

LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Kazimierza Jagiellończyka 8 B
66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 95 722-60-57 fax 95 722-46-52
(1)

Gorzów Wlkp., 25.01.2024 r.

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

Znak sprawy:
OPA.1611.5.2023

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W GORZOWIE WLKP.**

1. Adres jednostki kontrolowanej: ul. Kosynierów Gdynskich 27, 66-400 Gorzów Wlkp.

2. Data rozpoczęcia kontroli: 20.11.2023 r.

Data zakończenia kontroli: 09.12.2023 r.

3. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Stanowisko Pracy Specjalisty ds. systemu jakości, Sekcja ds. pracowniczo-administracyjnych (w zakresie antykorupcji, udostępniania informacji publicznej oraz zagadnień związanych ze statutem oraz regulaminem organizacyjnym), Kierownik Sekcji Higieny Komunalnej (w zakresie kontroli zarządczej).

4.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD.222.2.43.2023 z dnia 03.10.2023 r.,

- Łukasz Karwacki – Kierownik Oddziału Organizacji, Planowania i Analiz,

- Katarzyna Szalewska – Starszy asystent Oddziału Organizacji, Planowania i Analiz,

- Patryk Szach – Asystent Oddziału Organizacji, Planowania i Analiz.

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

██

██

██

██

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 Gorzowie Wlkp., 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 2021 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
- 2) w zakresie poprawności i terminowości sporządzenia obligatoryjnych sprawozdań statystycznych: pozytywnie,
- 3) w obszarze systemu zarządzania jakością:
 - w zakresie realizacji auditów wewnętrznych – negatywnie,
 - w zakresie działań korygujących – negatywnie,
 - w zakresie przeglądów zarządzania – pozytywnie,
 - w zakresie nadzoru nad dokumentacją systemu zarządzania – pozytywnie,
- 4) w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej – pozytywnie,
- 5) w obszarze związanym z analizą ryzyka – pozytywnie,
- 6) w obszarze związanym z analizą ryzyka korupcyjnego – pozytywnie,
- 7) w obszarze formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Gorzowie Wlkp. postępowań wszczętych na podstawie wniosków w trybie u.d.i.p. – pozytywnie.

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

Czynności kontrolne w siedzibie PSSE w Gorzowie Wlkp. realizowane przez upoważnionych pracowników Oddziału Organizacji, Planowania i Analiz WSSE w Gorzowie Wlkp. przeprowadzone były w dniu 20 listopada 2023 r. Dokumentacja podlegająca kontroli pozyskiwana była również z jednostki kontrolowanej w formie zdalnej – z wykorzystaniem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP oraz poczty elektronicznej. Do analizy przyjęto zatem i uznano za obowiązujące dokumenty przedłożone przez kontrolowanego w siedzibie PSSE w Gorzowie Wlkp. oraz przesłane w korespondencji za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP w dniu 21 listopada 2023 r.

w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego:

Podczas kontroli do analizy przyjęto przedłożony przez PPIS w Gorzowie Wlkp. statut PSSE w Gorzowie Wlkp. w jego aktualnym brzmieniu (Zarządzenie Wojewody Lubuskiego z dnia 23.10.2023 r. w sprawie nadania statutu Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.) oraz regulamin organizacyjny PSSE w Gorzowie Wlkp. wprowadzony zarządzeniem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. nr 17 z dnia 31.10.2023 r. (na dzień przeprowadzenia czynności kontrolnych w siedzibie PSSE w Gorzowie Wlkp. tj. 20.11.2023 r. nie zatwierdzony jeszcze przez Wojewodę Lubuskiego, przesłany do Wojewodzie do zatwierdzenia pismem PPIS w Gorzowie Wlkp. z dnia 7.11.2023 r.). Kontrolujący zaznacza, iż również z urzędu dysponuje informacją, iż PPIS w Gorzowie Wlkp. jest w trakcie zmiany regulaminu organizacyjnego. Datowanym na dzień 3.11.2023 r. pismem LPWIS w Gorzowie Wlkp. poinformował PPIS, że akceptuje treść przesłanego do zweryfikowania projektu regulaminu organizacyjnego PSSE w Gorzowie Wlkp. Ponadto, w dniu 15.12.2023 r. na stronie BIP PSSE w Gorzowie Wlkp. opublikowany został zatwierdzony przez Wojewodę Regulamin organizacyjny PSSE.

Zgodnie z art. 42 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.) urząd 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 ust. 1 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. wyż. 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 2017 r. poz. 912) 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 oraz 23a ust. 1, podaje się do wiadomości pacjentów przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz udostępnienie na stronie internetowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i w Biuletynie Informacji Publicznej, w przypadku podmiotu obowiązującego do jego prowadzenia.

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

Analiza treści statutu PSSE w Gorzowie Wlkp. oraz regulaminu organizacyjnego pozwoliła na stwierdzenie, że akt ten spełnia wszystkie wymogi określone w cyt. wyż. przepisach ustawy o działalności leczniczej. Aktualna treść statutu oraz regulaminu PSSE w Gorzowie Wlkp. wraz z załącznikami, została opublikowana na BIP.

- 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 2021 do dnia kontroli sporządzane były zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wzorami i instrukcjami wypełniania.

W obszarze systemu zarządzania jakością:

Zadania przypisane do Stanowiska Pracy Specjalisty ds. systemu jakości realizuje [REDAKTOWANE]

Zaznaczyć należy, że w Statucie PSSE w Gorzowie Wlkp. wskazano, iż w skład Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wchodzi samodzielne stanowisko pracy – Stanowisko Pracy Specjalisty ds. systemu jakości. W Regulaminie organizacyjnym PSSE w Gorzowie Wlkp. natomiast szczegółowo wskazano zadania z zakresu Systemu Jakości realizowane na ww. stanowisku pracy.

Zapisy Normy Europejskiej EN ISO/IEC 17020 ocena zgodności – Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję (ISO/IEC 17020:2012) w pkt 8.2.3 zobowiązują kierownictwo jednostki inspekcyjnej do wyznaczenia członka kierownictwa, który niezależnie od innej odpowiedzialności, powinien mieć odpowiedzialność i uprawnienia, które obejmują m.in. zapewnienie, aby procesy i procedury potrzebne dla systemu zarządzania były ustanowione, wdrożone i utrzymywane.

Dokumentacja Systemu Zarządzania Jakością PSSE w Gorzowie Wlkp. zawiera miejsca na podpis Kierownika ds. Jakości, gdzie podpis składała osoba realizująca zadania z zakresu SZJ podpisując dokumenty wyłącznie nazwiskiem.

Niezależnie od wyżej wskazanego sposobu zatwierdzania dokumentów SZJ, bezspornym pozostaje fakt, iż zadania z zakresu Systemu Jakości PSSE w Gorzowie Wlkp. przydzielono do realizacji pracownikowi zatrudnionemu na samodzielny stanowisku pracy – Stanowisku Pracy Specjalisty ds. systemu jakości. Do celów kontroli przyjęto zatem, że termin stosowany/występujący w dokumentacji SZJ, tj. Kierownik ds. Jakości jest tożsamy z określeniem samodzielnego stanowiska pracy – Stanowiska Pracy Specjalisty ds. systemu jakości.

W zakresie realizacji auditów wewnętrznych:

Do kontroli przedstawiono Listę auditorów wewnętrznych (Formularz: PO/05-05) uwzględniającą 4 auditorów wewnętrznych:

[REDACTED]

W okresie objętym kontrolą, do dnia kontroli, w PSSE w Gorzowie Wlkp. nie przeprowadzono auditów wewnętrznych. Podczas prowadzonych czynności kontrolnych w siedzibie PSSE przedstawiono dwa powołania zespołu auditorów – zawiadomienia o audicie (Formularz: PO/05-05) z m-ca listopada br. w obszarze Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego oraz Sekcji Higieny Komunalnej z zakresu: postępowanie ze skargami, wnioskami, reklamacjami, pismami interwencyjnymi.

Biorąc pod uwagę sytuację epidemiologiczną związaną z rozprzestrzenianiem się nowego koronawirusa SARS-CoV-2 i wprowadzenie z dniem 20 marca 2020 r. stanu epidemii w kraju, działania PSSE w Gorzowie Wlkp. w latach 2020-2021 były dostosowane do zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego na terenie powiatu, jednak kontrolujący zaznacza, iż od dnia 16 maja 2022 r. zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. (Dz. U. z 2022 r., poz. 1027) odwołano na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 a zniesienie stanu epidemii uzasadniło poprawą stanu epidemiologicznego w Polsce, zmniejszeniem gwałtownego rozprzestrzeniania się zakażeń i zmniejszeniem liczby osób hospitalizowanych.

Z uwagi na powyższe, w ocenie kontrolującego, od drugiej połowy roku 2022 działania w obszarze Systemu Zarządzania Jakością mogły być realizowane. Do dnia kontroli, mimo zniesienia stanu epidemii, działania te w PSSE w Gorzowie Wlkp. jednak nie zostały podjęte.

– **W zakresie działań korygujących:**

Do kontroli udostępniono Rejestr podjętych działań korygujących (Formularz: PO-06-02), w którym ostatni wpis dokonano w 2019 r. W związku z faktem, iż w okresie objętym kontrolą audyty wewnętrzne nie odbywały się - rejestr nie zawiera w tym okresie żadnych wpisów - zaniechanie przeprowadzania auditów wewnętrznych skutkuje brakiem stwierdzania ewentualnych nieprawidłowości i podejmowania działań korygujących i naprawczych w Systemie Zarządzania.

Działania systemowe w PSSE w Gorzowie Wlkp. nie są zatem realizowane w sposób prawidłowy.

– **W zakresie przeglądów zarządzania:**

Do kontroli udostępniono:

- Formularz PO/07-01 – Porządek dzienny przeglądu zarządzania nr 16,

- Formularz PO/07-02 – Protokół z przeglądu zarządzania nr 16.

Podczas spotkania przeglądowego, które odbyło się w dniu 11 lipca 2022 r. omówiono działalność PSSE w roku 2022. Dokumenty zawierają informacje m.in. o ilości uczestników przeglądu wraz z podpisami (listy obecności), opis przebiegu spotkania przeglądowego (porządek dzienny).

Podczas spotkań omówiono Politykę Jakości w zakresie funkcjonowania komórek organizacyjnych PSSE. Ponadto m.in. omówiono koszty, jakie PSSE poniosła na zakup sprzętu i wyposażenia. Przedstawiono informacje o stanie zatrudnienia PSSE oraz udziale pracowników w szkoleniach zewnętrznych a także o kontrolach zewnętrznych przeprowadzonych w PSSE.

Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych przygotowali informacje nt. działalności poszczególnych sekcji, w których przedstawiono stopień realizacji planów pracy w poszczególnych komórkach organizacyjnych PSSE.

Podczas przeglądu omawiano stan realizacji ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, propozycje zmian a także ustalono cele na przyszły rok.

Protokół jest czytelny, podpisany przez protokolanta zatwierdzony przez Dyrektora. Zapisy dokonywane są zatem w sposób prawidłowy, zwarte są załączniki – sprawozdania z poszczególnych Sekcji/ stanowisk.

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

Do kontroli udostępniono:

- Księgę Jakości PSSE w Gorzowie Wlkp. (wydanie nr 8 z dnia 10 maja 2023 r.),
- Formularz PO-01-05 – Wykaz obowiązujących dokumentów Systemu Zarządzania (procedury ogólne i instrukcje) - wykaz posiada numery porządkowe, nazwy dokumentów, identyfikatory, datę wydania oraz nr wydania – zawiera 38 pozycji.
- Formularz PO-01-02 – Rejestr zmian, który w okresie objętym kontrolą (w roku 2022) zawiera dwa wpisy - dot. aktualizacji Księgi Jakości a także dot. aktualizacji procedur ogólnych i instrukcji obowiązujących w PSSE (do Dyrektora PSSE skierowano właściwe w tych sprawach wnioski - dokumentacja została również udostępniona do kontroli - znaki spraw: SJ.0136.1.2022 oraz SJ.0136.2.2022).

Księga Jakości PSSE w Gorzowie Wlkp. przywołuje aktualną normę PN-EN ISO/IEC 17020:2012 a dokumentacja systemu zarządzania aktualizowana jest wg zaistniałych potrzeb. Nadzór nad dokumentacją systemu zarządzania odbywa się zatem w sposób prawidłowy.

– **W zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej:**

Jak wynika z przedstawionych przez kontrolowanego dokumentów, Zarządzeniem Nr 8/2011 r. Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. z dnia 29 czerwca 2011 r. wprowadzono kontrolę zarządczą w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. W zarządzeniu wskazano cele kontroli zarządczej, tj. zapewnienie w szczególności: zgodności i efektywności działania wszystkich jednostek organizacyjnych oraz stanowisk samodzielnych, wiarygodności sprawozdań merytorycznych i finansowych, ochrony zasobów, przestrzegania i poszanowania zasad etycznego postępowania przez pracowników, efektywności i skuteczności przepływu informacji, zarządzania mieniem w sposób racjonalny i odpowiedzialny. Ponadto zarządzeniem wprowadzono:

- wzór Planu rocznego działalności jednostki, służący do określenia celów i zadań na kolejny rok działalności jednostki (załącznik nr 1),
- wzór Planu działalności PSSE w Gorzowie Wlkp. na rok ... - w dokumencie formułuje się mierniki określające stopień realizacji celów oraz najważniejsze zadania służące realizacji celu (załącznik nr 2),
- wykaz procedur kontroli zarządczej – zbiór wewnętrznych procedur, instrukcji, zarządzeń, decyzji oraz innych dokumentów umożliwiających realizację celów i zadań (załącznik nr 3),
- wzór Arkusza do samooceny kontroli zarządczej, stanowiący załącznik nr 4,
- zasady samooceny (załącznik nr 4/1), służące do interpretacji wyników przeprowadzonego procesu,
- formularz pomocniczy do samooceny kierowników i pracowników, ułatwiający zliczanie wyników z przeprowadzonej samooceny (załącznik nr 4/2).

Jednocześnie Zarządzeniem Nr 9/2011 r. Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. z dnia 29 czerwca 2011 r. określono zasady realizacji kontroli zarządczej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. Dokument został opracowany w następujący sposób:

- Definicja kontroli zarządczej i jej cele – przytoczono czym jest kontrola zarządcza oraz wskazano jej cel np. zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, ochrona zasobów czy zarządzanie ryzykiem;
- Mechanizmy kontroli zarządczej – określono funkcjonujące mechanizmy kontrolne służące do zbadania stanu faktycznego i porównania go z obowiązującą dla niego normą oraz ustalenie odchyłeń od tej normy. Mechanizmy kontrolne obejmują m.in. samokontrolę, kontrolę funkcjonalną oraz kontrolę wstępną oraz następczą. Ponadto wskazano działania dążące do zrealizowania celów kontroli zarządczej np. wdrożenie Kodeksu Etyki czy identyfikacja ryzyka;
- Funkcje i proces realizacji kontroli zarządczej – wymieniono funkcje jakie spełniać ma kontrola zarządcza:
 - o sygnalizacyjna – dostarczająca informacji dot. wystąpienia nieprawidłowości, zaniedbań, odchyłeń od ustalonych procedur, regulaminów;
 - o instruktazowa – inicjująca kierunki prawidłowego działania, wskazująca sposoby i środki likwidacji oraz zapobiegająca powstawaniu nieprawidłowości;
 - o profilaktyczna – poprzez zapobieganie występowaniu niekorzystnych zjawisk oraz oddziaływanie w celu wywołania pożądanych zdarzeń i zachowań.
- Monitorowanie i ocena – przedstawiono procesy służące do monitorowania systemu kontroli zarządczej oraz oceny jego funkcjonowania. Jednym ze wskazanych procesów jest przeprowadzana corocznie w PSSE w Gorzowie Wlkp. samoocena kontroli zarządczej, będąca jedną z podstaw do sporządzenia oświadczenia o stanie kontroli zarządczej.

Ponadto Zarządzeniem Nr 10/2011 r. Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. z dnia 29 czerwca 2011 r. wprowadzono Politykę kontroli zarządczej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. Niniejszy dokument opisuje ustalony system kontroli zarządczej, na który składają się podejmowane działania dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

Jednocześnie w celu zapewnienia funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. sformułowano Kodeks Etyki pracowników PSSE w Gorzowie Wlkp. Obecny wersja dokumentu została wprowadzona Zarządzeniem Nr 2/2020 Dyrektora PSSE w Gorzowie Wlkp. z dnia 15 stycznia 2020 r. i stanowi załącznik nr 1 do wskazanego zarządzenia. Dokument wyznacza standardy postępowania, których powinni przestrzegać pracownicy PSSE w związku z wykonywaniem swoich obowiązków oraz określa zasady i wartości etyczne. W Kodeksie przytoczono następujące zasady etyczne: zasada godnego zachowania, zasada służby publicznej, zasada lojalności, zasada bezstronności, niezależności i uczciwości, zasada rzetelności, zasada uprzejmości oraz wynikające z przepisów prawa tj. zasada legalizmu, praworządności, zasada ochrony praw człowieka i obywatela, zasada bezinteresowności, zasada jawności i przejrzystości, zasada dochowania tajemnicy ustawowo chronionej, zasada odpowiedzialności za działanie lub zaniechanie działania, zasada racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi.

Fakt zapoznania się przez pracownika z treścią Kodeksu Etyki potwierdza się poprzez złożenie przez niego stosownego oświadczenia (załącznik nr 2 do ww. zarządzenia), które zostaje dołączone do jego akt osobowych.

W kontrolowanym okresie w PSSE w Gorzowie Wlkp. przeprowadzono samoocenę kontroli zarządczej z wykorzystaniem ankiet/kwestionariuszy stosowanych w zakresie standardów kontroli zarządczej. Samoocena dotyczy procesów zachodzących w PSSE oraz poszczególnych elementów systemu uwzględnionych w kontroli zarządczej i ma na celu precyzyjną ocenę funkcjonowania kontroli zarządczej oraz wskazanie obszarów wymagających doskonalenia i poprawy. Wyniki przeprowadzonej w PSSE w Gorzowie Wlkp. samooceny kontroli zarządczej nie wskazywały na konieczność podejmowania jakichkolwiek działań zaradczych.

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). W trakcie kontroli ustalono, iż Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. sporządza oświadczenia o stanie kontroli zarządczej wg wzoru określonego przez Ministra Finansów.

Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. 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 (Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za rok 2021 oraz 2022) 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 Gorzowie Wlkp.

Podsumowując, stwierdzić należy, że kontrolowany spełnia formalne wymogi corocznego sporządzania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej oraz publikacji tego dokumentu na stronach Biuletynu Informacji Publicznej PSSE w Gorzowie Wlkp.

– **W obszarze związanym z analiza ryzyka:**

Zarządzeniem Nr 11/2011 r. Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. z dnia 29 czerwca 2011 r. w sprawie: zarządzania ryzykiem w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. wprowadzono zasady i tryb zarządzania ryzykiem w PSSE w Gorzowie Wlkp., stanowiące jeden z głównych mechanizmów funkcjonującego systemu kontroli zarządczej.

Dokument służy identyfikacji, analizie, a następnie opracowaniu i wdrożeniu działań mających na celu zredukowanie skutków mogącego wystąpić ryzyka. Opracowane zasady mają za zadanie maksymalne ograniczenie zidentyfikowanego ryzyka, co powinno przyczynić się do bardziej efektywnego i racjonalnego osiągnięcia celów statutowych. Do ww. dokumentu dołączono następujące załączniki:

- Załącznikiem nr 1 określono główne cele-zadania realizowane w obszarze administracyjnym, finansowym oraz przez sekcje merytoryczne,
- Załącznik nr 2 – wzór formularz służący do identyfikacji i analizy ryzyka,
- Załącznikiem nr 3 określono przykładowe kategorie ryzyka, ustalono kategorie – obszary ryzyka: ryzyko finansowe, ryzyko dotyczące zasobów ludzkich (administracyjne), ryzyko działalności (działania własne), ryzyko bezpieczeństwa (zewnętrzne, wewnętrzne),
- Załącznik nr 4 – wzór dokumentu służącego do przeprowadzenia analizy obszarów ryzyka na podstawie przeprowadzonej analizy ryzyka,
- Załącznikiem nr 5 wprowadzono wzór dokumentu służącego do określenia i wprowadzenia działań zaradczych w przypadku przekroczenia akceptowalnego poziomu ryzyka badanego zadania,
- Załącznik nr 6 – sprawozdanie z wykonania planu działalności PSSE w Gorzowie Wlkp., sporządzany corocznie, służący do zbadania realizacji zaplanowanych i osiągniętych celów oraz mierników,
- Załącznik nr 7 stanowi wzór prowadzonego w PSSE w Gorzowie Wlkp. rejestru ryzyka.

W kontrolowanym okresie w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. przeprowadzano analizę ryzyka. Analiza została przeprowadzona zgodnie z opisanym procesem, zaś dokumentacja została sporządzona na podstawie opracowanych załączników.

PPIS w Gorzowie Wlkp., pełniąc jednocześnie funkcję Dyrektora PSSE w Gorzowie Wlkp., corocznie, wyznacza akceptowalny poziom ryzyka, czyli stopień ryzyka, jaki jest gotowy przyjąć, uwzględniając wielkość kosztów ograniczenia danego ryzyka.

W kontrolowanym okresie wielkość ryzyka nadana przez Dyrektora PSSE w Gorzowie Wlkp. kształtowała się następująco: ryzyko akceptowalne (1-10), ryzyko umiarkowane (11-21) oraz ryzyko poważne (22-30).

We wszystkich sporządzonych arkuszach zdefiniowano zadania podlegające badaniu, wskazano jakie mogą wystąpić ryzyka uniemożliwiające osiągnięcie przez PSSE w Gorzowie Wlkp. zaplanowanego zadania (wraz z przynależnością do konkretnej kategorii), określono prawdopodobieństwo oraz skutek. Z uwagi na wystąpienie w większości analizowanych obszarów ryzyka na poziomie umiarkowanym dla wszystkich badanych zadań określono także działania i sposoby radzenia z ryzykiem – proponowane działania zmniejszające ryzyko do akceptowalnego poziomu.

– **W obszarze związanym z analizą ryzyka, w tym ryzyka korupcyjnego:**

Pismem z dnia 10.07.2020 r., znak: SZ.SE.070.2.2020 działający z upoważnienia Głównego Inspektora Sanitarnego, Zastępcy 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 Gorzowie Wlkp. pismem z dnia 18.03.2021 r., znak: KD.021.1.03.21 poinformował tut. organ, iż do pełnienia funkcji koordynatora działań antykorupcyjnych na poziomie PSSE w Gorzowie Wlkp. została

PPIS w Gorzowie Wlkp. w piśmie z dnia 08.04.2021 r., znak: KD.021.2.04.21 poinformował tut. organ o wprowadzeniu w PSSE w Gorzowie Wlkp. rozwiązań antykorupcyjnych w ramach realizacji Rządowego Programu Przeciwdziałania Korupcji na lata 2018-2020 – wdrożono Politykę antykorupcyjną, procedurę

postępowania z prezentami, procedurę postępowania w sytuacjach korupcyjnych, opracowano wykaz stanowisk narażonych na korupcję.

Zarządzeniem Nr 1/2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. z dnia 22 stycznia 2021 r. wprowadzono Procedurę antykorupcyjną i powołano Stały Zespół Roboczy ds. Antykorupcji. Powołany Zespół w składzie: Kierownik Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, Główny Księgowy, Kierownik Sekcji ds. Pracowniczo-Administracyjnych odpowiada w szczególności za: analizowanie informacji dotyczących obszarów zagrożonych korupcją, wskazywanie obszarów ryzyka zagrożenia korupcją oraz określanie skali przedmiotowego zjawiska, wskazywanie kierunków działania oraz opracowywanie planów działania i sposobów zaangażowania PSSE w przeciwdziałanie powstawania zjawiska korupcji oraz inicjowanie działań zmierzających do zapobiegnięcia korupcji. Polityka antykorupcyjna została opracowana w następujący sposób:

1. Wstęp – we wstępie określono cel wprowadzenia Polityki antykorupcyjnej w PSSE w Gorzowie Wlkp. tj. stworzenie warunków racjonalnego zapewnienia, że PSSE wprowadzi działalność zgodnie z prawem i odpowiednimi standardami oraz że środki publiczne są chronione, właściwie rozliczane i wykorzystywane gospodarnie, wydajnie, skutecznie (efektywnie). Dokument ma również na celu ustalenie jednolitych zasad postępowania mających na celu aktywne zapobieganie i przeciwdziałanie nadużyciom.
2. Postanowienia ogólne – wskazano zasady postępowania z zakresu profilaktyki antykorupcyjnej mające na celu przeciwdziałanie wystąpieniu zjawiska korupcyjnego np. zapewnienie efektywnego zarządzania strukturą organizacji, wprowadzenie czytelnych procedur, udzielanie zgód na dodatkowe zajęcia zarobkowe, czy prowadzenie działalności gospodarczej przez pracowników, prowadzenie kontroli wewnętrznych.
3. Definicje - przytoczono stosowane w procedurze definicje tj. czym jest korupcja, korzyść majątkowa, korzyść osobista, nadużycie, nieprawidłowości, wskazano również jakie są przestępstwa o charakterze korupcyjnym (sprzedajność urzędnicza/łapownictwo bierno, przekupstwo/łapownictwo czynne, płatna protekcja, czynna płatna protekcja/handel wpływami, przekroczenie uprawnień lub niedopełnienie obowiązków, poświadczenie nieprawdy w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, udaremnienie lub utrudnianie przetargu publicznego) oraz niekaralne formy korupcji (konflikt interesów, kumoterstwo, nepotyzm).
4. Elementy i zakres Polityki – wskazano działania poprzez które realizowana jest polityka w zakresie nadużyć tj. m.in. ustanowienie Kodeksu Etyki, promowanie zasad etycznych, opracowanie procedury zgłaszania nadużyć, wykazu stanowisk i czynności narażonych na zwiększone prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka nadużyć, identyfikacja tego ryzyka, podjęcie działań korygujących, monitorowanie przyjętych zasad.
5. Obowiązki pracowników i innych osób – szczegółowo określono obowiązki oraz zasady służące przeciwdziałaniu zjawiskom korupcyjnym obowiązujące zarówno pracowników PSSE w Gorzowie Wlkp., jak i osoby oraz podmioty współpracujące.
6. Działania podejmowane w ramach systemu przeciwdziałania nadużyciom – takimi działaniami są np. wprowadzenie procedur reagowania na zidentyfikowane przypadki nadużyć, przestrzeganie zasad (Polityki) rachunkowości, instrukcji obiegu dokumentów finansowo-księgowych, polityki

bezpieczeństwa danych osobowych, udzielania zamówień publicznych, przestrzeganie standardów kontroli zarządczej, w tym wartości etycznych oraz zarządzania ryzykiem.

7. Procedura zgłaszania nadużyć – określono schemat postępowania pracownika w przypadku zaistnienia sytuacji wystąpienia nadużycia i obowiązki jakie na nim spoczywają w związku z powzięciem informacji na temat takiej sytuacji.
8. Postanowienia końcowe – zobowiązano wszystkich pracowników PSSE do zapoznania się z Polityką oraz stosowania się do jej zasad, zaś na kierowników oraz pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach nałożono obowiązek identyfikacji ryzyk korupcyjnych. Wskazano również załączniki do Polityki tj.:
 - Załącznik nr 1 Wykaz stanowisk i czynności szczególnie narażonych na zwiększone prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka nadużyć, w tym korupcji – w wykazie uwzględniono stanowiska kierownicze, które są narażone na korupcję oraz te stanowiące potencjalne „zagrożenie korupcyjne”. Wymienione zostały również czynności podczas których zachodzi zwiększone ryzyko wystąpienia korupcji.
 - Załącznik nr 2 Polityka przyjmowania prezentów - dokument wskazuje sytuacje w których zabronione jest przyjmowanie jakichkolwiek prezentów, wyjątki od tej reguły oraz sposób postępowania w przypadku otrzymania korzyści finansowej czy rzeczowej.

W PSSE w Gorzowie Wlkp. prowadzony jest również Rejestr korzyści, opracowano również arkusz identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku.

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

Przeanalizowano przekazaną dokumentację i ustalono, iż w PSSE w Gorzowie Wlkp. przeprowadzana jest analiza ryzyk korupcyjnych wg. wzoru arkusza określonego za pomocą załącznika nr 2 do Zarządzenia Nr 11/2011 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. z dnia 29.06.2011 r. w sprawie: zarządzania ryzykiem w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.

W arkuszu analizy zdefiniowano właściciela ryzyka, szczegółowe obszary ryzyka, prawdopodobieństwo i skutek jego wystąpienia, współczynniki nadane przez Dyrektora i Główną Księgową oraz określono wynik końcowy - ostateczny poziom ryzyka.

W analizowanym okresie we wszystkich analizowanych obszarach ryzyko określono na poziomie umiarkowanym, w związku z czym zachodziła konieczność określenia oraz podjęcia odpowiednich działań zaradczych służących do redukcji poziomu ryzyka do akceptowalnego poziomu – wskazany proces został przeprowadzony w PSSE w Gorzowie Wlkp.

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

Kontrolowany przedłożył do wglądu prowadzony w PSSE w Gorzowie Wlkp. rejestr wniosków o udostępnienie informacji publicznej. Zgodnie z przedłożonym rejestrem, do PSSE w Gorzowie Wlkp. w 2021 r. wpłynęło 11 wniosków o udostępnienie informacji publicznej, w 2022 r 8 wniosków, zaś w 2023 r. do nie kontroli, do PSSE w Gorzowie Wlkp. wpłynęło 5 wniosków o udostępnienie informacji publicznej.

Z przedłożonego do kontroli rejestru wniosków o udzielenie informacji publicznej kierowanych do PPIS w Gorzowie Wlkp. do szczegółowej analizy wybrano losowo dwa postępowania.

Pierwszym z nich było postępowanie wszczęte wnioskiem [REDAKTOWANE] z dnia 30 marca 2021 r., w którym wnioskodawca zwrócił się do PPIS w Gorzowie Wlkp. o udostępnienie informacji o ilości ka nałożonych w sumie przez PPIS w Gorzowie Wlkp. w okresie od 17.03.2020 r. do 31.05.2020 r. w związku z nieprzestrzeganiem kwarantanny.

Żądane dane zostały przekazane wnioskodawcy, z zachowaniem ustawowych terminów, pismem PPIS w Gorzowie Wlkp. z dnia 7.04.2021 r., znak HP.1331.1.2021 za pośrednictwem platformy ePUAP (w formie w jakiej wpłynął do PSSE wniosek).

Kontrolujący nie ma uwag do sposobu przeprowadzenia ww. postępowania.

Drugim z przyjętych do analizy postępowań było postępowanie wszczęte wnioskiem [REDAKTOWANE] z dnia 12.10.2022 r., która zwróciła się o przekazanie informacji, które gabinety bezpiecznie, zgodnie z ustawą usuwają wypełnienia amalgamatowe i gdzie jest dostępna lista takich gabinetów dla pacjentów. Wniosek wpłynął do PSSE pocztą elektroniczną email.

Kontrolujący nadmienia w tym miejscu, iż wątpliwości kontrolujących budzi, czy tak sformułowany zakres wniosku dotyczy udostępnienia przez PPIS informacji publicznej w rozumieniu u.d.i.p tj. czy żądane dane stanowią w istocie informację publiczną, która winna być udostępniana przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Kontrolujący nie kwestionują jednak oceny dokonanej przez PPIS w Gorzowie Wlkp., który zdecydował o zakwalifikowaniu tej informacji jako informacji publicznej i udzieleniu odpowiedzi na złożony wniosek.

PPIS w Gorzowie Wlkp. pismem z dnia 26.10.2023 r. znak EP.1331.4.2022 udzielił wnioskodawcy odpowiedzi na jego wniosek.

W piśmie adresowanym do strony PPIS przekazał informację, że nie prowadzi rejestru podmiotów świadczących usługi stomatologiczne w zakresie zakładania wypełnień amalgamatowych oraz wprowadzających świadczenia „usunięcia wypełnienia amalgamatowego”. W piśmie wskazano również, że informacje dotyczące zakładania wypełnień amalgamatowych i wprowadzenia świadczenia „usunięcie wypełnienia amalgamatowego” dostępne są powszechnie w sieci internet.

Kontrolujący nie ma uwag do sposobu przeprowadzenia ww. postępowania.

8. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

- **w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformulowano zaleceń.
- **W zakresie poprawności i terminowości sporządzenia obowiązkowych sprawozdań statystycznych:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformulowano zaleceń.

W obszarze systemu zarządzania jakością:

- **w zakresie realizacji auditów wewnętrznych:** stwierdzono nieprawidłowość - zaniechanie sporządzania harmonogramów auditów wewnętrznych oraz ich przeprowadzania. Biorąc pod uwagę fakt, że audyty przeprowadza się w celu zapewnienia zgodności z wymaganiami systemów zarządzania oraz w celu śledzenia i poprawy wydajności procesów w organizacji zaleca się prowadzić działania systemowe w PSSE w Gorzowie Wlkp., dzięki czemu możliwe będzie usprawnienie funkcjonowania Stacji.

- w zakresie działań korygujących: stwierdzono nieprawidłowość – brak przeprowadzania auditów wewnętrznych skutkuje brakiem stwierdzania ewentualnych nieprawidłowości i podejmowania działań korygujących i naprawczych w systemie zarządzania. Zaleca się prowadzić skuteczne działania systemowe, umożliwią one bowiem zidentyfikowanie wszystkich ewentualnych nieprawidłowości i zapewnią ciągły rozwój systemu zarządzania jakością w jednostce inspekcyjnej.
- w zakresie przeglądów zarządzania: 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: nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- w zakresie związanym z analizą ryzyka: nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- w obszarze związanym z analizą ryzyka korupcyjnego: nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- w zakresie formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Gorzowie Wlkp. postępowań wszczętych na podstawie wniosków w trybie u.d.i.p.: nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.

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

- **w zakresie realizacji auditów wewnętrznych**: Biorąc pod uwagę fakt, że audyty przeprowadza się w celu zapewnienia zgodności z wymaganiami systemów zarządzania oraz w celu śledzenia i poprawy wydajności procesów w organizacji zaleca się prowadzić działania systemowe w PSSE w Gorzowie Wlkp., dzięki czemu możliwe będzie usprawnienie funkcjonowania Stacji.
- **w zakresie działań korygujących**: Zaleca się prowadzić skuteczne działania systemowe, umożliwią one bowiem zidentyfikowanie wszystkich ewentualnych nieprawidłowości i zapewnią ciągły rozwój systemu zarządzania jakością w jednostce inspekcyjnej.

10. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 31.03.2024 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 Gorzowie Wlkp., drugi dla LPWIS. Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

25.01.2024 r.

**LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY**

w Gorzowie Wlkp.

lek. med. Dorota Konaszczuk

specjalista epidemiolog

/podpisano elektronicznie/

(data, podpis i pieczęć LPWIS)

* - niepotrzebne skreślić

** - uzupełnić w przypadku stwierdzenia takiej konieczności