogólne - bezstronność, niezależność i poufność.
- 2) IV/2020 - Wymagania dotyczące struktury.
- 3) V/2020 - Wymagania dotyczące zasobów - personel.
- 4) VI/2020 - Wymagania dotyczące zasobów - środki techniczne i wyposażenie.
- 5) VII/2020 - Wymagania dotyczące procesu - metody i procedury inspekcji.

- 6) VIII/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – postępowanie z przedmiotami inspekcji i próbkami.
- 7) IX/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – zapisy z inspekcji oraz sprawozdania z inspekcji i świadectwa inspekcji.
- 8) X/2020 - Wymagania dotyczące procesu – postępowanie ze skargami i odwołaniami.
- 9) XI/ 2020 - Wymagania dotyczące systemu – zarządzenia.

W roku 2020, z uwagi na wyjątkową sytuację związaną z pandemią choroby zakaźnej COVID-19 wywoływaną przez koronawirusa SARS-CoV-2, która w roku 2020 miała zasadniczy wpływ na pracę Inspekcji Sanitarnej przeprowadzono 1 z 9 zaplanowanych do wykonania auditów wewnętrznych.

Przeanalizowano dokumentację auditu z obszaru: „Wymagania dotyczące struktury: wymagania administracyjne oraz organizacja i zarządzanie w PSSE w Żarach” - z kontroli powyższej dokumentacji wynika, że dokumentacja auditów jest prowadzona w sposób dokładny a raport jest obszerny.

Program auditów wewnętrznych na rok 2021 (Formularz PO/PSSE-05F.1) został opracowany przez Kierownika ds. Jakości w dniu 29.01.2021 r. i zatwierdzony przez Dyrektora. Zaplanowano przeprowadzenie 9 auditów wewnętrznych w następujących obszarach systemu zarządzania wg normy ISO 17020:

- 1) III/ 2020 – Wymagania ogólne – bezstronność, niezależność i poufność.
- 2) IV/ 2020 – Wymagania dotyczące struktury.
- 3) V/2020 – Wymagania dotyczące zasobów – personel.
- 4) VI/ 2020 - Wymagania dotyczące zasobów – środki techniczne i wyposażenie.
- 5) VIII/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – metody i procedury inspekcji.
- 6) VIII/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – postępowanie z przedmiotami inspekcji i próbkami.
- 7) IX/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – zapisy z inspekcji oraz sprawozdania z inspekcji i świadectwa inspekcji.
- 8) X/2020 - Wymagania dotyczące procesu – postępowanie ze skargami i odwołaniami.
- 9) XI/ 2020 - Wymagania dotyczące systemu – zarządzenia.

W roku 2021 przeprowadzono wszystkie zaplanowane do wykonania audyty wewnętrzne.

Przeanalizowano dokumentację auditu z obszaru: „Wymagania dotyczące struktury: wymagania administracyjne oraz organizacja i zarządzanie w PSSE w Żarach” - z kontroli powyższej dokumentacji wynika, że dokumentacja auditów jest prowadzona w sposób dokładny a raport jest obszerny. Podczas auditu stwierdzono niezgodności, wdrożono działania korygujące.

Program auditów wewnętrznych na rok 2022 (Formularz PO/PSSE-05F.1) został opracowany przez Kierownika ds. Jakości w dniu 18.02.2022 r. i zatwierdzony przez Dyrektora. Zaplanowano przeprowadzenie 9 auditów wewnętrznych w następujących obszarach systemu zarządzania wg normy ISO 17020:

- 1) III/ 2020 – Wymagania ogólne – bezstronność, niezależność i poufność.
- 2) IV/ 2020 – Wymagania dotyczące struktury.
- 3) V/2020 – Wymagania dotyczące zasobów – personel.
- 4) VI/ 2020 - Wymagania dotyczące zasobów – środki techniczne i wyposażenie.
- 5) VIII/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – metody i procedury inspekcji.

- 6) VIII/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – postępowanie z przedmiotami inspekcji i próbkami.
- 7) IX/ 2020 - Wymagania dotyczące procesu – zapisy z inspekcji oraz sprawozdania z inspekcji i świadectwa inspekcji.
- 8) X/2020 - Wymagania dotyczące procesu – postępowanie ze skargami i odwołaniami.
- 9) XI/ 2020 - Wymagania dotyczące systemu – zarządzenia.

Przenalizowano dokumentację auditu z obszaru: „Wymagania dotyczące zasobów – środki techniczne i wyposażenie w Sekcji Higieny Komunalnej w PSSE w Żarach” - z kontroli powyższej dokumentacji wynika, że dokumentacja auditów jest prowadzona w sposób dokładny a raport jest obszerny. Podczas auditu nie odnotowano spostrzeżeń ani nie stwierdzono niezgodności.

– **W zakresie przeglądów zarządzania:**

Do kontroli udostępniono Protokoły z przeglądu zarządzania za rok 2020 oraz 2021. Dokumenty zawierają informacje o ilości uczestników przeglądu wraz z podpisem, dane wejściowe do przeglądu zarządzania w zakresie m.in. wyników auditów wewnętrznych, informacji zwrotnych od klientów dot. spełnienia wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012, o statusie działań zapobiegawczych i korygujących, realizacji celów, odwołań i skarg. Dane wyjściowe natomiast obejmują decyzje i działania związane z doskonaleniem skuteczności systemu zarządzania i jego procesów, potrzebnymi zasobami. Określono decyzje i działania związane z doskonaleniem w poszczególnych komórkach organizacyjnych, wskazano potrzeby szkoleniowe w każdej z komórek oraz działania związane z potrzebnymi zasobami na przyszły rok. Załącznik do protokołów z przeglądu zarządzania stanowi przygotowana prezentacja multimedialna.

Protokoły z przeglądu zarządzania za rok 2020 oraz 2021 są czytelne, opatrzone datą i podpisane przez sporządzającego, uzgadniającego i zatwierdzającego. Zapisy dokonywane są zatem w sposób prawidłowy i kompletny.

– **W zakresie działań korygujących:**

Rejestr działań korygujących PSSE w Żarach prowadzony jest w formie elektronicznej. W rejestrze kolejnym nr porządkowym i datą odnotowywane są działania i obszary, w których stwierdzono nieprawidłowości stwierdzone podczas przeprowadzonych auditów wewnętrznych. Działania wymagające poprawy są ponumerowane, wskazany jest termin zamknięcia wszystkich działań, wynik sprawdzenia, analiza i ocena skuteczności, zatwierdzenie oraz wskazany jest % realizacji danego działania.

Dokumentacja w zakresie prowadzonych działań korygujących jest czytelna i sporządzana w sposób dokładny.

– **W zakresie nadzoru nad dokumentacją systemu zarządzania:**

Do kontroli udostępniono Księżę Jakości PSSE w Żarach (udostępniony do kontroli egzemplarz z dnia 20.07.2015 r., wydanie nr VII) oraz Politykę Jakości – dokument z 2016 r. Dokumentacja systemu jakości przywołuje aktualną normę PN-EN ISO/IEC 17020:2012.

W PSSE w Żarach w formie elektronicznej (plik .xls) prowadzony jest wykaz obowiązujących procedur ogólnych i instrukcji. Rejestr zawiera nr porządkowy, nazwę dokumentu, kod, datę wydania, nr wydania, wskazanie, którego oddziału dokument dotyczy, typ a także informacje o okresowym przeglądzie danego

dokumentu, jego formie oraz o osobie odpowiedzialnej za przechowywanie oryginału, archiwizowanie i jego nadzór.

Postać elektroniczna rejestru umożliwiła prowadzenie nadzoru nad dokumentacją systemu zarządzania w sposób sprawny i skuteczny.

- w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej:

Jak wynika z przedstawionej przez Kontrolowanego dokumentacji kontrola zarządcza w PSSE w Żarach została wprowadzona na podstawie Zarządzenia nr 1/2018 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach z dnia 05.02.2018 r. w sprawie ustalenia systemu kontroli zarządczej, gdzie szczegółowo określono następujące kwestie:

1. cel i zakres kontroli,
2. zasady sprawowania kontroli zarządczej,
3. środowisko wewnętrzne,
4. cel i zarządzanie ryzykiem,
5. mechanizmy kontroli,
6. informację i komunikację,
7. monitorowanie i ocenę.

Powołano także koordynatora odpowiedzialnego za proces zarządzania ryzykiem, którym została [REDAKTOWANO]

Aneks nr 1 z 31.12.2018 r. do ww. zarządzenia zmieniono koordynatora procesu zarządzania ryzykiem i powołano na to stanowisko [REDAKTOWANO]. Ponownej zmiany na tym stanowisku dokonano za pomocą Aneksu nr 2 z 22.01.2021 r. – wówczas powołana została [REDAKTOWANO]

Załącznikiem nr 1 wprowadzono Kodeks Etyki Pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach. Kodeks Etyki wyznacza standardy postępowania, których powinni przestrzegać pracownicy PSSE w Żarach w związku z wykonywaniem swoich obowiązków oraz określa zasady i wartości etyczne. Zapoznanie się przez pracownika z obowiązującymi zasadami zawartymi w Kodeksie Etyki PSSE w Żarach udokumentowane jest poprzez złożenie przez niego stosownego oświadczenia, stanowiącego załącznik nr 2 do ww. zarządzenia.

Załącznik nr 3 stanowi wykaz upoważnień stosowanych w PSSE w Żarach. W wykazie określono 7 typów upoważnień: upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego wydawane dla Sekcji, upoważnienie do zastępowania Dyrektora, upoważnienie do zastępowania PPIS, upoważnienie jednorazowe do kontroli przedsiębiorców, upoważnienie do kontroli zakładów karnych, upoważnienie okresowe do kontroli i wydawania decyzji w imieniu państwowego inspektora sanitarnego wydawane dla sekcji, upoważnienie jednorazowe do kontroli i wydawania decyzji w imieniu państwowego inspektora sanitarnego wydawane dla sekcji). Za nadzór nad aktualnością upoważnień odpowiedzialny jest pracownik Oddziału Ekonomicznego i Administracyjnego.

Załącznikiem nr 4 wprowadzono Politykę zarządzania ryzykiem w PSSE w Żarach, która służy identyfikacji, analizie, a następnie opracowaniu i wdrożeniu działań mających na celu zredukowanie skutków mogącego wystąpić ryzyka. W celu optymalizacji procesu zarządzania ryzykiem do ww. Polityki załączono następujące formularze:

- Formularz nr 1 – Plan działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach na ... rok,
- Formularz nr 2 – Analiza ryzyka Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach na ... rok,
- Formularz nr 3 – Działania zaradcze do zadań zagrożonych średnim i wysokim ryzykiem,
- Formularz nr 4 – Rejestr ryzyka,
- Formularz nr 5 – Raport identyfikacji, analizy i reakcji na ryzyko,
- Formularz nr 6 – Sprawozdanie z wykonania planu działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach na ... rok.

W 2020-2022 r. oszacowano ryzyko w poszczególnych komórkach organizacyjnych w odniesieniu do planu działalności PSSE w Żarach. Wszyscy właściciele ryzyka zdefiniowali zadania podlegające badaniu, ryzyko, prawdopodobieństwo wystąpienia oraz skutki a także ocenę ryzyka określoną wg diagramu ryzyka. Dla wszystkich zadań określono sposoby radzenia z ryzykiem – proponowane działania zmniejszające ryzyko do akceptowalnego poziomu. W ramach szacowania akceptowalny poziom ryzyka we wszystkich komórkach organizacyjnych PSSE w Żarach określono jako mały.

W celu łatwiejszego dostępu pracowników do dokumentacji kontroli zarządczej opracowano „Wykaz dokumentacji kontroli zarządczej” stanowiący załącznik nr 5 do ww. zarządzenia – wykaz został podzielony na następujące kategorie:

1. Standard środowisko wewnętrzne
 - 1.1. Przestrzeganie wartości etycznych
 - 1.2. Kompetencje zawodowe
 - 1.3. Struktura organizacyjna
 - 1.4. Delegowanie uprawnień
2. Cele i zarządzanie ryzykiem
 - 2.1. Misja
 - 2.2. Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji
 - 2.3. Identyfikacja ryzyka
 - 2.4. Analiza ryzyka
 - 2.5. Reakcja na ryzyko
3. Mechanizmy kontroli
 - 3.1. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej
 - 3.2. Nadzór
 - 3.3. Ciągłość działania
 - 3.4. Ochrona zasobów
 - 3.5. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych
 - 3.6. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych
4. Informacja i komunikacja
 - 4.1. Bieżąca informacja

4.2. Komunikacja wewnętrzna

4.3. Komunikacja zewnętrzna

5. Monitorowanie i ocena

5.1. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej

5.2. Samoocena

5.3. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

W wykazie szczegółowo opisano potrzebną dokumentację (procedury, instrukcje), wytyczne kierownictwa, zakresy obowiązków oraz narzędzia służące do zapewnienia adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej.

Samoocena kontroli zarządczej przeprowadzana jest na podstawie ankiety będącej załącznikiem nr 6 do ww. zarządzenia.

W trakcie kontroli ustalono, iż Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach sporządza oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (oświadczenie za rok 2019, 2020 oraz 2021) wg wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do zarządzenia nr 1/2018 Dyrektora PSSE w Żarach z dnia 05.02.2018 r. w sprawie ustalenia systemu kontroli zarządczej.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, iż zgodnie z art. 70 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych Minister Finansów określa, w drodze rozporządzenia, wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, biorąc pod uwagę cele kontroli zarządczej oraz zakres odpowiedzialności za jej funkcjonowanie. Aktualny ww. wzór oświadczenia został wprowadzony Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz. U. z 2010 r. nr 238, poz. 1581).

Podkreślić należy, że oświadczenie o stanie kontroli zarządczej jest podzielone na III działy. W Dziale I przedstawiana jest ocena stanu kontroli zarządczej. Dział ten został podzielony na części A, B, C i D, które należy wypełnić w określonych przypadkach: Części A albo B albo C wypełnia się w zależności od wyniku oceny stanu kontroli zarządczej dokonanej przez osobę sporządzającą oświadczenie:

- Część A wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu zapewniła łącznie wszystkie następujące elementy: zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem,
- Część B wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu jednego lub więcej z ww. elementów,
- Część C wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu żadnego z ww. elementów.

Część D wypełniana jest niezależnie od wyniku oceny kontroli zarządczej i zawiera informacje o źródłach, z których korzystano dokonując oceny kontroli zarządczej.

Jak wynika natomiast z instrukcji wypełniania oświadczenia zawartej we wzorze ministerialnym, dział II należy wypełnić wyłącznie w przypadku złożenia zastrzeżeń dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej (wypełnienie części B albo C w Dziale I). W tym dziale należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie

funkcjonowania kontroli zarządczej oraz określić kluczowe działania, jakie zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z podaniem terminów ich realizacji.

Dział III sporządza się natomiast w przypadku, gdy w dziale I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.

W trakcie kontroli ustalono, iż w sporządzonych przez PPIS w Żarach oświadczeniach o stanie kontroli zarządczej uzupełniony został Dział II, gdzie w formie listy wyboru wskazano przykładowe zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej takie jak: zastrzeżenia dotyczące zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, wiarygodności sprawozdań, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji, przy jednoczesnym zaznaczeniu w Dziale I Części A stanowiącej, że kontrola zarządcza funkcjonowała w wystarczającym stopniu (patrz np. oświadczenie za rok 2021). Podkreślić również należy, że przy podaniu w dziale II zastrzeżeń w tak istotnych zakresach, wskazano równocześnie, że brak jest konieczności podjęcia działań w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

Mając na uwadze powyższe kontrolujący wskazuje, że w jego ocenie, implementacja do przepisów wewnętrznie obowiązujących wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, z pominięciem instrukcji wypełniania tego oświadczenia, spowodowała, że oświadczenie to zostało wypełnione błędnie i jest wewnętrznie sprzeczne. Kontrolowany wskazał bowiem jednocześnie w dziale I, w części A, że kontrola zarządcza funkcjonowała w wystarczającym stopniu, zaznaczając zarazem w dziale II szereg zastrzeżeń w istotnych aspektach działania kontroli zarządczej. Kontrolowany winien zatem albo zaznaczając w dziale I, część A, zgodnie z instrukcją wypełniania oświadczenia, odstąpić od uzupełnienia danych w dziale II i dziale III, albo też w przypadku stwierdzenia zastrzeżeń w funkcjonowaniu w PSSE w Żarach kontroli zarządczej, w dziale I zaznaczyć część B lub część C i wtedy zawrzeć stosowne informacje w dziale II i dziale III.

Powyższe traktować należy jako nieprawidłowość.

Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania kontroli zarządczej powinna corocznie, w terminie określonym w art. 70 ust. 3 ww. ustawy, sporządzać Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej – z dokumentów przyjętych do kontroli wynika, że Oświadczenia sporządzane są terminowo.

Podczas wykonywania czynności kontrolnych stwierdzono, iż zgodnie z wymaganiami art. 70 ust. 5 ww. ustawy Oświadczenia o stanie kontroli zarządczej są zamieszczone na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej PSSE w Żarach.

Podsumowując, stwierdzić należy, że kontrolowany spełnia formalne wymogi corocznego sporządzania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej oraz publikacji tego dokumentu na stronach Biuletynu Informacji Publicznej, z zastrzeżeniem jednak, że oświadczenie to wypełniane jest w sposób nieprawidłowy. Z uwagi na fakt, iż wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej określony jest za pomocą przepisów powszechnie obowiązujących, należałoby odstąpić od jego wprowadzenia w drodze przepisów wewnętrznych tj. za pomocą

załącznika do zarządzenia. Należy również zwrócić uwagę, aby oświadczenia o stanie kontroli zarządczej były uzupełniane zgodnie z metodyką wynikającą z przepisów powszechnie obowiązujących.

W obszarze związanym z analiza ryzyka, w tym ryzyka korupcyjnego:

Pismem z dnia 10.07.2020 r., znak: ŚZ.SE.070.2.2020 działający z upoważnienia Głównego Inspektora Sanitarnego, Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego przekazał tut. organowi oraz PPIS z terenu województwa lubuskiego rekomendacje Ministra Zdrowia dotyczące wdrożenia sektorowego programu edukacyjnego, skierowanego do pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Rekomendacje te stanowią realizację działania 5.3. *Rządowego Programu Przeciwdziałania Korupcji na lata 2018-2020* i zostały przygotowane we współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym i mają na celu ujednoczenie kwestii proceduralnych dotyczących zagadnienia przeciwdziałaniu korupcji w skali ogólnopolskiej oraz unifikację działań edukacyjno-prewencyjnych w tym obszarze.

Mając na uwadze powyższe oraz realizację zadań wskazanych w Wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności PIS – Ogólne kierunki działania jednostek PIS w 2021 roku zawarte w pkt III.5., tj. Sprawowanie nadzoru, organizacja kontroli i działalność antykorupcyjna a także uwzględniając Zasadnicze zamierzenia Departamentu Nadzoru i Kontroli GIS określone w pkt IV od 2-6, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. pismem z dnia 11.03.2021 r., znak: OPA.021.15.2020 przypomniał PPIS z terenu woj. lubuskiego o konieczności realizacji, w terminie do dnia 31 marca 2021 r., następujących przedsięwzięć:

1. Wprowadzenie we wszystkich jednostkach organizacyjnych PIS woj. lubuskiego rozwiązań antykorupcyjnych w ramach realizacji Rządowego Programu Przeciwdziałania Korupcji na lata 2018-2020:
 - a. procedury postępowania z prezentami,
 - b. procedury postępowania w sytuacjach korupcyjnych,
 - c. wykazu stanowisk narażonych na korupcję,
 - d. obowiązku analizy ryzyk korupcyjnych.
2. Przeprowadzenie we wszystkich jednostkach organizacyjnych PIS woj. lubuskiego analizy ryzyka korupcyjnego w ramach kontroli zarządczej.
3. Przekazanie do WSSE informacji o realizacji działań antykorupcyjnych wymienionych w pkt 1 i 2 – razem z informacją o działalności antykorupcyjnej za I kwartał 2021 r.

Tut. organ wskazał również, iż dostrzega konieczność powołania w prowadzonych przez PPIS jednostkach koordynatorów działań antykorupcyjnych, wypełniających jednocześnie funkcję doradców etycznych na poziomie PSSE. LPWIS w Gorzowie Wlkp. zobowiązał PPIS do przekazania informacji zawierającej dane osoby wyznaczonej do realizacji ww. zadań w jednostkach, ze wskazaniem stanowiska, telefonu kontaktowego oraz adresu poczty elektronicznej, w terminie do dnia 20.03.2021 r. na wskazany adres poczty elektronicznej.

PPIS w Żarach pismem z dnia 30.03.2021 r., poinformował tut. organ, iż do pełnienia funkcji koordynatora działań antykorupcyjnych na poziomie PSSE w Żarach została powołana [REDAKTOWANE] po. Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego.

PPIS w Żarach pismem z dnia 09.04.2021 r., znak: ONS.O441.1.2021 przesłał sprawozdanie w zakresie przeszkolenia pracowników i przeciwdziałania korupcji oraz liczby wydanych zgód na prowadzenie działalności gospodarczej/ zajęć zarobkowych za I kwartał 2021 r. Jednocześnie PPIS w Żarach poinformował tut. organ o wprowadzeniu rozwiązań antykorupcyjnych w ramach realizacji Rządowego Programu Przeciwdziałania Korupcji.

Polityka antykorupcyjna PSSE w Żarach została wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora PSSE nr 7/2020 z dnia 21.12.2020 r. w sprawie wprowadzenia Polityki antykorupcyjnej oraz procedur antykorupcyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach i stanowi załącznik nr 1 do ww. zarządzenia. Załącznikami do Polityki antykorupcyjnej PSSE w Żarach są:

- Procedura postępowania w przypadku zaistnienia sytuacji korupcyjnej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach (załącznik nr 1),
- Polityka postępowania z prezentami (załącznik nr 2),
- Wykaz stanowisk i czynności szczególnie narażonych na zwiększone prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka nadużyć, w tym korupcji (załącznik nr 3);

Ww. dokumenty stanowią elementy systemu przeciwdziałania nadużyciom, w tym korupcji, mają na celu uwiarytelnienie działań PSSE w obszarze przeciwdziałania korupcji.

W toku czynności kontrolnych ustalono, iż w PSSE w Żarach przeprowadzona jest analiza ryzyk korupcyjnych. W arkuszu analizy właściciele ryzyka zdefiniowali szczegółowe obszary ryzyka, prawdopodobieństwo i skutek jego wystąpienia oraz mechanizmy kontrolne eliminujące ryzyko lub redukujące je do akceptowalnego poziomu.

We wszystkich obszarach, w których została przeprowadzona analiza ryzyka korupcyjnego akceptowalny poziom ryzyka był mały.

- **w zakresie formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Żarach postępowań wszczętych na podstawie wniosków w trybie u.d.i.p:**

Z przedłożonego do kontroli rejestru wniosków o udzielenie informacji publicznej kierowanych do PPIS w Żarach wynika, iż do PSSE w Żarach w 2020 r. wpłynęły 3 wnioski o udostępnienie informacji publicznej, w 2021 r. 10 wniosków, zaś w 2022 r. do dnia kontroli – 1 wniosek. Wszystkie z podań zostały rozpatrzone w ustawowym – 14 dniowym terminie. Do szczegółowej analizy wybrano losowo dwa postępowania.

Pierwsze z nich zostało wszczęte wnioskiem z dnia 31.03.2022 r. [REDAKTOWANE] którym zwrócił się on o udostępnienie informacji publicznej obejmującej następujące dane:

- 1) Ile było wydanych przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego decyzji o nałożeniu kary administracyjnej w związku z nieprzestrzeganiem obostrzeń związanych z COVID-19,
 - 2) Ile decyzji zostało zaskarżonych do Sądu,
 - 3) Jaka była łączna suma nałożonych i wyegzekwowanych kar,
- dla osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą lub/i pod postacią dowolnej spółki prawa handlowego w ujęciu kwartalnym za okres od 01.04.2020 r. do 31.12.2021 r.

Odpowiedzi na przedmiotowy wniosek PPIS w Żarach udzielił pismem z dnia 11.04.2022 r., znak: EP.967.42.2022 wskazując, iż we wskazanym przez wnioskodawcę okresie nie nakładał administracyjnych kar pieniężnych na osoby prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą lub/i pod postacią dowolnej spółki prawa handlowego w związku z nieprzestrzeganiem obostrzeń związanych z COVID-19.

W tym miejscu wskazać należy, niejako na marginesie, iż nadając znak sprawie PPIS w Żarach wykorzystał niewłaściwy symbol kwalifikacyjny JRWA. W załączniku nr 5 do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011 r. nr 14 poz. 67), w którym określono jednolity rzeczowy wykaz akt dla organów administracji rządowej zespolonej w województwie i urzędów obsługujących te organy (którym jest PPIS w Żarach oraz odpowiednio PSSE w Żarach), wskazano, iż sprawy z zakresu udostępniania informacji publicznej winny opatrzone być symbolem kwalifikacyjnym 1331, nie zaś 967. Podkreślić należy, iż organy administracji rządowej zespolonej w województwie nie mają dowolności w zakresie stosowanych symboli kwalifikacyjnych. Sprawy rozpatrywane w trybie u.d.i.p. winny zatem bez wyjątków być rejestrowane z wykorzystaniem właściwego symbolu kwalifikacyjnego tj. 1331. Powyższe traktować należy jako uchybienie.

Drugim z przyjętych do analizy postępowań było postępowanie wszczęte wnioskiem [REDAKTOWANE] z dnia 8 lutego 2021 r., w którym wnioskodawca zwrócił się do PPIS w Żarach o udostępnienie następujących informacji:

- 1) Ile kontroli produktów spożywczych przeprowadził PPIS w Żarach w sklepach spożywczych, na terenie miasta i przynależnych gmin w 2019 roku?
- 2) Ile kontroli produktów spożywczych przeprowadził PPIS w Żarach w sklepach spożywczych, na terenie miasta i przynależnych gmin w 2020 roku?
- 3) Ile próbek żywności pobrano łącznie w latach 2019-2020 w związku z ww. kontrolami?
- 4) Ile próbek żywności pobranych w latach 2019-2020 zawierało substancje szkodliwe w ilości wykluczającej ich przydatność do spożycia?
- 5) Czy PPIS w Żarach wykonuje badania pod kątem zawartości glifosatu w produktach spożywczych?

Żądane dane zostały przekazane wnioskodawcy pismem PPIS w Żarach z dnia 8 lutego 2021 r., znak HŻ.682.7.2021 przesłanym, zgodnie z żądaniem wnioskodawcy, pocztą elektroniczną.

Również w tym przypadku nadając znak sprawie PPIS w Żarach wykorzystał niewłaściwy symbol kwalifikacyjny JRWA, co należy uznać za uchybienie.

Stwierdzić należy natomiast, iż PPIS w Żarach rozpatrzył analizowane wnioski zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym dochowując terminów określonych w art. 13 ustawy z dnia 6.09.2001 r. o dostępie do informacji publicznej, zgodnie z którym udostępnianie informacji publicznej na wniosek następuje bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku.

Analizowane zagadnienie, poza uchybieniami w zakresie nadawania znaków spraw – bez uwag.

8. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

- **w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego:** stwierdzono 1 nieprawidłowość oraz sformułowano 1 zalecenie. W § 14 Regulaminu organizacyjnego PSSE w Żarach zawarto informację, iż jednym z zadań Sekcji Higieny Pracy PSSE w Żarach jest kontrola przestrzegania przepisów w zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej (§ 14 ust. 1 pkt 10), co nie leży w kompetencjach organów PIS szczebla powiatowego, lecz wojewódzkiego. Powyższe skutkuje istnieniem w Regulaminie organizacyjnym PSSE w Żarach zapisów niezgodnych z prawem powszechnie obowiązującym. Ponadto zaleca się, aby doprecyzować zapisy określające zadania Sekcji Higieny Pracy PSSE w Żarach (§ 14), poprzez wskazanie, iż ww. komórka organizacyjna zaangażowana jest w kontrolę przestrzegania przepisów w zakresie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, w tym w działania zmierzające do ograniczania dostępności nowych narkotyków w cyberprzestrzeni, a także współpracę w tym zakresie z organami Służby Celnej, Policji, Prokuratury, Inspekcji Farmaceutycznej.
- **W zakresie poprawności i terminowości sporządzenia obowiązkowych sprawozdań statystycznych:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.

W obszarze systemu zarządzania jakością:

- **w zakresie realizacji auditów wewnętrznych:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- **w zakresie przeglądów zarządzania:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- **w zakresie działań korygujących:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- **w zakresie nadzoru nad dokumentacją systemu zarządzania jakością:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- **w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej:** stwierdzono 1 nieprawidłowość. Z uwagi na fakt, iż wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej określony jest za pomocą przepisów powszechnie obowiązujących, należałoby odstąpić od jego wprowadzenia w drodze przepisów wewnętrznych tj. za pomocą załącznika do zarządzenia. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej winno również być uzupełniane zgodnie z metodyką wynikającą z przepisów powszechnie obowiązujących, co obecnie w PSSE w Żarach nie jest realizowane.
- **W obszarze związanym z analizą ryzyka korupcyjnego:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- **w zakresie formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Żarach postępowań wszczętych na podstawie wniosków w trybie u.d.i.p.:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Stwierdzono uchybienie polegające na wykorzystywaniu przez PPIS w Żarach niewłaściwych symboli kwalifikacyjnych JRWA.

9. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

- **w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego:** zaleca się doprecyzować zapisy określające zadania Sekcji Higieny Pracy PSSE w Żarach (§ 14), poprzez wskazanie, iż ww. komórka organizacyjna zaangażowana jest w kontrolę przestrzegania przepisów w zakresie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, w tym w działania zmierzające do ograniczania dostępności nowych narkotyków (środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych) w cyberprzestrzeni, a także współpracę w tym zakresie z organami Służby Celnej, Policji, Prokuratury, Inspekcji Farmaceutycznej.

Należy usunąć z § 14 Regulaminu organizacyjnego PSSE w Żarach informację, iż jednym z zadań Sekcji Higieny Pracy PSSE w Żarach jest kontrola przestrzegania przepisów w zakresie warunków dotyczących higieny pracy w zakładach inżynierii genetycznej (§ 14 ust. 1 pkt 10), ponieważ zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującymi, nie jest to zadanie realizowane przez jednostki PIS na szczeblu powiatowym.

- **w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej:** należy szczególną uwagę zwrócić na obowiązki Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żarach wynikające bezpośrednio z przepisów powszechnie obowiązujących. PPIS w Żarach jako kierownik jednostki sektora finansów publicznych winien sporządzać Oświadczenia o stanie kontroli zarządczej zgodnie ze wzorem oraz metodyką określoną w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz.U. 2010 nr 238 poz. 1581). Jednocześnie należy odstąpić od wprowadzenia wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w drodze przepisów wewnętrznych tj. za pomocą załącznika do zarządzenia.
- **w zakresie formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Żarach postępowań wszczętych na podstawie wniosków w trybie u.d.i.p.:** należy zwrócić uwagę na wykorzystywanie przez PPIS w Żarach właściwych symboli kwalifikacyjnych JRWA (dla postępowań z zakresu dostępu informacji publicznej symbol ten to 1331).

10. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: do 31 grudnia 2022 r.

11. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:** _____.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Żarach, drugi dla LPWIS. Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

.....
(data, podpis i pieczęć LPWIS)

* - niepotrzebne skreślić

** - uzupełnić w przypadku stwierdzenia takiej konieczności