

Gorzów Wlkp., dnia 10.08.2021 r.

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

OPA.1611.1.2021

Znak sprawy:

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ****W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ZIELONEJ GÓRZE****1. Adres jednostki kontrolowanej:** ul. Jasna 10, 65-470 Zielona Góra**2. Data rozpoczęcia kontroli:** 16.06.2021 r.**Data zakończenia kontroli:** 07.07.2021 r.**3. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE:** Stanowisko Pracy – Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości, Sekcja Organizacji i Analiz**4.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD.222.7.2.2021 z dnia 07.06.2021 r.:**

Łukasz Karwacki – Kierownik Oddziału Organizacji, Planowania i Analiz,

Katarzyna Szalewska – Starszy asystent.

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

[REDAKTOWANE] – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zielonej Górze,

[REDAKTOWANE] – Zastępca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze,

[REDAKTOWANE] – Kierownik Sekcji Organizacji i Analiz,

[REDAKTOWANE] – Starszy statystyk medyczny.

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 Zielonej Górze, 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 2019 r. do dnia kontroli.

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

- w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego – pozytywnie z zaleceniami,
- w obszarze systemu zarządzania jakością – pozytywnie z zaleceniami,
- w obszarze kontroli zarządczej – pozytywnie z zaleceniami,
- w obszarze formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Zielonej Górze postępowań wszczętych na podstawie wniosków w trybie u.d.i.p. – pozytywnie.

7.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**- w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego:**

Do analizy przyjęto dostępne na stronach BIP PSSE w Zielonej Górze skany statutu PSSE w Zielonej Górze w jego aktualnym brzmieniu (Zarządzenie Wojewody Lubuskiego z dnia 26.08.2020 r. w sprawie nadania statutu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze) oraz regulaminu organizacyjnego PSSE w Zielonej Górze wprowadzonego zarządzeniem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze nr 10/2020 z dnia 10.09.2020 r. (zatwierdzony przez Wojewodę Lubuskiego w dniu 08.10.2020 r.).

Zgodnie z art. 42 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 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. 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 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 Zielonej Górze pod kątem spełniania przez te akty wymogów określonych w przytoczonych wyżej przepisach ustawy o działalności leczniczej.

Analiza treści statutu PSSE w Zielonej Górze oraz regulaminu organizacyjnego pozwoliła na stwierdzenie, że akt ten spełnia wszystkie wymogi określone w cyt. wyż. przepisach ustawy o działalności leczniczej.

Informacje o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 4, 9, 11 i 12 w dniu kontroli opublikowane były w Biuletynie Informacji Publicznej jako załączniki do regulaminu organizacyjnego w menu przedmiotowym w zakładce Podstawy działalności, a także na stronie internetowej PSSE w Zielonej Górze w zakładce „Co robimy/Laboratoria/Cenniki”.

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 Zielonej Górze (§ 17 pkt 7), 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 współpraca w tym zakresie z organami Służby Celnej, Policji, Prokuratury, Inspekcji Farmaceutycznej.

– **w zakresie poprawności i terminowości sporządzenia obowiązkowych 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 za rok 2018 oraz do dnia kontroli wypełnione były zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wzorami i instrukcjami wypełniania.

W obszarze systemu zarządzania jakością:

Funkcję Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości pełni ██████████ – zajmująca stanowisko Kierownika Sekcji Organizacji i Analiz.

Kontrola z zakresu obejmującego obszary działania PSSE w Zielonej Górze, które w WSSE w Gorzowie Wlkp. prowadzone są przez Oddział Organizacji Planowania i Analiz została przeprowadzona zdalnie. Część dokumentacji udostępniono Kierownikowi OOPiA w siedzibie Stacji w dniu 15.06.2021 r. (skany dokumentacji zapisano na szyfrowanym urządzeniu przenośnym).

Ze względu na stan epidemii w 2020 r. przedmiotem kontroli nie została objęta dokumentacja auditów wewnętrznych realizowanych w tym roku. Podczas kontroli ustalono jednocześnie, że pozostała, niezbędna do przeprowadzenia kontroli dokumentacja zostanie przekazana za pośrednictwem poczty elektronicznej. W dniu 16.06.2021 r. zwrócono się do PSSE w Zielonej Górze o udostępnienie pozostałych dokumentów, tj.:

1. Analiza obszarów ryzyka na 2020.
2. 1 losowo wybrany raport z auditu z roku 2019.
3. Harmonogram/program auditów na rok 2019.
4. Harmonogram/ program auditów na rok 2020.
5. Rejestr działań korygujących.
6. Kompletna dokumentacja związana z analizą ryzyka korupcyjnego (w tym zarządzenie wprowadzające konieczność dokonania takiej analizy, zarządzenie ws. powołania zespołu, który ma wykonać przedmiotową analizę w PSSE w Zielonej Górze oraz dotychczasowe wyniki prac zespołu).

Do analizy przyjęto i uznano za obowiązujące dokumenty przedłożone przez kontrolowanego w Zielonej Górze oraz przesłane w korespondencji mailowej w dniu 17.06.2021 r. oraz uzupełniająco w dniu 21.06.2021 r.

- w zakresie realizacji auditów wewnętrznych:

W Oddziale Nadzoru Sanitarnego PSSE w Zielonej Górze został opracowany Program auditów wewnętrznych zatwierdzony przez Dyrektora dnia 02.01.2020 r. Wykonywanie auditów wewnętrznych w Oddziale Nadzoru Sanitarnego zostało zawieszona do końca 2020 roku ze względu na zaangażowanie pracowników w pilne zadania związane z epidemią COVID-19. W roku 2021 realizacja auditów wewnętrznych została wznowiona.

Główny Specjalista ds. Systemu Jakości prowadzi rejestr – Formularz PO/PSSE-05-05 - Listę auditorów wewnętrznych Oddziału Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze (z dnia 18.01.2021 r.), na którą wpisane jest 14 osób, tj.

1. ██████████ - Główny Specjalista ds. Systemu Jakości,
2. ██████████ - Z-ca PPIS w Zielonej Górze,
3. ██████████ - Kierownik Sekcji Nadzoru Zapobiegawczego,
4. ██████████ - Kierownik Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży,
5. ██████████ - Kierownik Sekcji Higieny Żywności, Żywnienia i PU,
6. ██████████ - Kierownik Sekcji Higieny Pracy,
7. ██████████ - Kierownik Sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej,
8. ██████████ - Asystent Sekcji Epidemiologii,
9. ██████████ - Asystent Sekcji Higieny Komunalnej,
10. ██████████ - Asystent Sekcji Higieny Pracy,
11. ██████████ - Asystent Sekcji Higieny Pracy,
12. ██████████ - Asystent Sekcji Epidemiologii,
13. ██████████ - Asystent Sekcji Higieny Żywności, Żywnienia i PU.
14. ██████████ - Kierownik Sekcji Zarządzania Dokumentacją.

Formularz F/PO/WSSE-05-01 - Harmonogram auditów wewnętrznych na rok 2021 w Oddziale Nadzoru Sanitarnego został sporządzony przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości dnia 23.12.2020 r., uzgodniony z Z-cą PPIS oraz zatwierdzony przez Dyrektora. W dokumencie nie odnotowano informacji o stopniu realizacji harmonogramu, tj. wykonania audytów wewnętrznych. Niemożliwe staje się zatem stwierdzenie, czy audyty są obecnie lub były realizowane zgodnie z przyjętym planem na dany rok. Na dokumencie brak jest również legendy, wg której oznacza się czy audit został zrealizowany, czy zaplanowano i zrealizowano działania korygujące oraz czy sprawdzono ich skuteczność.

Analogiczna sytuacja ma miejsce w przypadku Programu auditów wewnętrznych na rok 2019 w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze (zaplanowano do realizacji 15 auditów) oraz w Programie auditów wewnętrznych na rok 2020 (zaplanowano do realizacji 12 auditów), przy czym kontrolujący bierze pod uwagę fakt, iż w roku 2020 audyty wewnętrzne nie odbywały się ze względu na wyjątkową sytuację związaną z pandemią choroby zakaźnej COVID-19 wywoływanej przez koronawirusa SARS-CoV-2, która w roku 2020 miała zasadniczy wpływ na pracę Inspekcji Sanitarnej. Zadania dotyczące zwalczania pandemii stały się zadaniami priorytetowymi i do ich realizacji skierowano zdecydowaną większość sił i środków w jednostkach PIS.

Harmonogramem auditów w roku 2021 objęto następujące obszary auditowane/ elementy systemu zarządzania wg Księgi Jakości:

Obszar auditowany	Elementy systemu zarządzania wg Księgi Jakości
Sekcja Epidemiologii	<ul style="list-style-type: none"> • Szczepienia. • Postępowanie przy dostawach, magazynowaniu i dystrybucji preparatów szczepionkowych. • Nadzór nad wyposażeniem.
PSSE w Zielonej Górze	<ul style="list-style-type: none"> • Procedury awaryjne i zarządzania kryzysowego.
PSSE w Zielonej Górze	<ul style="list-style-type: none"> • Nadzór nad dokumentacją • Stosowanie instrukcji kancelaryjnej i jednolitego rzeczowego wykazu akt.
Oddział Nadzoru Sanitarnego ze szczególnym uwzględnieniem Sekcji HŻ, HK, HP)	<ul style="list-style-type: none"> • Metody i procedury inspekcji. • Podwykonawstwo. • Postępowanie z przedmiotami inspekcji i próbkami. • Pobieranie próbek (metody/ metodyki, wyposażenie do pobierania próbek, uzgadnianie sposobu pobierania próbek z laboratoriami przyjmującymi próbki do badania). • Nadzór nad wyposażeniem. Spójność pomiarowa, wzorcowania wyposażenia pomiarowego.
Oddział Nadzoru Sanitarnego	<ul style="list-style-type: none"> • Współpraca z klientem, skargi, wnioski, odwołania i interwencje. • Zapisy z inspekcji. • Zachowanie poufności oraz ochrona praw własności klienta.
Oddział Nadzoru Sanitarnego	<ul style="list-style-type: none"> • Obserwacja pracy kontrolerów. • Działania korygujące i zapobiegawcze.
Oddział Nadzoru Sanitarnego	<ul style="list-style-type: none"> • Audyty wewnętrzne.

Oceny sposobu udokumentowania przeprowadzonych auditów wewnętrznych dokonano na podstawie analizy dokumentacji udostępnionego raportu auditu wewnętrznego nr 1/2021, planowego z zakresu: szczepień, postępowania przy dostawach, magazynowaniu i dystrybucji preparatów szczepionkowych oraz nadzoru nad wyposażeniem w Sekcji Epidemiologii oraz Sekcji Administracyjno-Gospodarczej i Zamówień Publicznych. Audit przeprowadzono w terminie od 22.02.2021 r. do 26.02.2021 r. Niezgodności nie stwierdzono, odnotowano natomiast 13 spostrzeżeń.

Załączniki do raportu z ww. auditu wewnętrznego stanowią:

1. Raport audytora technicznego/ eksperta z dnia 04.03.2021 r. podpisany przez [REDAKTOWANE]
2. Raport audytora technicznego/ eksperta z dnia 26.02.2021 r. podpisany przez [REDAKTOWANE]

Z kontroli powyższej dokumentacji wynika, że dokumentacja auditów jest prowadzona w sposób dokładny, raporty są obszernie, zawierają właściwe spostrzeżenia.

Natomiast w raporcie z auditu wewnętrznego nr 1/2021 jako audytora wskazano [REDAKTOWANE], która nie znajduje się na liście audytatorów wewnętrznych Oddziału Nadzoru Sanitarnego PSSE w Zielonej Górze. Należałoby zwrócić uwagę na precyzyjnie określanie w dokumentacji funkcji audytora lub eksperta.

– **w zakresie przeglądów zarządzania:**

Przeгляд zarządzania w Oddziale Nadzoru Sanitarnego w roku 2020 nie odbył się. W roku 2021 Przeгляд zarządzania w Oddziale Nadzoru Sanitarnego odbył się zgodnie z planem w dniu 21 stycznia 2021 r. Z przeglądu zarządzania sporządzony został protokół, w którym sformułowano najważniejsze zadania do wykonania w bieżącym roku.

Do kontroli udostępniono Protokół przeglądu zarządzania nr 1/2021 z dnia 21.01.2021 r. zatwierdzony przez Dyrektora. Spotkanie przeglądowe odbyło się w dniu 21.01.2021 r.

W dokumentacji z przeglądu dot. roku 2020 dokonano oceny funkcjonowania systemu zarządzania, zawarto informacje dot. m. in.: zmian w zakresie wykonywanej działalności w związku z pandemią COVID-19, realizacji programu auditów wewnętrznych w ONS, stosowalności polityki i procedur, zasobów technicznych i ludzkich (w tym szkoleń), wynikach kontroli prowadzonych przez LPWIS w Gorzowie Wlkp. oraz realizacji działań korygujących w ONS.

Załączniki do Protokołu przeglądu zarządzania nr 1/2021 stanowią:

1. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Higieny Komunalnej.
2. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku,
3. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Epidemiologii.
4. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży.
5. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Higieny Pracy.
6. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Nadzoru Zapobiegawczego.
7. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej.
8. Informacja na Przeгляд zarządzania nr 1/2021 – Kierownik Sekcji Organizacji i Analiz.

Planowany Przeгляд zarządzania w innych komórkach, tj. AZP, ZD, IOD, OC, PPOŻ., EF, KD, BHP odbył się w dniu 21.01.2021 r. Kierownicy poszczególnych Sekcji omówili zagadnienia związane z zakresem wykonywanej działalności w danej Sekcji/ komórki organizacyjnej w roku 2020, najistotniejsze zagadnienia i zmiany w działalności, o stosowalności polityki i procedur, adekwatność zasobów ludzkich i technicznych w stosunku do celów dotyczących jakości oraz problemów z tym związanych, informacje na temat skarg na działalność PSSE w obszarze danej Sekcji/ komórki organizacyjnej. W dokumencie z Przeглядem zarządzania nr 2/2021 zawarto również informacje na temat wyników ocen zewnętrznych działalności Sekcji/ komórki organizacyjnej w roku 2020 oraz wynikach ocen działalności Sekcji/ komórki organizacyjnej dokonanych przez LPWIS w Gorzowie Wlkp.

W wyniku spotkania sformułowano najistotniejsze, wymagające poprawy niedoskonałości lub braki w systemie zarządzania.

Załączniki do Protokołu przeglądu zarządzania nr 2/2021 stanowią:

1. Porządek dzienny Przeглядem zarządzania nr 1/2021.
2. Informacja Głównego Księgowego.
3. Informacja Kierownika Sekcji Administracyjno-Gospodarczej.

4. Informacja Kierownika Sekcji Zarządzania Dokumentacją.
5. Informacja Inspektora Ochrony Danych.
6. Informacja Stanowiska Pracy ds. Kadr.
7. Informacja Stanowiska Pracy ds. BHP.
8. Informacja Stanowiska Pracy ds. Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej.
9. Informacja Stanowiska Pracy ds. Ochrony Przeciwpożarowej.
10. Informacja Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych.

– **w zakresie działań korygujących:**

Wg oświadczenia kontrolowanego procedura działań korygujących obowiązująca w PSSE w Zielonej Górze nie przewiduje prowadzenia Rejestru działań korygujących, funkcję tę pełni spis spraw z 2021 roku i protokół z działań korygujących z roku 2021. Dokumenty udostępniono do kontroli.

W załączniku nr 7 do Instrukcji obiegu korespondencji i dokumentów dla PSSE w Zielonej Górze, tj. Spisie spraw poz. 1 z dnia 26.01.2021 r. odnotowano działania korygujące w HP po kontroli NIK. W dokumencie brak jest informacji o sposobie załatwienia sprawy. Natomiast w Protokole nr 1/2021 z działań korekcyjnych/korygujących wskazano osoby odpowiedzialne za realizację działań korygujących i korekcji oraz termin ich realizacji. Wskazano również termin sprawdzenia realizacji działań korygujących/ korekcji. Opis wykonanych i wynik sprawdzenia podjętych działań korygujących i korekcji został dokonany, na dzień kontroli w dokumencie brak jest informacji o ocenie skuteczności przeprowadzonych działań korygujących.

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

Do kontroli udostępniono Księgę Jakości – edycja 3 z dnia 04.01.2019 r. obowiązującą we wszystkich Sekcjach Oddziału Nadzoru Sanitarnego PSSE w Zielonej Górze.

Kontrolowany przedstawił również dwa wnioski (nr SJ.0136.2.2021 oraz nr SJ.0136.3.2021) o wprowadzenie zmian do Księgi Jakości Oddziału Nadzoru Sanitarnego skutkujące aktualizacją dokumentu w związku ze zmianą w regulaminie organizacyjnym PSSE w Zielonej Górze jak i ze względu na uaktualnienie zapisów dot. przepisów prawnych. Oba wnioski zostały zatwierdzone przez Dyrektora.

W PSSE w Zielonej Górze funkcjonują jednocześnie zintegrowane procedury ogólne systemu zarządzania (10 procedur) oraz procedury ogólne systemu zarządzania dla Oddziału Nadzoru Sanitarnego zatwierdzone przez Zastępcę Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze (5 procedur). Ponadto w PSSE obowiązują również procedury kontrolne, instrukcje kontrolne wprowadzane zarządzeniami Głównego Inspektora Sanitarnego, Procedury kontrolne wprowadzane zarządzeniami Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. a także Procedury zarządzania kryzysowego.

Przeanalizowanie dokumentacji systemu jakości pozwala na stwierdzenie, iż przywołuje ona aktualną normę PN-EN ISO/IEC 17020:2012 - Ocena zgodności - wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję.

– **w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej:**

Z udostępnionej kontrolującemu dokumentacji wynika, iż proces szacowania ryzyka w PSSE w Zielonej Górze przeprowadzany jest na podstawie zapisów Zarządzeń Dyrektora PSSE w Zielonej Górze nr 14/2019

z dnia 18.03.2019 r. w sprawie przyjęcia Polityki zarządzania ryzykiem w PSSE w Zielonej Górze oraz Zarządzenia nr 15/2019 z dnia 18.03.2019 r. w sprawie określania ryzyka i ustalenia akceptowalnego poziomu ryzyka w PSSE w Zielonej Górze.

W roku 2019 ryzyko na poziomie akceptowalnym wynosiło 10 pkt łącznie. W przedstawionym załączniku nr 3 do Zarządzenia nr 14/2019 z dnia 18.03.2019 r. – tj. analizie obszarów ryzyka na rok 2019 pięć zadań przekroczyło akceptowalny poziom ryzyka. W tabeli odnotowano elementy ryzyka podwyższające całkowitą istotność ryzyka, jednak nie wskazano działań ograniczających ryzyko.

Samoocena kontroli zarządczej odbyła się w dniach 04 – 15 stycznia 2021 roku. Została ona przeprowadzona z wykorzystaniem formularzy stanowiących załączniki nr 2a i 2b do Zarządzenia nr 13/2019 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z dnia 18 marca 2019 roku w sprawie wprowadzenia kontroli zarządczej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze.

Kierownicy i pracownicy zatrudnieni na stanowiskach samodzielnych podległych Dyrektorowi wypełniali formularz nr 2a przeznaczony dla kierowników komórek organizacyjnych, pozostali pracownicy wypełniali formularz nr 2b przeznaczony dla pracowników.

W podsumowaniu Raportu z analizy ankiet do samooceny kontroli zarządczej za rok 2020 podkreślono, że analizie poddano łącznie 65 ankiet (11 ankiet wypełnionych przez kierowników i stanowiska samodzielne oraz 54 ankiety wypełnione przez pracowników). W zestawieniu z liczbą 116 osób zatrudnionych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze na dzień 31 grudnia 2020 r. ilość ankiet stanowiła 56% opinii załogi. Ze względu na anonimowy charakter ankiet stwierdzono, że brak jest możliwości spowodowania większego udziału pracowników w samoocenie.

W ocenie kontrolującego, z uwagi na fakt, iż samoocena kontroli zarządczej ma na celu precyzyjną ocenę funkcjonowania kontroli zarządczej w PSSE oraz wskazanie obszarów wymagających doskonalenia i poprawy, należałoby podjąć działania w celu zwiększenia frekwencji pracowników Stacji, którzy wezmą udział w samoocenie.

Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej sporządza Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej. Stosowne oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za rok 2020 zostało sporządzone przez Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze w dn. 16.02.2021 r. Zgodnie z wymaganiami art. 70 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oświadczenie o stanie kontroli zarządczej podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej. W wyniku kontroli stwierdzono brak oświadczenia na stronie BIP PSSE w Zielonej Górze. Dokument został opublikowany na stronie podmiotowej BIP w dniu 25 czerwca 2021 r. po kontakcie telefonicznym z kontrolowanym. Mając na uwadze powyższe w przyszłości należy dopilnować ustawowego obowiązku publikacji dokumentów w Biuletynie Informacji Publicznej.

W obszarze związanym z analizą 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 rekomendację 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.021.15.2021 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.

Wiadomością e-mail z dnia 19.03.2021 r. PPIS w Zielonej Górze poinformował tut. organ, iż do pełnienia funkcji koordynatora działań antykorupcyjnych/doradcy etycznego na poziomie PSSE w Zielonej Górze została powołana ██████████ - Młodszy Asystent Sekcji Higieny Pracy.

PPIS w Zielonej Górze pismem z dnia 09.04.2021 r., znak: OA.0441.4.2.2021 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 Zielonej Górze poinformował tut. organ realizacji działań antykorupcyjnych, tj.:

1. wprowadzono procedurę nr PO/PSSE-12 „Postępowanie z prezentami” (wydanie 1 z dnia 31.03.2021 r.),
2. wprowadzono procedurę nr PO/PSSE-11 „Postępowanie w sytuacjach korupcyjnych” (wydanie 2 z dnia 31.03.2021 r.),

3. wprowadzono zarządzenie nr 8/2021 w sprawie Polityki antykorupcyjnej, wraz z załącznikiem nr 2 zawierającym wykaz stanowisk narażonych na zwiększone prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka nadużyć w tym korupcji,
4. wprowadzono zarządzeniem nr 9/2021 obowiązek corocznej analizy ryzyka korupcyjnego.

Kontrolowany przedstawił następujące dokumenty:

1. Zarządzenie Nr 8 /2021 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z dnia 31 marca 2021 r. w sprawie wprowadzenia Polityki antykorupcyjnej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze,
2. Załącznik do Zarządzenia Nr 8/2021 Dyrektora PSSE w Zielonej Górze z dnia 31 marca 2021 r., tj. Polityka Antykorupcyjna Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze,
3. Procedura NR PO/PSSE-11 - Postępowanie w sytuacjach korupcyjnych, data wydania 31.03.2021 r.,
4. Formularz Nr PO/PSSE 11-01 – Notatka służbowa z próby korupcji* lub podejrzenia korupcji*, data wydania 31.03.2021 r.,
5. Formularz Nr PO/PSSE 11-02 – Rejestr incydentów korupcyjnych, data wydania 31.03.2021 r.,
6. Procedura Nr PO/PSSE-12 - Postępowanie z prezentami, data wydania 31.03.2021 r.,
7. Formularz PO/PSSE-12-01 - Deklaracja korzyści, data wydania: 31.03.2021 r.,
8. F/PO/PSSE-12-02 - Rejestr korzyści, data wydania: 31.03.2021 r.

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

Pismem z dnia 19.04.2021 r, znak: OPA. LPWIS w Gorzowie Wlkp. przekazał PPIS z terenu woj. lubuskiego nowy wzór sprawozdania z działalności antykorupcyjnej opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny.

W odpowiedzi na ww. pismo PPIS w Zielonej Górze pismem z dnia 21.04.2021 r., znak: OA.0441.4.3.2021 przesłał żądane dane wraz z informacją w zakresie obowiązku dokonania analizy ryzyk korupcyjnych. PPIS w Zielonej Górze wskazał, iż zarządzeniem nr 9/2021 z dnia 31.03.2021 r. wprowadzono w PSSE w Zielonej Górze regulacje dot. przeprowadzenia analizy ryzyka korupcyjnego, natomiast ocena ryzyka korupcyjnego w komórkach organizacyjnych zostanie przeprowadzona do dnia 30.04.2021 r.

Z powyższego wynika, iż PPIS w Zielonej Górze nie zrealizował obowiązku dokonania analizy ryzyk korupcyjnych w wyznaczonym terminie. Wobec stwierdzonego braku, Z-ca LPWIS w Gorzowie Wlkp., ponownie, pismem z dnia 14.06.2021 r., znak: OPA.021.15.2020 zwrócił się do niektórych PPIS z terenu woj. lubuskiego, w tym do PPIS w Zielonej Górze, z przypomnieniem o konieczności przeprowadzenia we wszystkich jednostkach organizacyjnych PIS woj. lubuskiego analizy ryzyka korupcyjnego w ramach kontroli zarządczej – w ostatecznym terminie do dnia 30.06.2021 r.

W toku czynności kontrolnych ustalono, iż w PSSE w Zielonej Górze w miesiącu kwietniu br. przeprowadzono analizę ryzyk w oparciu o obszary podwyższonego ryzyka, zdefiniowane w załączniku do Zarządzenia nr 8/2021 Dyrektora PSSE w Zielonej Górze z dnia 31.03.2021 r. Analizę ryzyk korupcyjnych, poszczególni przełożeni, przeprowadzili na arkuszu identyfikacji, oceny oraz określenia metody

przeciwdziałania ryzyku – tj. Rejestr ryzyka, stanowiącym zał. nr 2 do Polityki zarządzania ryzykiem PSSE w Zielonej Górze. Najwyższe ryzyko wystąpienia korupcji oszacowano dla stanowisk:

1. Główny Księgowy,
2. Kierownik Sekcji Administracyjno-Gospodarczej i Zamówień Publicznych,
3. Księgowa, Starsza Księgowa, Specjalista w Sekcji Ekonomiczno-Finansowej,
4. Starszy Specjalista ds. Administracji i Zamówień Publicznych, Specjalista ds. Administracji i Zamówień Publicznych, Starszy Referent w Sekcji Administracyjno-Gospodarczej i Zamówień Publicznych.

Koordinator Działań Antykorupcyjnych w PSSE wskazał, iż niezależnie od uzyskanych wyników analizy i oszacowania istotności ryzyka na poziomie umiarkowanym, wskazane są cykliczne szkolenia przypominające oraz audyty wewnętrzne.

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

Do kontroli przyjęto akta postępowania wszczętego wnioskiem z dnia 29.12.2020 r. [REDAKTOWANE], którym zwróciła się ona o udostępnienie informacji publicznej obejmującej:

- informację dotyczącą liczby złożonych wniosków o wpis do rejestru zakładów przez wytwórców produktów kosmetycznych;
- listę zgłoszonych działań niepożądanych w latach 2017 - 2020 (działanie niepożądane w rozumieniu art. 2 ust. 1 lit. o rozporządzenia nr 1223/2009);
- listę kar nałożonych w latach 2017 - 2020 na zakłady wytwarzające produkty kosmetyczne;
- informację dotyczącą liczby urzędowych kontroli, przeprowadzonych w 2020 roku, przez właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego w zakładach wytwarzających produkty kosmetyczne.

Wnioskodawczyni zawarła we wniosku żądanie, aby ww. informacje przekazać jej na wskazany adres poczty elektronicznej.

Odpowiedzi na przedmiotowy wniosek (odnosząc się do wszystkich żądań wnioskodawcy) PPIS w Zielonej Górze udzielił pismem z dnia 08.01.2021 r., znak: NS-HZ.0561.4.2020.

LPWIS w Gorzowie Wlkp. mając na uwadze powyższe wskazuje, że PPIS w Zielonej Górze rozpatrzył ww. wniosek 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

8. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

- **w zakresie prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Zaleca, się jednak aby doprecyzować zapisy określające zadania Sekcji Higieny Pracy PSSE w Zielonej Górze (§ 17 pkt 7), 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 współpraca 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 zakresie realizacji auditów wewnętrznych:** W Harmonogramie auditów wewnętrznych na rok 2021 (również na rok 2019) w Oddziale Nadzoru Sanitarnego nie odnotowano informacji o stopniu realizacji harmonogramu, tj. wykonania auditów wewnętrznych. Niemożliwe staje się zatem stwierdzenie, czy audyty są obecnie lub były realizowane zgodnie z przyjętym planem na dany rok. Na dokumencie brak jest również legendy, wg której oznacza się czy audit został zrealizowany, czy zaplanowano i zrealizowano działania korygujące oraz czy sprawdzono ich skuteczność.

Wobec powyższego zaleca się uzupełnianie na bieżąco dokumentacji programów auditów wewnętrznych, tak, aby możliwe było określenie stopnia realizacji planu auditów w danym momencie.

W raporcie z auditu wewnętrznego nr 1/2021 jako auditora wskazano [REDAKTOWANE], która nie znajduje się na liście auditorów wewnętrznych Oddziału Nadzoru Sanitarnego PSSE w Zielonej Górze. Zaleca się zwrócić uwagę na zachowanie należytej staranności podczas prowadzenia zapisów systemowych.

– **w zakresie przeglądów zarządzania:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.

– **w zakresie działań korygujących:** W załączniku nr 7 do Instrukcji obiegu korespondencji i dokumentów dla PSSE w Zielonej Górze, tj. Spisie spraw poz. 1 z dnia 26.01.2021 r. odnotowano działania korygujące w HP po kontroli NIK. W dokumencie brak informacji o sposobie załatwienia sprawy. Natomiast w Protokole nr 1/2021 z działań korekcyjnych/ korygujących wskazano osoby odpowiedzialne za realizację działań korygujących i korekcji oraz termin ich realizacji. Wskazano również termin sprawdzenia realizacji działań korygujących/ korekcji. Opis wykonanych i wynik sprawdzenia podjętych działań korygujących i korekcji został dokonany, na dzień kontroli w dokumencie brak jest natomiast informacji o ocenie skuteczności przeprowadzonych działań korygujących.

Z uwagi na powyższe zaleca się rzetelne uzupełnianie dokumentacji i sprawdzanie podjętych działań korygujących, tak by poprzez eliminację niezgodności lub innych niepożądanych sytuacji mogących wystąpić w PSSE w Zielonej Górze zapewnić ciągły rozwój systemu zarządzania jakością.

– **w zakresie nadzoru nad dokumentacją systemu zarządzania jakością:** nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.

– **w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej:**

W przedstawionym do kontroli załączniku nr 3 do Zarządzenia nr 14/2019 z dnia 18.03.2019 r. – tj. analizie obszarów ryzyka na rok 2019 pięć zadań przekroczyło akceptowalny poziom ryzyka. W tabeli odnotowano elementy ryzyka podwyższające całkowitą istotność ryzyka, jednak nie wskazano działań ograniczających ryzyko.

Mając na uwadze możliwość zapobieżenia ryzyku niewykonania planu pracy i realizacji zadań zaleca się opracowanie działań ograniczających te ryzyka w poszczególnych obszarach i komórkach organizacyjnych PSSE.

W podsumowaniu Raportu z analizy ankiet do samooceny kontroli zarządczej za rok 2020 podkreślono, że analizie poddano łącznie 65 ankiet. W zestawieniu z liczbą 116 osób zatrudnionych w Powiatowej Stacji

Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze na dzień 31.12.2020 r. ilość ankiet stanowiła 56% opinii załogi. Ze względu na anonimowy charakter ankiet stwierdzono, że brak jest możliwości spowodowania większego udziału pracowników w samoocenie.

W ocenie kontrolującego, z uwagi na fakt, iż samoocena kontroli zarządczej ma na celu precyzyjną ocenę funkcjonowania kontroli zarządczej w PSSE oraz wskazanie obszarów wymagających doskonalenia i poprawy, zaleca się podjąć działania w celu zwiększenia frekwencji pracowników Stacji, którzy wezmą udział w samoocenie, np. poprzez zobligowanie bezpośrednich przełożonych, do spowodowania by ankiety (przy zachowaniu anonimowości) wypełnili wszyscy podlegli im pracownicy.

Zgodnie z wymaganiami art. 70 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oświadczenie o stanie kontroli zarządczej podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej. W wyniku kontroli stwierdzono brak oświadczenia na stronie BIP PSSE w Zielonej Górze. Dokument został opublikowany na stronie podmiotowej BIP PSSE w dniu 25 czerwca 2021 r. po kontakcie telefonicznym z kontrolowanym. Mając na uwadze powyższe zaleca się dopilnować ustawowego obowiązku publikacji dokumentów w Biuletynie Informacji Publicznej.

- w obszarze związanym z analizą ryzyka korupcyjnego: nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie sformułowano zaleceń.
- w zakresie formalno-prawnej poprawności prowadzonych przez PPIS w Zielonej Górze 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 prawidłowości sporządzenia statutu i regulaminu organizacyjnego: zaleca, się aby doprecyzować zapisy określające zadania Sekcji Higieny Pracy PSSE w Zielonej Górze (§ 17 pkt 7), 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 współpraca w tym zakresie z organami Służby Celnej, Policji, Prokuratury, Inspekcji Farmaceutycznej.
- w zakresie realizacji auditów wewnętrznych: zaleca się uzupełnianie na bieżąco dokumentacji programów auditów wewnętrznych, tak, aby możliwe było określenie stopnia realizacji planu auditów w danym momencie. Zaleca się zwrócić uwagę na zachowanie należytej staranności podczas prowadzenia zapisów systemowych.
- w zakresie działań korygujących: zaleca się rzetelne uzupełnianie dokumentacji i sprawdzanie podjętych działań korygujących, tak by poprzez eliminację niezgodności lub innych niepożądanych sytuacji mogących wystąpić w PSSE w Zielonej Górze zapewnić ciągły rozwój systemu zarządzania jakością.
- w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej: mając na uwadze możliwość zapobieżenia ryzyku niewykonania planu pracy i realizacji zadań zaleca się opracowanie działań ograniczających te ryzyka w poszczególnych obszarach i komórkach organizacyjnych PSSE.

Zaleca się podjąć działania w celu zwiększenia frekwencji pracowników Stacji, którzy wezmą udział w samoocenie, np. poprzez zobligowanie bezpośrednich przełożonych, do spowodowania by ankiety (przy zachowaniu anonimowości) wypełnili wszyscy podlegli im pracownicy.

Zaleca się dopilnować ustawowego obowiązku publikacji dokumentów w Biuletynie Informacji Publicznej.

10. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 29.10.2021 r.

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

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

.....
(data, podpis i pieczęć LPWIS)

* - niepotrzebne skreślić

** - uzupełnić w przypadku stwierdzenia takiej konieczności