

Poznań, 18.10.2018 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE  
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI  
KOMPLEKSOWEJ\*  
PRZEPROWADZONEJ  
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ  
W POZNANIU  
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ  
W Rawiczu  
ul. Wały J. Dąbrowskiego 2  
63-900 Rawicz  
adres PSSE**

Data kontroli: 10-11.09.2018 r.

Znak pisma: SO.1611.14.2018

## I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	3
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	3
IV.1. Oddział Epidemiologii	4
IV.2. Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	13
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	24
IV.4. Oddział Higieny Pracy	41
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	44
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	55
IV.7. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	61
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	67

## II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 37/2018 z dnia 05.09.2018 r.:

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

– ██████████ – Młodszy asystent Oddziału ds. Systemu Jakości

### **III. Zakres kontroli.**

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rawiczu.

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

#### **IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Epidemiologii

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

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Epidemiologii

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

- ██████████ – Starszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii

##### **IV.1.3. Data kontroli:**

11.09.2018 r.

##### **IV.1.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności w zakresie epidemiologii w PSSE w Rawiczu w okresie od 01.01.2016 r. do 11.09.2018 r.

##### **IV.1.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

Ocenia się działalność PSSE w Rawiczu w kontrolowanym zakresie.

###### **1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:**

- ██████████ – Starszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Starszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii

###### **2. Kontrola zagadnień dot. zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi:**

###### **2.1. Analiza prowadzenia wywiadów epidemiologicznych.**

Poddano kontroli dokumentację epidemiologiczną w zakresie:

- nadzoru nad wzv typu B: WZW (N.E-4007/7) – formularz dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ZLB-1, pismo PPIS

w Rawiczu do przychodni w sprawie objęcia nadzorem lekarskim osób ze styczności z osobą chorą na wzw typu B, formularz wywiadu o wirusowym zapaleniu wątroby typu B.

- nadzoru nad krztuścem: Inne choroby zakaźne - Krztusiec (N.E-4005/27) - formularze zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej ZLK-1 i dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ZLB-1 (Bordetella pertussis IgG i IgA), wywiad epidemiologiczny w środowisku krztuśca.
- nadzoru nad boreliozą: Inne choroby zakaźne - Borelioza (N.E-4005/5) – formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej ZLK-1, raport o zachorowaniu na boreliozę. – (N.E-4005/5-5/18).

Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo. ZLB-1 zarejestrowane w rejestrze dodatnich wyników badań laboratoryjnych N.E-466/4, natomiast ZLK-1 w rejestrze chorób zakaźnych N.E-466/15. Zgłoszone przypadki zostały opatrzone datą wpływu do PSSE w Rawiczu, znakiem sprawy, numerem z rejestru SRWE, numerem wykazania w meldunku MZ-56 zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia.

## **2.2. Przegląd wykazu zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP).**

Wykaz NOP prowadzony jest prawidłowo. W okresie objętym kontrolą, tj. od 01.01.2016 r. do 11.09.2018 r.:

- w 2016 r. - zarejestrowano 6 łagodnych, niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionkach:

1. Clodivac, DTP, 2. Act-Hib, IPV, 3. Act-Hib, IPV, 4. Priorix, 5. Priorix, 6. Prevenar

- w 2017 r. – zarejestrowano 14 łagodnych, niepożądanych odczynów poszczepiennych, po szczepionkach:

1. Synflorix, Pentaxim, Hepavax gene, 2. BCG, 3. Tetraxim, 4. Tetraxim, 5. Tetraxim, 6. MMR, 7. Hexacima, Prevenar, Rotarix, 8. DTP, IPV, Act-Hib, Synflorix, 9. Euvax B, DTP, Act-Hib, 10. DTP, Act-Hib, Poliorix, Bexsero, 11. DTP, Act-Hib, IPV, 12. Tetraxim, 13. Prevenar, Rotarix, Hexacima, 14. MMR

- w 2018 r. do dnia kontroli, tj. do 11.09.2018 r. – zarejestrowano 3 łagodne, niepożądane odczyny poszczepienne, po szczepionkach:

1. MMR, 2. Tetraxim, 3. Priorix.

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych opatrzony jest nazwą „*Powiatowy rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych*” na dany rok zgodnie z zapisem § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz.U. Nr 254, poz. 1711). Rejestr jest prowadzony w wersji papierowej. Zaleca się odnotowywanie w rejestrze, po której dawce szczepienia wystąpił niepożądany odczyn poszczepienny, a nie tylko i wyłącznie w formularzach. Dokumentacja kompletna.

### **2.3. Dystrybucja szczepionek, zamówienia na szczepionki, sprawozdawczość ze szczepień, procedury dotyczące magazynowania szczepionek.**

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych - nadzór nad kartami uodpornienia (sprawy pod nr N.E.033/1) oraz kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek (sprawy pod nr N.E.033/2). Obydwa rejestry w wersji elektronicznej zostały precyzyjnie stworzone, według własnych potrzeb i są rzetelnie prowadzone.

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Rawiczu i dystrybucja szczepionek z PSSE do 13 placówek (w tym: 10 placówek POZ oraz Szpitalny Oddział Noworodkowy, Stacja Dializ i Zakład Karny) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Świadczeniodawcy podległych placówek posiadają termo-torby zawierające termometry oraz zamrożone wkłady chłodnicze. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest dokumentowany w przeznaczonych do tego zeszytach zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE, jak i po przetransportowaniu ich do wyżej wymienionych placówek.

Część placówek POZ powiatu rawickiego posiada całodobowy monitoring w lodówkach służących do przechowywania preparatów szczepionkowych, w pozostałych placówkach temperatura jest sprawdzana na termometrach i zapisywana w rejestrach.

Szczepionki są pobierane przez przychodnie głównie we wtorki lub adekwatnie do potrzeb. Nadzór nad szczepionkami odbywa się poprzez:

- program ESNDS – Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek,
- kartoteki magazynowania na poszczególne placówki z podziałem na rodzaj szczepionek, dokumentacja w wersji papierowej,
- rejestr rozchodu szczepionek na poszczególne placówki z podziałem na rodzaj szczepionek, dokumentacja w wersji elektronicznej,
- kontrole kompleksowe / tematyczne w placówkach wykonujących szczepienia ochronne.

Szczepionki są wydawane do przychodni w programie ESNDS. Dokumenty rozehodu (WZ) są wystawiane na druczkach, tzw. magazynu wydań. Natomiast zapotrzebowania z placówek nie są archiwizowane, a oddawane świadczeniodawcom. Zaleca się drukowanie dokumentów WZ z programu ESNDS i przekazywanie oryginału WZ placówkom, a w PSSE w Rawiczu pozostawianie kopii tych WZ. Dokumenty WZ z programu ESNDS zawierają ilość wydawanych preparatów, a także serię i datę ich ważności. Stany magazynowe szczepionek w PSSE przekazywane są w obowiązującym terminie. Ponadto, PSSE w Rawiczu funkcjonuje m.in. w oparciu o, stworzoną w 2011 r., na własne potrzeby, procedurę dotyczącą racjonalnego zużycia preparatów szczepionkowych (AK-DN-E-1).

Stacja wyposażona jest w 3 szafy chłodnicze:

- Inka, model M-700, zakupiono przez PSSE w 2007 r.
- Whirlpool, model ADN 203/1, zakupiono przez PSSE w 2010 r.
- Whirlpool, model ADN 203/1, zakupiono przez PSSE w 2016 r.

oraz 4 akumulatory i przetwornicę prądu.

W szafach chłodniczych znajdują się czujki (łącznie 3, do każdej lodówki po jednej czujce) oraz 3 termometry kontrolne, do całodobowego monitoringu temperatury. Brak możliwości zdalnego odczytu temperatury za pomocą sms. Temperatura jest zapisywana elektronicznie, na dysku w komputerze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, i drukowana na koniec miesiąca. Przeglądy czujek dokonywane są raz w roku, natomiast przeglądy lodówek w przypadku pojawiających się problemów technicznych.

W pomieszczeniu, w którym są wydawane szczepionki panuje odpowiednia temperatura ze względu na znajdujący się tam klimatyzator. W przypadku wzrostu temperatury w lodówkach w związku z awarią prądu lub awarią sprzętu, po godzinach pracy PSSE, informację alarmową w formie sms otrzymuje Przedsiębiorstwo Przemysłowo Handlowo-Usługowe (PPHU) Borus przy ulicy Kościelnej 2 w Rawiczu (umowa pisemna).

Firma Borus powiadamia o zaistniałym fakcie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rawiczu – Panią Grażynę Marczyńską, która z kolei przekazuje informację na prywatny telefon Pani ██████████. W przypadku zaistnienia wyżej wymienionej sytuacji wdrażane jest postępowanie zgodnie z „Procedurą systemu zabezpieczania szczepionek w przypadku awarii urządzenia chłodniczego lub innego zdarzenia oraz transportu szczepionek w termotorbach z zachowaniem łańcucha chłodniczego”, sporządzonej na potrzeby PSSE w Rawiczu (AK-DN-E-2).

PSSE w Rawiczu posiada umowę ze Szpitalem Powiatowym w Rawiczu Sp. z o.o., podpisaną w dniu 03.09.2018 r., dotyczącą przechowywania na terenie szpitala preparatów szczepionkowych w sytuacji awaryjnej (AK-DN-E-3).

#### **2.4. Nadzór nad komitetami i zespołami ds. zakażeń szpitalnych, nadzór nad zagadnieniami dezynfekcji i sterylizacji.**

Kontrole prowadzone są wspólnie z pracownikami Pionu Higieny Komunalnej, którzy prowadzą całość postępowania administracyjnego, ponadto pracownicy Pionu Epidemiologii prowadzą kontrole doraźne oraz problemowe. Raz do roku wspólnie z pracownikami Pionu Higieny Komunalnej przeprowadzane są kontrole w przychodniach, poradniach, ambulatoriach, indywidualnych oraz grupowych praktykach pielęgniarek i położnych, przeprowadzane są również kontrole w specjalistycznych oraz indywidualnych praktykach lekarzy dentystów oraz innych specjalistycznych praktykach lekarskich.

Pracownicy Epidemiologii oraz Higieny Komunalnej w dniu 20.04.2018 r. przeprowadzili kontrolę w zakresie nadzoru nad stanem sanitarno-technicznym w podmiocie leczniczym **CENTER-MED [REDAKTOWANE]** i **Wspólnicy Spółka Jawna, ul. 11 listopada 1, 63-900 Rawicz**, protokół kontroli Nr N.HK-466/1-70/18 z dnia 20.04.2018 r. Kontroli poddano procedury higieniczne zapobiegające szerzeniu się zakażeń z uwzględnieniem higieny rąk, higieny środowiska, postępowania z bielizną i odpadami medycznymi, postępowania z narzędziami, prowadzonych kontroli wewnętrznych, środków ochrony indywidualnej personelu, bieżącego monitorowania, kontrolowania i dokumentowania procesów mycia, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi medycznych (AK-DN-E-4).

Pracownicy Epidemiologii w dniu 26.06.2018 r. przeprowadzili kontrolę dokumentacji oraz stanu sanitarno-technicznego w **Gabinecie Stomatologicznym lek. Stom. [REDAKTOWANE]** **ul. Kadecka 32E, 63-900 Rawicz**, protokół kontroli Nr N.E-466/1-53/18 z dnia 26.06.2018 r. Skontrolowano postępowanie z odpadami medycznymi, z brudną i czystą bielizną. Kontroli poddano procedury: mycia i dezynfekcji rąk, narzędzi i sprzętu medycznego, postępowania po ekspozycji oraz procedury dotyczące dezynfekcji i sterylizacji (AK-DN-E-5).

Dokumentacja prowadzona prawidłowo, nie budzi zastrzeżeń formalno-prawnych, zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012 r., Zarządzenie nr 45/16 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.03.2016 r.). Protokoły sporządzane podczas kontroli w wersji elektronicznej za pomocą przenośnych komputerów i drukarek.



## **2.5 Nadzór nad świadczeniodawcami przeprowadzającymi obowiązkowe szczepienia ochronne w ramach Programu Szczepień Ochronnych.**

Nadzór jest prowadzony w 12 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane w Szpitalu Powiatowym i Stacji Dializ raz do roku, a także w każdej placówce POZ dwa razy w roku, wg harmonogramu kontroli placówek w ramach kontroli kompleksowych. Ponadto wykonuje się kontrole tematyczne.

W okresie objętym kontrolą prowadzono, m.in. nadzór:

- w 2017 r. w Przychodni Lekarskiej „Salus” ██████████ Spółka Jawna, ul. Jana Pawła II 3, 63-910 Miejska Górka, w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 13.02.2017 r. do 18.08.2017 r. Protokół kontroli znak: N.E-466/1-56/17 z dnia 18.08.2017 r. (AK-DN-E-6),
- w 2018 r. w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodni Lekarskiej „Rawmed” Sp. z o.o. – Punkt Lekarski Zielona Wieś 91, 63-900 Rawicz, w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 20.09.2017 r. do 04.09.2018 r. Protokół kontroli znak: N.E-466/1-60/18 z dnia 04.09.2018 r. (AK-DN-E-7).

Dokumentacja z powyższych kontroli nie budziła zastrzeżeń formalno-prawnych i była zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012r., Zarządzenie nr 45/16 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.03.2016 r.).

### **3. Analiza skarg i interwencji.**

W okresie objętym kontrolą, do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rawiczu, nie wpłynęła żadna skarga, ani wnioski.

### **4. Przegląd dokumentacji, ewidencji spraw i rejestrów.**

Analizie poddano zgodność sposobu prowadzenia rejestrów zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz.U. z 2018 r. poz. 151 z późn. zm. oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną oraz zgonów spowodowanych zakażeniem lub chorobą zakaźną, ich podejrzeń, przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego oraz wzorów i terminów przekazywania raportów zawierających te informacje - Dz.U. Nr 94, poz. 610).

Kontroli poddano następujące rejestry z wykazu rejestrów w zakresie epidemiologii (AK-DN-E-8):

- 1) Rejestr chorób zakaźnych (znak: N.E-466/15)
- 2) Rejestr dodatnich wyników badań laboratoryjnych (znak:N.E-466/4)
- 3) Rejestr osób zakażonych HCV (znak:N.E-466/2)
- 4) Rejestr osób – nosiciele AgHBs (znak:N.E-466/3)
- 5) Rejestr nosiciele Salmonelli (znak:N.E-466/5)
- 6) Rejestr zachorowań na Salmonellę (znak:N.E-466/9)
- 7) Rejestr zgłoszonych zatruc pokarmowych (znak:N.E-463/1)
- 8) Rejestr zachorowań na WZW B (znak:N.E-466/18)
- 9) Rejestr zachorowań na WZW C (znak:N.E-466/19)
- 10) Rejestr zachorowań na gruźlicę (znak:N.E-466/23)
- 11) Rejestr zgonów z powodu chorób zakaźnych (znak:N.E-466/12)
- 12) Rejestr Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (znak:N.E-466/24)
- 13) Rejestr decyzji (znak:N.E-466/13)
- 14) Rejestr decyzji do opłat (znak:N.E-466/25)
- 15) Rejestr skarg i odwołań (znak:N.E-466/10)
- 16) Rejestr mandatów karnych (znak:N.E-466/16)
- 17) Rejestr Tytułów Wykonawczych (znak:N.E-466/28)
- 18) Rejestr temperatur w lodówkach (znak:N.E-466/32).
- 19) Rejestr przekierowań (znak:N.E-400).

Rejestr chorób zakaźnych oraz dodatnich wyników badań laboratoryjnych prowadzony jest w formie tradycyjnej. Wszystkie zgłoszenia wpisywane są do ww. rejestrów a następnie zgodnie z rzeczowym wykazem akt przenoszone do segregatorów z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej. Dokumentacja ZLK oraz ZLB dotycząca zachorowań do których nie wykonuje się wywiadów epidemiologicznych pozostaje w segregatorze, w rejestrze ogólnym.

Rejestry dotyczące chorób zakaźnych prowadzone są dla każdej jednostki chorobowej osobno np.: N.E-4005 – inne choroby zakaźne, N.E-4007 – WZW. Przypadki zachorowań na krztusiec rejestrowane są pod nr N.E-4005/27, na boreliozę pod nr N.E-4005/5.

Rejestry opatrzone numerami zgodnymi z rzeczowym wykazem akt prowadzone są w formie papierowej lub elektronicznej. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa rejestry

zawierały następujące dane pacjentów: imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL, płeć, adres miejsca zamieszkania, datę rozpoznania, zachorowania oraz hospitalizacji, adres i nazwę placówki zgłaszającej, rozpoznanie kliniczne zakażenia lub choroby zakaźnej oraz rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego. Dokumentacja stanowiąca podstawę prowadzenia rejestru (tj. zgłoszenia ZLK, ZLB) była kompletna. Dokumentacja opatrzona datą wpływu do PSSE, numerem z rejestru sprawy, czynnika chorobotwórczego oraz numerem wykazania w MZ-56. Rejestry są archiwizowane zgodnie z kategorią archiwizacyjną. Wprowadzone do rejestru przypadki zostały zgłoszone w meldunkach MZ-56, raportach miesięcznych o zachorowaniach zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia.

Zapisy w wyżej wymienionych rejestrach prowadzone są prawidłowo, uzupełniane na bieżąco.

#### **5. Sprawdzenie wydawanych decyzji i postanowień administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość wydawania decyzji i postanowień, prawidłowość pod względem merytorycznym).**

PSSE w Rawiczu przeprowadziła, w dniu 25.04.2018 r. kontrolę tematyczną (protokół kontroli nr N.E-446/1-30/18) z zakresu zgłaszalności chorób zakaźnych objętych obowiązkiem zgłaszania, w Szpitalu Powiatowym w Rawiczu Sp. z o.o., ul. Gen. Grota Roweckiego 6. W wyniku powyższej kontroli PSSE w Rawiczu stwierdziła nieprawidłowości pod kątem niepełnych danych zawartych w rejestrze chorób zakaźnych oraz brak zgłoszenia wszystkich chorób zakaźnych, które faktycznie rozpoznano w kontrolowanym czasie. PPIS w Rawiczu, dnia 29.05.2018 r. zawiadomił Szpital Powiatowy w Rawiczu o wszczęciu postępowania w celu ustalenia wysokości grzywny w drodze mandatu karnego, a następnie, dnia 13.06.2018 r. wydał decyzję obciążającą szpital na kwotę 170,01 zł. Na skutek powyższych czynności PSSE w Rawiczu, w dniu 14.06.2018 r., przeprowadziła kontrolę sprawdzającą Szpitala Powiatowego w Rawiczu, w której nie stwierdzono nieprawidłowości (protokół kontroli nr N.E-446/1-48/18). Postępowanie dotyczące wydawanej decyzji prowadzone było prawidłowo, zgodnie z terminami (AK-DN-E-9).

Od 01.01.2016 r. do 11.09.2018 r. w sprawach osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych wystawiono 42 tytuły wykonawcze:

- w 2016 r. 10 tytułów wykonawczych
- w 2017 r. 14 tytułów wykonawczych
- w 2018 r., do dnia kontroli, tj. 11.09.2018 r., 18 tytułów wykonawczych.

W okresie objętym kontrolą, PSSE w Rawiczu wystosowała 38 upomnień do osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych i wydała 19 postanowień. Od 01.01.2016 r. do dnia 11.09.2018 r. zarejestrowano 68 dzieci, które nie zostały objęte obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi:

- w 2016 r. 7 dzieci (7 rodziców/opiekunów)
- w 2017 r. 21 dzieci (34 rodziców/opiekunów),
- w 2018 r. 40 dzieci (80 rodziców/opiekunów).

Dokumentacja zarządzana jest prawidłowo. Prowadzony jest rejestr elektroniczny z wykazem osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych i dla każdej sprawy zakładana jest osobna teczka, w której dokumentowane są kolejne etapy jej postępowania, jednak część spraw, np. takich jak sporządzenie upomnień do osób uchylających się (w 2017 r. wykonano 11 spraw – 8 dzieci, a na rozpoczęcie oczekują 23 sprawy – 13 dzieci), wymaga szybszego działania.

#### **6. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów.**

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Rawiczu na 2018 rok. Od początku roku do dnia kontroli pracownicy Pionu Epidemiologii przeprowadzili łącznie 92 kontrole w podległych placówkach. W 2017 r. przeprowadzono łącznie 126 kontroli.

#### **IV.1.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości**

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

#### **IV.2. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

##### **IV.2.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* kontrolujących:**

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału HŻŻiPU
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału HŻŻiPU

##### **IV.2.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Rawiczu:**

pracownicy PSSE w Rawiczu zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

- ██████████ – Starszy asystent
- ██████████ – Starszy asystent
- ██████████ – Starszy asystent

Informacje dot. pracowników zawarte zostały w dokumencie nr AK-DN-HŻ-2 (Wykaz pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Rawiczu – na dzień 10.09.2018 r.).

##### **IV.2.3. Data kontroli: 11.09.2018 r.**

##### **IV.2.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rawiczu. Realizacja zalecenia pokontrolnego w zakresie HŻŻiPU wydanego przez WPWIS podczas ostatniej kontroli kompleksowej.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2017r. – 10.09.2018r.

##### **IV.2.5. Wyniki kontroli:**

##### **IV.2.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

1. Pozytywnie

2. Pozytywnie z uchybieniami

3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości

4. Negatywnie

Ocenia się działalność PSSE w Rawiczu kontrolowanym zakresie.

#### **IV.2.5.1.1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych wydanych w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.**

W wyniku kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 11.06.2013 r. w PSSE w Rawiczu wydano zalecenie pokontrolne. Stwierdzono brak zapisu daty oraz miejsca wystawienia upoważnienia do kontroli obiektu. W tym aspekcie dokonano oceny dokumentacji i upoważnień wystawianych dla pracowników PSSE w Rawiczu do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji. W prowadzonym dla wszystkich komórek nadzorowych rejestrze upoważnień do kontroli odnotowywany jest numer upoważnienia, data wystawienia, dane kontrolujących oraz wskazanie adresu obiektu do kontroli. Na podstawie analizy dokumentacji stwierdzono wykonanie zalecenia pokontrolnego z kontroli z dnia 11.06.2013r.

#### **IV.2.5.1.2. Zakres kontroli bieżącej.**

##### **IV.2.5.1.2.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy, umiejscowienie w strukturze PSSE.**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rawiczu zadania z zakresu nadzoru higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku realizuje 3 pracowników, zatrudnionych na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku. Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach (sporządzając protokoły – w formie elektronicznej), prowadzi pobór próbek oraz odpowiada za postępowanie administracyjne (przygotowując zawiadomienia, decyzje merytoryczne i rachunkowe, które parafuje radca prawny). Protokoły kontroli zatwierdza Dyrektor PSSE. Wszystkie osoby posiadają wykształcenie wyższe. Wykaz pracowników zatrudnionych w nadzorze HŻŻiPU zawarto w dokumencie AK-DN-HŻ-2.

##### **IV.2.5.1.2.2. Zabezpieczenie warunków pracy: częstotliwość korzystania z samochodów służbowych, sposób zabezpieczenia i przechowywania dokumentacji.**

Do dyspozycji 3 pracowników Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku są: 3 komputery stacjonarne z 1 drukarką oraz 1 laptop z drukarką – zabezpieczone indywidualnym hasłem, które jest zmieniane raz w miesiącu. Dokumenty przechowywane są w zabezpieczonych szafach.

PSSE w Rawiczu dysponuje własnym samochodem służbowym, którym pion HŻŻiPU dysponuje zgodnie z harmonogramem miesięcznym kontroli lub w razie potrzeby. Wyjazdy łączone są z innymi komórkami PSSE. Podczas wyjazdów realizowane są zarówno kontrole nadzorowanych obiektów oraz kontrole nieplanowane: tematyczne, interwencyjne i kontrole

sprawdzające, a także pobór próbek żywności do badań w laboratorium PSSE Leszno (mikrobiologia).

#### **IV.2.5.1.2.3. Realizacja planów pracy: w zakresie kontroli obiektów i pobierania próbek, w zakresie szkoleń.**

##### Kontrola obiektów

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku opracowany jest roczny plan kontroli nadzorowanych obiektów z podziałem na grupy zgodnie z MZ 48.

Sporządzony został roczny plan (harmonogram) kontroli obiektów, na podstawie którego następnie wykonuje się plany miesięczne. W planie odnotowuje się informacje dotyczące obiektu, daty kontroli, osoby przeprowadzającej kontrolę. W planie zapisuje się również informacje o przyczynach nie wykonania kontroli, jak i odnotowuje fakt zamknięcia obiektu. Jeżeli danej kontroli nie uda się przeprowadzić w zaplanowanym okresie, jej realizację przeprowadza się w najszybszym możliwym terminie (obiekt zamknięty w chwili próby podjęcia kontroli nie oznacza całkowitej rezygnacji z kontroli obiektu - kontrola zostaje przeprowadzona w późniejszym czasie). Obiekty, które nie zostają skontrolowane to tylko te obiekty, które uległy likwidacji.

Wg danych zawartych w dokumencie nr N.HŻ-466/16 w okresie od 01.01 - 31.12.2017 r. zaplanowano 264 kontrole z czego wykonano 218 (133 kontrole dodatkowe, tj. na wniosek, interwencje, RASFF, sprawdzające, tematyczne). Natomiast w okresie od 01.01- 10.09.2018 r. zaplanowano 171 kontrole, z czego wykonano 161 (145 kontroli dodatkowych).

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rawiczu, na dzień 31.12. 2017 r. wynosiła 1015 (sklepy, zakłady produkcji żywności, żywienie otwarte, mała gastronomia, żywienie zamknięte, obiekty obrotu i produkcji przedmiotów użytku, obiekty obrotu kosmetykami). Natomiast stan na dzień 10.09.2018 r. to 1021 obiektów.

W związku z kontrolami prowadzi się rejestry: protokołów kontroli N.HŻ.466/1, decyzji do opłat N.HŻ-466/2, decyzji zgody N.HŻ-466/3, decyzji administracyjnych N.HŻ-466/4, interwencji N.HŻ-466/6, wydanych zaświadczeń N.HŻ-466/7, obiektów zlikwidowanych N.HŻ-466/9, mandatów N.HŻ-466/11, wykaz obiektów N.HŻ-466/12, harmonogram kontroli oraz planów i wykonania planów N.HŻ-466/16.

### Pobieranie próbek

Pobór próbek realizowany jest zgodnie z przekazanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu planem pobierania próbek na rok 2017 i 2018, w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku prowadzony jest rejestr poboru próbek w ramach urzędowej kontroli żywności (N.HŻ-466/8), w którym odnotowuje się nazwę asortymentu, kierunek badań próby, liczbę próbek, miejsce poboru próbek, rodzaj badań (M, U), pochodzenie próbki (K, I/UE) datę poboru, wynik badania, datę otrzymania wyników, tryb postępowania, laboratorium badawcze. Protokoły z pobrania prób przechowywane są w oddzielnej teczce – rejestr protokołów pobranych prób N.HŻ-466/15. Wszystkie pobrane próbki dostarczane zostały do Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku PSSE w Lesznie lub WSSE w Poznaniu (do badań fizykochemicznych lub przekazania do laboratorium zewnętrznego).

W roku 2017 do badań urzędowych pobrano 152 próbki. Na rok 2018 zaplanowano pobór 135 próbek, z czego w okresie od 01.01. do 10.09.2018 r. pobrano 102 próbki z 135 próbek zaplanowanych. Do pobrania do końca roku 2018 pozostało 36 próbek w tym 3 kosmetyki.

Informacja z realizacji poboru prób przesyłana jest co 2 miesiące do PSSE w Lesznie odrębnym pismem.

Dokonano oceny postępowania w przypadku próbek kwestionowanych lub opatrzonych uwagami:

1. Protokół poboru próbek nr 3/HŻ/18 z dnia 25.04.2018r. – pobór 3 próbek w kierunku mikrobiologii (Salmonella) w sklepie TESCO, ul. Kamińskiego 2, 63-900 Rawicz. W protokole zawarto informacje dotyczącą m.in. kierunku badań, rodzaju poboru (urzędowa kontrola żywności) oraz podstaw prawnych w zakresie wymagań prawnych (wskazano wytyczne GIS do Planu Pobierania Próbek na 2018 rok). Jednocześnie w dalszej części protokołu opisano użyty sprzęt, który stanowiła termotorba oznakowana zgodnie z systemem jakości jako SP/S/K/02-05/N.HŻ, a także opisano szczegółowo warunki transportu próbek od miejsca pobrania do przekazania próbek do Laboratorium PSSE w Lesznie. Próbką jaj z chowu klatkowego, klasa A „Jaja z Sokolowa” w sprawozdaniu z badań nr OL.Ż-52-N032/18 z dnia 28.04.2018r. została opatrzona uwagami w zakresie znakowania produktu. Informację w tej sprawie wraz z orzeczeniem przekazano pismem PPIS w Rawiczu (N.HŻ-4114/1-4(2)/18 z dnia 04.05.2018r.) do



podmiotu, w którym pobór nastąpił oraz do Powiatowego Inspektora Weterynarii w Pruszkowie, na terenie którego znajduje się zakład produkcyjny jaj.

2. Protokół poboru próbek nr 30/BŻ/17 z dnia 05.07.2017r. – pobór świeżego mięsa drobiowego – ćwiartka z kurczaka świeża schłodzona w kierunku oznaczeń mikrobiologicznych. W wyniku badań stwierdzono obecność bakterii Salmonella infantis. Orzeczenie w tej sprawie przesłano wraz z kosztami badań do terenowo właściwego Powiatowego Lekarza Weterynarii w Będzinie (pismo PPIS w Rawiczu nr N.HŻ-4114/1-27(2)/17 z dnia 19.07.2017r. wraz z wynikami badań nr OL.Ż-52-N090/17 z dnia 18.07.2017r.).

#### Szkolenia

Szkolenia prowadzone są zgodnie z „Planem Szkoleń” zatwierdzonym przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Po każdym szkoleniu zorganizowanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Poznaniu przeprowadzane były, w systemie kaskadowym, szkolenia dla pozostałych pracowników Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku przez osobę uczestniczącą w danym szkoleniu. Wszyscy pracownicy mają dostęp do materiałów ze szkoleń. W roku 2017 przeprowadzono 4 szkolenia wewnętrzne: 2 videokonferencje, 1 szkolenie dwudniowe w Karpicku, 1 szkolenie jednodniowe w Poznaniu. Natomiast w roku bieżącym (do 10.09.2018r.) przeprowadzono 2 takie szkolenia: 1 videokonferencję, 1 szkolenie dwudniowe w Karpicku.

Informacje dot. szkoleń wyszczególniono w dokumencie AK-DN-HŻ-1.

#### **IV.2.5.1.2.4. Prowadzenie dokumentacji oraz sposób jej prowadzenia pod względem formalnym, merytorycznym, terminowość:**

**IV.2.5.1.2.4.1. Sprawdzenie rejestrów** (rejestr decyzji administracyjnych, rejestr decyzji zatwierdzających, rejestr mandatów, protokołów z kontroli, poboru próbek, odwołań, skarg i wniosków).

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Rawiczu prowadzonych jest 16 rejestrów :

W trakcie kontroli sprawdzono następujące rejestry:

- rejestr nr N.HŻ-466/12 – wykaz obiektów powiatu rawickiego w 2018 r.;
- rejestr protokołów z kontroli sanitarnych nr N.HŻ-466/1;
- rejestr poboru próbek do badań laboratoryjnych – N.HŻ-466/8 (wskazano w rejestrze: numer protokołu poboru próbek, nazwę asortymentu, liczbę próbek pobranych, kierunek

badania, miejsce i datę poboru, rodzaj badań oraz datę otrzymania wyników i czy próbka była kwestionowana);

- rejestr świadectw wydawanych w eksporcie i imporcie żywności i przedmiotów użytku (rejestr wydanych zaświadczeń) – N.HŻ-466/7 (w 2018r. wydano 29 świadectw eksportowych z 2 podmiotów, tj. cukrownia i producent wyrobów alkoholowych);
- rejestr interwencji – N.HŻ-466/6 (w 2018r. odnotowano 12 interwencji na jakość środków spożywczych, bądź na niewłaściwe warunki higieniczno-sanitarne panujące w nadzorowanych obiektach – 2 informacje się potwierdziły).

W okresie od 01.01 - 31.12.2017 r. wydano 80 decyzji administracyjnych, natomiast w okresie od 01.01.- 10.09.2018 r. wydano 55 decyzji. W roku 2017 i 2018 r. nie skierowano do sądu żadnego wniosku o ukaranie.

Liczba nałożonych mandatów w roku 2017 to 21 – łącznie na kwotę 3500 zł, a w roku bieżącym nałożono 3 mandaty na kwotę 700 zł.

Natomiast liczba rachunków za negatywne kontrole w roku 2017 wyniosła 39, a w 2018 r. wystawiono dotychczas 16 rachunków.

Liczba rozpatrzonych wniosków o interwencję to 10 w roku 2017 i 12 do dnia 10.09.2018 r. Były to skargi m. in. dotyczące warunków sanitarnych w obiektach oraz dotyczące jakości zdrowotnej środków spożywczych (głównie interwencje klientów). Do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w 2018 r. wpłynął 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej w myśl art.103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Na podstawie analizowanej dokumentacji stwierdzono, iż rejestry są kompletne, prowadzone systematycznie w sposób przejrzysty i czytelny.

**IV.2.5.1.2.4.2. Ewidencja obiektów nadzorowanych w zakresie żywności i żywienia, pobranych próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i żywienia i monitoringu przekazanych do badania w laboratorium, wydanych świadectw jakości zdrowotnej oraz decyzji w zakresie żywności oraz materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z zagranicy.**

Prowadzony jest roczny rejestr obiektów podlegających kontroli. Dane dotyczące nadzorowanych obiektów, terminu kontroli, GHP/GMP oraz HACCP, wydanych decyzji, nałożonych mandatów karnych odnotowuje się w odpowiednich rejestrach. Na podstawie rocznego harmonogramu kontroli sporządza się plan miesięczny. Ewidencja obiektów nadzorowanych przez komórkę HŻŻ i PU prowadzona jest w wersji elektronicznej i papierowej.

W odrębnym rejestrze odnotowuje się wszelkie informacje dotyczące pobierania prób do badań (nazwę asortymentu, kierunek badań próby, liczbę próbek, miejsce poboru próbek, rodzaj badań (M, U), pochodzenie próbki (K, I/UE) datę poboru, wynik badania, data otrzymania wyników, tryb postępowania, laboratorium badawcze). Protokoły z pobrania przechowywane są w teczkach protokołów poboru prób N.HŻ-466/15. W przypadku próby kwestionowanej zostaje wszczęte postępowanie administracyjne (ponowny pobór prób, rachunek za badanie – w przypadku producenta znajdującego się na terenie powiatu rawickiego, a w przypadku producenta spoza powiatu rawickiego przesyła się orzeczenie z wynikiem i postanowieniem do właściwego terenowo PPIS lub PLW). Wyniki badań pobranych próbek przekazywane przez laboratoria, wpinane są do teczki orzeczeń N.HŻ-4114/1.

Do kontrolowanej dokumentacji nie wniesiono uwag. Wpisy do prowadzonych rejestrów dokonują wszyscy pracownicy pionu HŻZ i PU, biorąc odpowiedzialność za rzetelność i prawidłowość wpisywanych danych.

#### **IV.2.5.1.2.5. Sposób przeprowadzania kontroli, obieg dokumentacji, wykonanie zaleceń pokontrolnych, rozliczanie pracowników z działalności kontrolnej.**

Korespondencja przychodząca kierowana jest do sekretariatu i po zadekretowaniu przez Dyrektora, pracownik Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku odbiera korespondencję i odnotowuje odbiór w „Dzienniku korespondencji”. W przypadku gdy korespondencja przychodzi na skrzynkę mailową w sekretariacie to jest ona drukowana i rejestrowana oraz przekazywana jak wyżej.

Kontrole przeprowadzane są zgodnie z rocznym harmonogramem. Protokoły z kontroli sanitarnych sprawdza i akceptuje Dyrektor stacji. Dalsze postępowanie pokontrolne prowadzone jest przez wyznaczonego pracownika w komórce merytorycznej. W przypadku kontroli sanitarnych informacje o ich realizacji mają odzwierciedlenie we właściwych rejestrach (m.in. rejestr protokołów kontroli, rejestr decyzji, rejestr decyzji rachunkowych, rejestr mandatów).

Kontrole sprawdzające wykonanie zaleceń przeprowadza się przed upływem 30 dni od wyznaczonej daty usunięcia nieprawidłowości.

Przed rozpoczęciem poboru próbek żywności i przedmiotów użytku lub przed przeprowadzeniem kontroli sanitarnej w zaplanowanym obiekcie pracownicy komórki HŻŻiPU zaopatrują się w odpowiednie formularze i przepisy prawne oraz sprzęt komputerowy. W przypadku, gdy jest to niezbędne, pobierany jest sprzęt pomiarowy – termometr oraz termotorba.

W przypadku kontroli sanitarnych informacje o ich realizacji mają odzwierciedlenie we właściwych rejestrach.

#### **IV.2.5.1.2.6. Postępowanie administracyjne i represyjne, dokumentacja spraw:**

##### **IV.2.5.1.2.6.1. Dokumentacja spraw**

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

#### **1. Sklep spożywczo-przemysłowy [REDAKTOWANE] Zaborowice 49c, 63-940 Bojanowo**

- Upoważnienie PPIS w Rawiczu Nr 158/17 z dnia 11.04.2017 r.
- Protokół kontroli sanitarnej Nr N.HŻ-466/1-72/17 z dnia 12.04.2017 r.  
+ załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr N.HŻ-4110/22-38-1(1)/17 z dnia 04.05.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (08.05.2017r.);
- Decyzja Nr N.HŻ-4110/22-38-1(2)/17 z dnia 16.05.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (18.05.2017 r.);
- Protokół kontroli sprawdzającej Nr N.HŻ-466/1-109/17 z dnia 17.05.2017 r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr N.HŻ-4110/22-38-1(4)/17 z dnia 24.05.2017 r. + potwierdzenie odbioru osobistego (24.05.2017 r.);
- Decyzja Nr N.HŻ-4110/22-38-1(5)/17 z dnia 01.06.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (02.06.2017 r.);

**Uwaga:** W myśl art.61 § 1 i 4 k.p.a. oraz zgodnie z art.10 § 1 k.p.a. zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienie o zakończeniu postępowania administracyjnego, powinny stanowić odrębne dokumenty kolejnych etapów postępowania administracyjnego i być wysyłane oddzielnie z uwzględnieniem następstwa czasowego.

#### **2. Lokal usług gastronomicznych Zawady 39a, 63-900 Rawicz należący do „Studio Prestige” [REDAKTOWANE] ul. Miedzińskiego 6g/9, 63-900 Rawicz**

- Notatka służbowa z dnia 02.05.2018 r.
- Upoważnienie PPIS w Rawiczu Nr 237/18 z dnia 08.05.2018 r.
- Protokół kontroli sanitarnej Nr N.HŻ-466/1-127/18 z dnia 02.05.2018 r.
- Wniosek o nałożenie kary pieniężnej N.HŻ-074/1-3(2)/18 z dnia 11.05.2018 r.

- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego Nr N.HŻ-074/1-3(3)/18 z dnia 24.05.2018 r. + notatka służbowa z dnia 12.06.2018 dot. potwierdzenie odbioru (odebrano 30.05.2018 r.);
- Decyzja Nr N.HŻ-074/1-3(5)/18 z dnia 12.06.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (13.06.2018 r.);
- Decyzja o wymierzeniu kary pieniężnej z dnia 13.08.2018r.  
Uwaga jak w dokumentacji sprawy obiektu nr 1.

**3. Pomieszczenia kuchenne przy Szpitalu Powiatowym, ul. Generała Grota Roweckiego 6, 63-900 Rawicz należące do Gastro Serwis Sp. z o.o., ul. Przybyszewskiego 255/267, 92-338 Łódź**

- Upoważnienie PPIS w Rawiczu Nr 135/17 z dnia 29.03.2017 r.
- Upoważnienie PPIS w Rawiczu Nr 141/17 z dnia 31.03.2018 r.
- Protokół kontroli sanitarnej Nr N.HŻ-466/1-68/17 z dnia 29.03.2017 r. do 05.04.2017r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz wezwanie na okoliczność wyjaśnienia uchybień Nr N.HŻ-4110/29d-2-1(1)/17 z dnia 24.04.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (28.04.2017 r.)
- Pismo od Gastro Serwis z dnia 08.05.2017r.
- Decyzja Nr N.HŻ-4110/29d-2-1(3)/17 z dnia 11.05.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (17.05.2017 r.)
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr N.HŻ-4110/29d-2-1(4)/17 z dnia 02.06.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (06.06.2017r.)
- Decyzja Nr N.HŻ-4110/29d-2-1(5)/17 z dnia 19.06.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (23.06.2017 r.)
- Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr N.HŻ-466/1-203/17 z dnia 04.08.2017 r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr N.HŻ-4110/29d-2-1(7)/17 z dnia 18.08.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (28.08.2017 r.)
- Decyzja Nr N.HŻ-4110/29d-2-1(8)/17 z dnia 06.09.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (11.09.2017 r.)

Uwaga: jak w dokumentacji sprawy obiektu nr 1.

**Ponadto, zgodnie z pkt II.2.8 programu kontroli sprawdzono działalność pracowników HŻŻiPU w zakresie realizacji zaleceń wynikających z prowadzonych misji inspektorów FVO w Polsce.**

W ramach prawidłowego postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w okresie 01.01 – 31.12.2017 r. oraz 01.01 - 10.09.2018 r. zarejestrowano 191 gospodarstw rolnych. Zaświadczenie o wpisie do rejestru wydawane jest na podstawie złożonego wniosku. Dokonano oceny dokumentacji z kontroli sanitarnej tematycznej gospodarstwa rolnego (produkcja pierwotna) – protokół kontroli sanitarnej nr N.HŻ-466/1-169/17 z dnia 29.06.2017 r. Kontrola prowadzona była jako kontrola wspólna z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa zgodnie z harmonogramem rocznym oraz z porozumieniem ramowym między inspekcjami.

Weryfikację prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP przeprowadzono przy analizie dokumentacji sprawy nr N.HŻ-466/1-85/17 z dnia 20.04.2017r. (kontrola sanitarna tematyczna Baru przy stacji paliw RABARBAR, [REDAKTOWANE], Gołaszyn 70, 63-940 Bojanowo).

W zakresie realizacji zaleceń wynikających z przeprowadzonych misji inspektorów FVO dotyczących właściwego pobierania próbek z dużych partii towarów do analizy w kierunku GMO stwierdzono, iż takie działania nie były podejmowane przez PPIS w Rawiczu.

Oceniona dokumentacja nie budziła zastrzeżeń.

#### **IV.2.5.1.2.6.2. Terminowość**

W oparciu o wyżej wymienione dokumenty stwierdzono, że sprawy są załatwiane w terminie.

#### **IV.2.5.1.2.6.3. Prawidłowość sporządzania pod względem formalnym i merytorycznym.**

##### **Stwierdzone błędy, nieprawidłowości, uwagi:**

W myśl art.61 § 1 i 4 k.p.a. oraz zgodnie z art.10 § 1 k.p.a. zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienie o zakończeniu postępowania administracyjnego, powinny stanowić odrębne dokumenty kolejnych etapów postępowania administracyjnego i być wysyłane oddzielnie z uwzględnieniem następstwa czasowego.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

#### **IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Higieny Komunalnej

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

- ██████████ – Asystent
- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Młodszy asystent

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

- ██████████ – Starszy asystent
- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Starszy asystent

##### **IV.3.3. Data kontroli:**

11.09.2018 r.

##### **IV.3.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rawiczu. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie Higieny Komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 28.05.2013 r.

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 10.09.2018 r.

##### **IV.3.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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



## Ocenia się działalność PSSE w Rawiczu w kontrolowanym zakresie.

### 1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenia pokontrolne wydane w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 10.06.2013 r. zostały sprawdzone podczas kontroli w dniu 24.04.2014 r. W dalszym ciągu brak możliwości weryfikacji wykonania zalecenia:

- nie należy wydawać decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności w przypadku stwierdzenia przekroczenia bakterii z rodzaju *Legionella* w instalacji wody ciepłej – do dnia kontroli nie stwierdzono przekroczeń bakterii z rodzaju *Legionella* w obiektach znajdujących się pod nadzorem PSSE w Rawiczu, w związku z powyższym nie było prowadzone żadne postępowanie administracyjne.

### 2. Obsada kadrowa na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej, kwalifikacje i przygotowanie pracowników do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy:

Zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wykonują 3 osoby.

Wykaz pracowników wraz z podziałem zadań przez nich realizowanych przedstawiono w dokumencie AK-DN-HK-1.

### 4. Organizacja pracy - podział zadań.

W komórce obowiązuje podział zadań, pracownicy dzielą się zagadnieniami z zakresu higieny komunalnej. Prace administracyjne wykonują wszystkie osoby zatrudnione w komórce, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. W przypadku nieobecności pracownika zapewnione jest zastępstwo.

Na wyposażeniu biura znajdują się 3 komputery stacjonarne oraz 2 laptopy i 2 drukarki przenośne, które wykorzystywane są do pracy w terenie.

### 5. Realizacja planów pracy:

Na podstawie planów rocznych ustalane są miesięczne plany pracy. Plan pracy jest realizowany zgodnie z harmonogramem.

#### Kontrole obiektów wodnych

##### **Miasta**

**2016/2017/2018**

Zaplanowano- 5/5/5

Wykonano- 5/6/4

##### Badania wody

##### **Gmina**

**2016/2017/2018**

Zaplanowano- 19/18/18

Wykonano- 19/28/11

**Miasto**  
**2016/2017/2018**  
**Monitoring kontrolny (gr. A)**  
Zaplanowano- 33/34/33  
Wykonano- 33/34/24

**Gmina**  
**2016/2017/2018**  
**Monitoring kontrolny (gr. A)**  
Zaplanowano-74/74/76  
Wykonano-74/74/51

**2016/2017/2018**  
**Monitoring przeglądkowy (gr. B)**  
Zaplanowano- 7/6/6  
Wykonano- 7/6/5

**2016/2017/2018**  
**Monitoring przeglądkowy (gr. B)**  
Zaplanowano-19/19/19  
Wykonano-18/19/15

W komórce prowadzone są m.in. rejestry:

- rejestr protokołów nadzorowych,
- rejestr wyników wody,
- rejestr decyzji,
- rejestr opinii sanitarnych,
- rejestr postanowień,
- rejestr protokołów prób,
- rejestr reklamacji i odwołań (skargi, wnioski),
- rejestr odwołań od decyzji,
- rejestr mandatów,
- rejestr awarii, planowe, nieplanowe przerwy w dostawie wody,
- rejestr zawiadomień o kontroli,
- rejestr aktów prawnych.

#### **6. Ocena realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi:**

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego Giżyn oraz wodociągu publicznego w Słupi Kapitulnej.

Dokumentacja dotycząca poszczególnych wodociągów gromadzona jest w osobnych teczkach. W teczce w/w wodociągów gromadzone są m. in.: protokoły z kontroli wraz z załącznikami, upoważnienia, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, korespondencja z przedsiębiorstwem, wyniki badań próbek wody z kontroli urzędowej oraz z kontroli wewnętrznej, protokoły poboru próbek wody, oceny o jakości wody.

Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołu i załączników opracowane przez GIS.

W protokołach poboru/przyjęcia próbek wody do badań (AK-DN-HK-2, AK-DN-HK-3) zawarta jest informacja o temperaturze wody, miejscu pobrania próbki. Cytowana jest procedura techniczna systemu zarządzania jakością PTW-HK-01 (Pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz z kąpielisk i basenów) oraz normy z których dwie są nieaktualne: PN-EN ISO 19458:2007, PN-EN ISO 5667-1:2008, PN-EN ISO 5667-3:2005 (nieaktualna) oraz PN-EN ISO 5667-5:2003 (nieaktualna). W rubryce „miejsce pobrania próbki” są wpisywane współrzędne geograficzne.

Punkty poboru próbek wody ustalane są wspólnie z przedsiębiorstwami wodociągowymi. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne. Ilość punktów poboru dla wodociągu publicznego w Giżynie i Słupi Kapitulnej jest wystarczająca do oceny jakości wody.

- Wodociąg publiczny w Giżynie zaopatruje około 242 osób, długość sieci wynosi 2,258 km, jakość wody monitorowana jest na podstawie 10 punktów poboru próbek wody;
- Wodociąg publiczny w Słupi Kapitulnej zaopatruje około 1631 osób, długość sieci wynosi 12,3 km, jakość wody monitorowana jest na podstawie 4 punktów poboru próbek wody.

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów wypełnione są poprawnie, brak jednak informacji m.in. o: wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody. Ponadto brak informacji w protokole o stanie sanitarno-technicznym zbiorników wody oraz opisu urządzeń do awaryjnej dezynfekcji wody. Brak również informacji o: ewentualnym zapasie podchlorynu sodu (gdzie składowany jest dezynfekant, czy posiada aktualny termin ważności, czy na miejscu znajdują się odpowiednie środki ochrony indywidualnej - odzież ochronna, rękawiczki, maseczki itp.) czy producent wody posiada wzorce do oznaczania chloru o aktualnej dacie ważności. W punkcie III.1 brak informacji na temat np.: stanu formalno-prawnego lub numeru wpisu do KRS. (AK-DN-HK-18). Protokoły z kontroli obiektów wodnych są pisane w formie elektronicznej.

Załączniki do protokołu z kontroli ZF/PT/HK/01/01/10 – „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego”, ZF/PT/HK/01/01/11 – „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego opartego na jednym ujęciu”, wypełniane są poprawnie.

#### **- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociągowym**

W ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań m.in. w SGS EKO-PROJEKT Sp. z o. o. w Pszczynie.

Wyniki z kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa przekazywane są regularnie do PSSE i gromadzone w odpowiednich teczkach.

Protokoły uzgodnień na rok 2018 z przedsiębiorstwami wodociągowymi zostały podpisane w lutym 2018r. Podpisane protokoły uzgodnień nie zawierają informacji zgodnie z wypracowanym w województwie wielkopolskim wzorem, iż punkty poboru próbek wody (punkty zgodności) zostały wyznaczone zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia oraz informacji, iż organy PIS zastrzegają sobie prawo do odstąpienia od poboru próbek wody w przypadku stwierdzenia nieprawidłowego kurka lub braku zaworu antyskażeniowego. (AK-DN-HK-4).

PSSE posiada harmonogram poboru próbek wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorstwa wodociągowe.

Pracownicy prowadzą rejestr zgłaszanych awarii wodociągowych, w którym znajdują się m.in. następujące informacje: data awarii, nazwa wodociągu, nazwa miejscowości objętych awarią, czas trwania awarii, środki zapobiegawcze. Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco PSSE w Rawiczu informacje o awariach i przerwach w dostawie wody.

#### **- Wydawanie ocen o jakości wody**

Na podstawie sprawozdań z badań próbek wody zarówno z kontroli urzędowej jak i wewnętrznej, wydawana jest ocena o jakości wody (AK-DN-HK-5) w oparciu o § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.), którą otrzymuje przedsiębiorstwo wodociągowe oraz władze samorządowe.

PSSE wydaje również okresowe oceny o jakości wody (AK-DN-HK-6). Oceny za rok 2017 wydawane były w oparciu o § 17 ówczesnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989) co było niewłaściwe. Ocena okresowa powinna być wydana w oparciu o § 19 ww. rozporządzenia. Ww. oceny przekazane były zarówno do przedsiębiorstwa wodociągowego jak i władz samorządowych.

PSSE przygotowuje oceny obszarowe o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (AK-DN-HK-7), które otrzymują władze samorządowe. W ocenach brak informacji o ewentualnie zgłoszonych reakcjach niepożądanych (czy występowały lub nie występowały zgłoszenia) związanych ze spożyciem wody w danym obszarze zgodnie z § 23 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.).

PSSE w Rawiczu sporządza komunikaty dotyczące zmian jakości wody, które zamieszczane są na stronie internetowej oraz na bieżąco przekazywane są do Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Poznaniu celem weryfikacji.

#### **- Postępowanie w przypadku wystąpienia przekroczeń bakteriologicznych badanych parametrów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi**

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń bakteriologicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu w Giźynie.

W dniu 8.08.2017r. PSSE w Rawiczu w ramach kontroli urzędowej dokonała poboru próbek wody z Wodociągu Publicznego w Giźynie. Na podstawie otrzymanych sprawozdań z badań stwierdzono obecność bakterii grupy coli – 12 jtk/100ml (punkt poboru próbki wody zlokalizowany w Świetlicy Wiejskiej), 11 jtk/100ml i >300jtk/1ml (stacja uzdatniania wody). W związku z kwestionowanymi wynikami badań (w ramach kontroli urzędowej) została wydana decyzja opłatowa. W treści decyzji rachunkowej brak informacji o przekroczonym parametrze (zakresie przekroczenia i jego wielkości). (AK-DN-HK-8).

Natychmiast po otrzymaniu informacji (11.08.2017r.) pracownicy PSSE poinformowali producenta o stwierdzeniu obecności bakterii w wodzie, zobowiązując do podjęcia działań naprawczych czego skutkiem będzie doprowadzenie jakości wody do obowiązujących wymagań oraz przekazania ww. informacji wraz z określeniem przyczyny zanieczyszczenia do PSSE w Rawiczu (AK-DN-HK- 9). Natychmiast PSSE w Rawiczu wydała komunikat o pogorszeniu jakości wody w wodociągu publicznym w Giźynie. Tego samego dnia producent wody poinformował o rozpoczęciu dezynfekcji oraz terminie zleconego kontrolnego poboru próbek wody. W dniu 16.08.2017 r. PSSE w Rawiczu otrzymała informację od producenta wody, iż nie posiada informacji o przyczynie pogorszenia jakości wody oraz o zwiększeniu częstotliwości kontroli jakości wody pod względem bakteriologicznym (1 raz w tygodniu). Do pisma załączono

również niekwestionowane wyniki badań próbek wody w zakresie bakteriologicznym. Poinformowano również o planowanej analizie wody surowej.

W związku z długo utrzymującym się brakiem stabilności jakości wody w zakresie bakteriologicznym w dniu 25.08.2017r. pracownicy PSSE przeprowadzili kontrolę sprawdzającą stan sanitarno-techniczny stacji uzdatniania wody. Podczas kontroli stwierdzono brak siatki na kominku wentylacyjnym zbiornika wody uzdatnionej, brak odpowiedniego daszka na kominku wentylacyjnym, stwierdzono również brak dokumentacji z mycia i dezynfekcji zbiornika. W protokole z kontroli w punkcie 3. „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych które naruszono” wprowadzono zapis, iż podczas kontroli sanitarnej stwierdzono brak prawidłowego kominka wentylacyjnego na zbiorniku zapasu wody powołując się na zapisy Prawa budowlanego, co jest niewłaściwe (AK-DN-HK-11). W tej sytuacji niewłaściwe było również wydanie decyzji rachunkowej za kwestionowany obszar kontroli w oparciu o art. 62 ust 1 Prawa budowlanego, ponieważ organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie posiadają kompetencji do egzekwowania ww. przepisu w działalności nadzorczej (AK-DN-HK-12). Właściwe jest traktowanie ww. naruszenia jako doraźne zalecenie/uwaga, a nie nieprawidłowość.

W ciągu roku kilkakrotnie stwierdzano obecność bakterii grupy coli w wodzie produkowanej przez ww. wodociąg. PSSE w Rawiczu każdorazowo zobowiązuje do podjęcia działań naprawczych i dostosowania jakości wody do obowiązujących wymagań. Z uwagi na brak stabilizacji jakości wody PSSE w dniu 28.08.2017r. wystosowała również pismo zobowiązując producenta do przedstawienia szczegółowego harmonogramu działań naprawczych oraz przekazywania cotygodniowych informacji o podjętych krokach w celu określenia przyczyny braku stabilności jakości wody określając jednocześnie terminy przekazywanych ww. informacji.

#### **- Nadzór nad materiałami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi**

PSSE wydaje oceny higieniczne na zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania wody zgodnie z § 24 i § 25 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm). W okresie objętym kontrolą Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu wydał 1 ocenę w 2018, 2 oceny w 2017 i 1 ocenę w 2016, w treści których zawarte były informacje jaki rodzaj materiałów, wyrobów, urządzeń do uzdatniania wody poddany był ocenie (AK-DN-HK-10). Ocena higieniczna została wydana w formie decyzji.

W komórce prowadzony jest rejestr wydawanych ocen o materiałach i wyrobach stosowanych do uzdatniania i dystrybucji wody oraz rejestr parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom z uwagi na zastosowane materiały lub wyroby do uzdatniania i dystrybucji wody

Postępowanie PSSE w Rawiczu jest prawidłowe.

#### **- Przygotowanie do pracy próbkobiorców**

W zespole realizującym zadania z zakresu higieny komunalnej, w tym monitoringu jakości wody przeszkolone są 3 osoby w zakresie zapewnienia jakości poboru próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych – posiadają certyfikat wydany przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego upoważniający do poboru próbek wody.

PSSE posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody m.in. 4 termotorby, sprzęt do opalania, 3 termometry, czepak, aktualne wzorce do oznaczania stężenia chloru (data ważności: marzec 2019 r.), które przechowywane są w zamkniętym na klucz pomieszczeniu.

#### **- Stosowanie procedury poborowej**

Stosowana jest procedura poborowa PTW-HK-01 „Pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz z kąpielisk i basenów”, którą pracownicy posiadają w formie papierowej i elektronicznej.

Przygotowanie do pracy próbkobiorców jest prawidłowe.

#### **- Współpraca z laboratorium**

Badania próbek wody dla PSSE w Rawiczu wykonuje Laboratorium Badania Wody i Gleby w Lesznie oraz w Poznaniu, które zaopatrują próbkobiorców w dostateczną ilość butelek do poboru próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody Laboratorium niezwłocznie informuje telefonicznie lub za pomocą faxu o zaistniałym przekroczeniu. Pracownicy prowadzą „rejestr przekroczeń fizykochemicznych i mikrobiologicznych”, który zawiera następujące informacje: datę zgłoszenia, nazwę wodociągu lub obiektu w którym występują przekroczenia, kwestionowane parametry, nazwisko osoby zgłaszającej, nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie oraz informację kogo powiadomiono o zaistniałym przekroczeniu.

**- Postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższych dopuszczalnych ilości bakterii z rodzaju Legionella**

W latach 2016-2018 nie toczyło się żadne postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższego dopuszczalnego stężenia bakterii z rodzaju *Legionella* w obiektach będących pod nadzorem PSSE w Rawiczu.

**- Ocena nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i w miejscach wykorzystywanych do kąpieli**

Pod nadzorem PSSE w Rawiczu w roku 2017 funkcjonowały 2 miejsca wykorzystywane do kąpieli. W roku 2018 liczba ta wzrosła do 5. Od tegorocznego sezonu kąpieliskowego, zgodnie z Prawem Wodnym, nastąpiła zmiana nazewnictwa na miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli (MOWdK).

Dokumentacja każdego z miejsc gromadzona jest w osobnych teczkach. Sprawdzono dokumentację: „Miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli w Jutrosinie” oraz „Miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli w Sierakowie”. W teczkach obiektów znajdują się m.in.: korespondencja z organizatorami, protokoły z kontroli sanitarnych wraz z załącznikiem, wyniki badań wody. Z uwagi na fakt, iż jednostkami organizacyjnymi odpowiedzialnymi za przestrzeganie wymagań wszystkich miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli są władze samorządowe odstąpiono od zawiadomienia o zamiarze kontroli. W zgromadzonej dokumentacji znajdują się również komunikaty o bieżącej jakości wody w MOWdK, które nie posiadają dowodów potwierdzających komu i w jaki sposób zostały przekazane (AK-DN-HK-13).

Kontrola sanitarna MOWdK planowana jest raz w roku, w trakcie trwania sezonu, z wyjątkiem obiektu wodnego w Sierakowie, który w roku 2018 r. kontrolowany był 2 razy (miejsce otwarte od 06.07.2018 r. do 01.08.2018 r. oraz od 04.08.2018 r. do 02.09.2018 r.). Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS (AK-DN-HK-14). Dokumentacja wypełniana jest prawidłowo w formie elektronicznej.

W ramach kontroli wewnętrznej w 2018 roku organizatorzy miejsc wykorzystywanych do kąpieli wykonali po 2 badania (przed i w trakcie trwania sezonu).

**- Ocena nadzoru nad jakością wody na pływalniach**

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Rawiczu znajduje się jedna pływalnia: Pływalnia Kryta w Rawiczu, ul. Spokojna 1a, 63 – 900 Rawicz.



Dokumentacja gromadzona jest w odrębnej teczce obiektu, w której znajdują się m.in: wyniki badań próbek wody, protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań, protokoły kontroli wraz z załącznikiem, korespondencja z zarządcą, oceny jakości wody w basenie (comiesięczna oraz roczna). Z uwagi na fakt, iż jednostką organizacyjną odpowiedzialną za przestrzeganie wymagań na pływalni jest Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Rawiczu odstąpiono od zawiadomienia o zamiarze kontroli. W protokołach poboru próbek wody cytowana jest odpowiednia procedura. Ostatnia kontrola odbyła się 12.07.2018 r. Protokół z kontroli (AK-DN-HK-15) oraz załącznik ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego, pływalni” wypełnione są prawidłowo, komputerowo.

W opisywanym protokole z kontroli przedstawiono szczegółowy proces technologiczny uzdatniania wody co ocenia się pozytywnie, jednak brak informacji o terminie ważności stosowanych dezynfektantów i przeznaczeniu stosowanych środków chemicznych np. uni lux bądź uni forte. Podano również informacje o systemie kontrolno-pomiarowym chloru wolnego. Istotne jest również sprawdzenie czy procesy technologiczne, które mają miejsce na basenie są zgodne z procedurami technicznymi zawartymi w dokumentacji obiektu.

W roku 2018 próby pobierane były zgodnie z harmonogramem raz w miesiącu. PSSE posiada uzgodniony z zarządcą basenu harmonogram poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej.

Kontrolę postępowania w przypadku przekroczeń analizowano na przykładzie przekroczenia chloroformu.

Badanie jakości wody pobranej w dniu 03.04.2018 r. w ramach kontroli urzędowej z niecki basenowej – punkt 2 wykazała przekroczenia chloroformu (0,047 mg/l). W dniu 11.04.2018 r. poinformowano telefonicznie zarządcę pływalni o ww. przekroczeniu, co zostało udokumentowane w rejestrze przekroczeń fizykochemicznych i mikrobiologicznych. Do PSSE w Rawiczu nie wpłynęły wyniki badań świadczące o poprawie jakości wody do celów kąpielowych w zakresie opisywanego parametru. Wydana została decyzja opłatowa (AK-DN-HK-16), przed którą wystosowano zawiadomienie o wszczęciu postępowania oraz zawiadomienie o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów. Podobnie jak w przypadku decyzji rachunkowej dotyczącej wodociągu Giżyn nie określono jednoznacznie za jakiego rodzaju przekroczenie została pobrana opłata.

W pozostałych przypadkach, w których wyniki badań wykazały przekroczenia parametrów np. w dniu 23.01.2018 r. Pseudomonas aeruginos w wodzie z cyrkulacji jacuzzi > 100 jtk/100 ml),

PPIS w Rawiczu po otrzymaniu ww. informacji wystosowywał pismo do zarządcy informując o zaistniałej sytuacji. Kolejne badania wody wykonane w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczeń. Sporządzono notatkę, iż nie pobrano opłaty z uwagi na prawidłowe wyniki badań powtórkowych.

PSSE wydaje, zgodnie z § 3 i 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. roczne oceny o jakości wody na pływalniach (AK-DN-HK-17). Ponadto wydawane są comiesięczne bieżące oceny o jakości wody w pływalniach. W ocenie rocznej (za okres od czerwca 2016 r. do czerwca 2017 r.) wydanej w dniu 20.07.2017 r. zawarto informacje dotyczące planowanych w okresie letnim ubiegłego roku prac modernizacyjnych. Zawarto zdanie: „Przeprowadzono całkowitą wymianę wody w dwóch nieckach, dezynfekcję niecek (...)”, co sugeruje, iż ww. czynności zostały wykonane do dnia wydania oceny. Z uzyskanych wyjaśnień wynika, iż prace te zostały wykonane dopiero na przełomie lipca i sierpnia 2017 r. Sugeruje się, aby w wydawanych ocenach rocznych pływalni informacje dotyczyły okresu za który przygotowano ocenę.

#### **- Przygotowanie pracowników do prowadzenia Bazy danych Woda Excel**

Dwie osoby zajmują się wprowadzaniem i weryfikowaniem danych do bazy danych Woda Excel. Pracownicy posiadają i stosują aktualny poradnik do Wody Excel oraz posługują się odpowiednimi słownikami, które obowiązują przy wprowadzaniu danych do bazy danych Woda Excel.

#### **7. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli:**

Pod nadzorem Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej PSSE w Rawiczu znajdują się obecnie 43 obiekty służby zdrowia lecznictwa otwartego do których należą podmioty lecznicze (30) oraz gabinety profilaktyki zdrowotnej (13). Brak jest po nadzorem PPIS w Rawiczu podmiotów leczniczych lecznictwa zamkniętego. Indywidualne praktyki zawodowe lekarzy medycyny i lekarzy stomatologów znajdują się pod wyłącznym nadzorem Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii. Podmioty lecznicze oraz gabinety pielęgniarek kontrolowane są jeden raz w roku wspólnie przez pracowników Higieny Komunalnej i Epidemiologii, w czasie kontroli Higiena Komunalna jest komórką wiodącą, po kontroli sporządza się wspólny protokół ze znakiem N.HK. Wykorzystywane formularze protokołu kontroli są aktualne z obowiązującymi przepisami prawa. Dokumentacja poszczególnych podmiotów gromadzona jest w osobnych teczkach. Do dokumentacji dołączone są spisy spraw.

Kontrole obiektów, które należą do prywatnych podmiotów przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia. Czynności kontrolne są wykonywane przez pracowników po doręczeniu przedsiębiorcy upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

Dla każdego obiektu założono osobną teczkę z nadanym numerem, w której gromadzona jest dokumentacja.

Kontrolą objęto dokumentację obiektów:

- Zespół Poradni Specjalistycznych MEDIS Sp. z o.o. ul. Królowej Jadwigi 13b/1 w Rawiczu,
- Przychodnia Lekarska SALUS [REDAKTED] – Sp. Jawna, ul. Jana Pawła II 3 w Miejskiej Górze,
- CENTER-MED. Hurła i Wsp. Sp. Jawna, ul. 11 Listopada 1 w Rawiczu,
- NZOZ Przychodnia Lekarska RAWMED Sp. z o.o., Sarnowa, Rynek 1, 63-900 Rawicz,
- Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej w SP w Bojanowie, ul. Lipowa 2,
- Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej w I LO w Rawiczu, ul. W. J. Dąbrowskiego,
- Cmentarz Parafialny w Zakrzewie przy Parafii Rzymsko-Katolickiej Pw. Św. Klemensa Sanktuarium Matki Bożej Pocieszenia w Zakrzewie.

Protokoły kontroli wypełniane są w sposób szczegółowy, ustalenia z kontroli, informacje o kontrolowanym obiekcie zapisywane są w protokole blokami tematycznymi. Protokoły zawierają wyczerpujące informacje na temat ocenianych dokumentów. Protokół wraz z załącznikami zatwierdzany jest przez bezpośredniego przełożonego. Wszystkie protokoły kontroli wraz z załącznikami sporządzane są w wersji elektronicznej na miejscu w obiekcie lub w stacji (AK-DN-HK-19)

Należy zauważyć, że w punkcie 6 dotyczącym osoby upoważnionej pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu wpisywane jest wyłącznie imię i nazwisko oraz stanowisko wspomnianej osoby, brak jest informacji na temat danych upoważniającego, daty wydania upoważnienia oraz jego numeru zgodnie z danymi zawartymi w druku protokołu kontroli. Ponadto w punkcie 12 wskazane byłoby wpisywać jednorazowe upoważnienie do

przeprowadzenia kontroli jako dokument załączony do protokołu kontroli (AK-DN-HK-20, AK-DN-HK-21).

Każdorazowo w czasie kontroli wypełnia się kwestionariusz do oceny przestrzegania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 957 z póź. zm.).

#### **8. Sprawdzenie postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w czasie kontroli sanitarnej (jak podejmowane są działania administracyjne, przywołanie przepisów prawnych w decyzjach, na podstawie których stwierdzono nieprawidłowości, jakie terminy wyznacza się na usunięcie nieprawidłowości).**

Od 1.01.2016 r. w żadnym podmiocie leczniczym nie stwierdzono nieprawidłowości i nie zostało wszczęte postępowanie administracyjne. W związku z powyższym, postępowanie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości prześlędzone na przykładzie Cmentarza Parafialnego w Zakrzewie przy Parafii Rzymsko-Katolickiej Pw. Św. Klemensa Sanktuarium Matki Bożej Pocieszenia w Zakrzewie.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wszczyna się postępowanie administracyjne. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania jest wystosowane na podstawie art. 61 § 4 KPA oraz na podstawie art. 10 § 1 KPA, iż stronom przysługuje prawo wypowiedzenia się, co do zebranych materiałów i dowodów w wyznaczonym terminie. Następnie zawiadamia się o zakończeniu postępowania dowodowego, po czym zostaje wydana decyzja administracyjna z terminami wykonania nakazów. Terminy zawarte w decyzjach są wystarczające, by usunąć wskazane nieprawidłowości. Po wszczętym ponownie postępowaniu w sprawie ustalenia opłaty za kontrolę kwestionowaną oraz zawiadomieniu z art. 10 § 1 KPA jak wyżej, wystawia się decyzję opłatową. Decyzje merytoryczne i rachunkowe są podpisywane przez radcę prawnego.

#### **9. Załatwianie wniosków i interwencji**

Od dnia 01.01.2016 r. nie wpłynęły do Higieny Komunalnej PSSE w Rawiczu wnioski z prośbą o interwencję dotyczące obiektów służby zdrowia. Rozpatrzono natomiast wniosek z przedmiotowego Cmentarza Parafialnego w Zakrzewie, który zakończył się wspomnianym postępowaniem administracyjnym. W czasie objętym kontrolą nie wpłynęły także żadne wnioski o wydanie opinii o wpływie niespełniania wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

## 10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE

Czystość bieżąca bez zastrzeżeń.

### IV.3.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W protokole z kontroli z pływalni brak informacji o terminie ważności stosowanych dezynfektantów i przeznaczeniu stosowanych środków chemicznych. Nie pozwala to uzyskać szczegółowych informacji o osobie reprezentującej kontrolowany podmiot.
2. W protokołach z kontroli w punkcie 6 dotyczącym osoby upoważnionej pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu wpisywane jest wyłącznie imię i nazwisko oraz stanowisko wspomnianej osoby, brak jest informacji na temat danych upoważniającego, daty wydania upoważnienia oraz jego numeru zgodnie z danymi zawartymi w druku protokołu kontroli. Nie pozwala to uzyskać szczegółowych informacji o osobie reprezentującej kontrolowany podmiot.
3. W protokole poboru/przyjęcia próbek do badań cytowane są nieaktualne normy dotyczące poboru próbek wody, ich utrwalania oraz postępowania z nimi. Zawarcie w protokole poboru nieaktualnych norm jest podstawą do kwestionowania poprawności wykonania poboru próbek wody, a tym samym kwestionowania wiarygodności wyników badania.
4. W protokołach z kontroli wodociągów nie zawarto informacji o: wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody, stanie sanitarno-technicznym zbiorników do gromadzenia wody oraz opisu urządzeń do awaryjnej dezynfekcji wody, ewentualnym zapasie podchlorynu sodu (miejscu jego składowania oraz jego terminie ważności, zapewnionych środków ochronnych - odzieży ochronnej itp.), posiadanych wzorcach do oznaczania chloru (i ich dacie ważności) oraz kontroli stężenia chloru w wodzie podczas prowadzenia procesu chlorowania wody. W punkcie III.1 brak informacji na temat np.: stanu formalno-prawnego lub numeru wpisu do KRS. Nie pozwala to na uzyskanie szczegółowych informacji o kontrolowanym obiekcie.
5. Podpisane protokoły uzgodnień w producentami wody nie zawierają wszystkich informacji zgodnie z wypracowanym w województwie wielkopolskim wzorem: brak informacji, iż punkty poboru próbek wody (punkty zgodności) zostały wyznaczone zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem oraz informacji, iż organy PIS zastrzegają sobie prawo do odstąpienia od poboru próbek wody w przypadku stwierdzenia nieprawidłowego kurka lub braku zaworu antyskażeniowego. Brak powyższych zapisów może skutkować niewywiązywaniem się producentów wody z powyższych zadań.

6. W ocenach okresowych PSSE powołano się na niewłaściwy przepis prawny: § 17 ówczesnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989). Ocena okresowa powinna być wydana na podstawie § 19 ww. rozporządzenia. Niewłaściwy przepis prawny w ocenie jest podstawą do kwestionowania zawartych w niej treści.
7. W treści decyzji rachunkowych brak jednoznacznie określonego parametru jaki został przekroczony (zakresu przekroczenia i jego wielkości). Nie pozwala to na poinformowanie adresata za jakie konkretne naruszenie obowiązujących wymagań została nałożona opłata.
8. W protokole z kontroli w punkcie 3. „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych które naruszono” wprowadzono zapis, iż podczas kontroli sanitarnej stwierdzono brak prawidłowego kominka wentylacyjnego na zbiorniku wody czystej powołując się na zapisy Prawa budowlanego, co jest niewłaściwe. Ponadto błędem było wydanie decyzji rachunkowej za kwestionowany obszar kontroli w oparciu o art. 62 ust 1 Prawa budowlanego, ponieważ organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie posiadają kompetencji do egzekwowania ww. przepisu. Pobieranie opłat za naruszenie przepisów prawa które nie leżą w kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej są podstawą do unieważnienia decyzji.

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

1. W protokole z kontroli z pływalni należy zawierać informacje o terminie ważności stosowanych dezynfektantów i przeznaczeniu stosowanych środków chemicznych.  
**Termin wykonania od zaraz.**
2. W protokole poboru/przyjęcia próbek do badań należy cytować aktualną procedurę PTW-HK-01 - Pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz z kąpielisk i basenów, jako wystarczającą podstawę poboru próbek wody w zakresie metodyki poboru.  
**Termin wykonania: od zaraz**
3. W protokole kontroli obiektów wodociągowych należy zamieszczać dokładne informacje na temat wywiązywania się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody, sposobie płukania filtrów, stanie sanitarno-technicznym zbiorników do gromadzenia wody oraz opisu urządzeń do awaryjnej dezynfekcji wody, ewentualnym zapasie podchlorynu sodu (miejscu jego składowania oraz jego terminie

ważności, zapewnionych środków ochronnych – odzieży ochronnej itp.), posiadanych wzorcach do oznaczania chloru (i ich dacie ważności) oraz kontroli stężenia chloru w wodzie podczas prowadzenia procesu chlorowania wody. W punkcie III.1 należy umieszczać informacje na m.in.: stanu formalno-prawnego lub numeru wpisu do KRS.

**Termin wykonania od zaraz.**

4. W treści protokołów uzgodnień z wodociągami należy umieścić informacje iż punkty poboru próbek wody (punkty zgodności) zostały wyznaczona zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem oraz informacji, iż organy PIS zastrzegają sobie prawo do odstąpienia od poboru próbek wody w przypadku stwierdzenia nieprawidłowego kurka lub braku zaworu antyskażeniowego (zgodnie z wypracowanym i obowiązującym wzorem w województwie wielkopolskim).

**Termin wykonania : na bieżąco.**

5. W ocenach okresowych należy powoływać się na właściwy przepis prawny (obecnie § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm).

**Termin wykonania: na bieżąco.**

6. W treści decyzji rachunkowych wydawanych na podstawie kwestionowanych wyników badań jakości wody należy jednoznacznie określać za co została pobrana opłata (zakres i wielkość przekroczenia).

**Termin wykonania: na bieżąco.**

7. W protokołach z kontroli sanitarno-technicznych obiektów wodnych (stacji uzdatniania wody) zapisy dotyczące złego stanu technicznego np. kominków wentylacyjnych w zbiornikach magazynowania wody nie należy umieszczać w punkcie 3. „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych które naruszono” powołując się na Prawo budowlane. W takiej sytuacji nie należy również obciążać opłatą podmiotu kontrolowanego z uwagi, iż kontrola przestrzegania przepisów Prawa budowlanego w tym aspekcie nie leży w kompetencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

**Termin wykonania od zaraz.**

8. W protokołach kontroli w punkcie 6 dotyczącym osoby upoważnionej pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu należy wpisywać, oprócz imienia, nazwiska i stanowiska upoważnionej osoby, dane upoważniającego, datę wydania upoważnienia

oraz jego numer zgodnie ze wskazaniami zawartymi w druku protokołu kontroli.

**Termin wykonania od zaraz.**

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

Brak wskazań



#### **IV.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Higieny Pracy WSSE w Poznaniu

##### **IV.4.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* kontrolującej:**

- [REDAKTOWANE] – Młodszy asystent Oddziału Higieny Pracy WSSE w Poznaniu

##### **IV.4.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Rawiczu:**

- [REDAKTOWANE] – Starszy asystent

##### **IV.4.3. Data kontroli:**

10 września 2018 r.

##### **IV.4.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzanie pod względem prawnym i merytorycznym działalności komórki higieny pracy PSSE w Rawiczu.

Okres objęty kontrolą: od dnia 01 stycznia 2017 r. do dnia 10 września 2018 r.

##### **IV.4.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

**Ocenia się działalność PSSE w Rawiczu w kontrolowanym zakresie.**

W toku poprzedniej kontroli kompleksowej PPIS w Rawiczu przeprowadzonej w dniu 10 czerwca 2013 r. nie wydano zaleceń pokontrolnych.

W ewidencji obiektów w 2017 roku znajdowały się 232 zakłady, w których zatrudnionych było 7641 pracowników, z czego 827 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. Na terenie objętym nadzorem przez PPIS w Rawiczu stwierdzono 86 pracowników wykonujących pracę w narażeniu na czynnik rakotwórczy, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi świadczy pracę 136 osób. W 2017 roku wydano 62 decyzje administracyjne oraz 5 postanowień. W zakresie chorób zawodowych wydano 4 decyzje (3 o stwierdzeniu choroby zawodowej, 1 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej). W roku bieżącym w ewidencji obiektów znajduje się 227 zakładów,

w których zatrudnionych jest 7615 pracowników. W 2018 roku do dnia kontroli pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Pracy skontrolował 65 zakładów (w roku 2017 – 104). W 29 stwierdzono przekroczenia NDS i NDN (460 pracowników pracuje w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia). W zakładach skontrolowanych w bieżącym roku do dnia 10 września 2018 r. stwierdzono 76 pracowników wykonujących pracę w narażeniu na czynnik rakotwórczy, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi – 151 pracowników. W 2018 roku do dnia przeprowadzenia kontroli wydano 42 decyzje administracyjne oraz 4 postanowienia. W zakresie chorób zawodowych do dnia przeprowadzenia kontroli wydano 4 decyzje (4 o stwierdzeniu choroby zawodowej).

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Pracy prowadzone są wszystkie wymagane rejestry i ewidencje. Rejestry dotyczą m. in.: nadzorowanych obiektów, protokołów kontroli, mandatów karnych, zaleceń pokontrolnych, upomnień, postanowień, zawiadomień o zamiarze przeprowadzenia kontroli, decyzji nakazowych, decyzji płatniczych, odwołań od decyzji, zakładów w których pracownicy ekspozowani są na czynniki rakotwórcze, biologiczne, stosują prekursorzy, stosują substancje i mieszaniny chemiczne, wprowadzają do obrotu prekursorzy, wprowadzają do obrotu produkty biobójcze, wprowadzają do obrotu mieszaniny chemiczne, decyzji o stwierdzeniu chorób zawodowych, decyzji o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych, kart stwierdzenia choroby zawodowej. Sposób prowadzenia w/w rejestrów nie budzi zastrzeżeń. Rejestry korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzone są w Sekretariacie PSSE w Rawiczu. W trakcie kontroli sprawdzono 3 teczki akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz 4 teczki akt spraw w przedmiocie choroby zawodowej. Do akt sprawy załączane są metryki spraw. Kontrole przeprowadzane są z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin kontroli, zostaje to odnotowane w harmonogramie za pomocą aneksów. Zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1829 ze zm.) oraz ustawą z dnia 06 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.) przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Zawiadomienie najczęściej dostarczane jest osobiście lub wysyłane drogą pocztową - listem poleconym za dowodem doręczenia. Podczas kontroli pracownik przedstawia stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Rawiczu.

Do protokołów kontroli dołączane są załączniki związane z tematyką kontroli oraz inne wymagane dokumenty. Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej. Plan pracy

realizowany jest sukcesywnie, na bieżąco prowadzony w komputerze. Pracownik rejestruje w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Karty i rejestry prowadzone są prawidłowo, nie budząc zastrzeżeń. Na dzień 10 września 2018 r. na terenie podległym PSSE w Rawiczu nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. W 2018 roku nie przeprowadzono kontroli w w/w zakresie (w roku 2017 – 4 kontrole), wydano 3 decyzje administracyjne z art. 44 c ust. 4 i 6 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 ze zm.). Na bieżąco wypełniane są informacje w Systemie Monitorowania Informacji o Dopalaczach (SMIOD).

Na bieżąco prowadzona jest profilaktyka wspólnie z pionem Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia mająca na celu ograniczenie dostępności i zażywania środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

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

Nieprawidłowości nie stwierdzono

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

#### **IV.5. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu

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

- ██████████ - Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży,
- ██████████ - Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży.

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

- ██████████ - Starszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Rawiczu.

##### **IV.5.3. Data kontroli:**

10.09.2018 r.

##### **IV.5.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Rawiczu w okresie od dnia 02.01.2017 r. do dnia 07.09.2018 r.

##### **IV.5.5. Wyniki kontroli:**

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

**Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:**

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

**Ocenia się działalność PSSE w Rawiczu w kontrolowanym zakresie.**

##### **1. Obsada kadrowa i organizacja pracy**

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Rawiczu zatrudniona jest jedna osoba. Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych Nr 7/18 z dnia 03.01.2018 r. (termin ważności do dnia 31.12.2018 r.) oraz upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego Nr 11/2018 z dnia 03.01.2018 r. (termin ważności do dnia 31.12.2018 r.). Kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646

ze zm.) pracownik otrzymuje jednorazowe upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych.

Kontrole przeprowadzane są jednoosobowo. Dokumentacja kontrolna w całości sporządzana jest z użyciem sprzętu komputerowego, opracowywana w większości przypadków w siedzibie PSSE w Rawiczu, a następnie dostarczana jednostkom kontrolowanym.

Pracownika na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Rawiczu zastępuje pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, a w zakresie nadzoru nad letnim wypoczynkiem dzieci i młodzieży pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

## 2. Udział w szkoleniach i naradach

Pracownik uczestniczył w:

- 1 naradzie zewnętrznej i 4 wideokonferencjach zorganizowanych przez Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu dla pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży województwa wielkopolskiego, dotyczących bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, placówkami opiekuńczo-wychowawczymi i wypoczynkiem dzieci i młodzieży;
- 11 naradach wewnętrznych, w tym 7 przeprowadzonych przez PPIS w Rawiczu, dotyczących przekazania ustaleń z narad WPWIS z PPIS województwa wielkopolskiego, 2 naradach z radcą prawnym dotyczących m. in. przekazania zmian w ustawie kodeks postępowania administracyjnego oraz w 2 naradach z Głównym Specjalistą Systemu Jakości dotyczących m.in. przekazania ustaleń ze szkoleń Głównych Specjalistów do Spraw Systemu Jakości.

Udział w szkoleniach i naradach został odnotowany w karcie osobowej pracownika.

## 3. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi

W kontrolowanym okresie nie prowadzono współpracy z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

## 4. Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Rawiczu zawarto następujące informacje: „Patent na bezpieczne wakacje”, „Bezpieczne ferie zimowe 2017 r.” oraz ulotkę dotyczącą profilaktyki wszawicy. Zasadnym byłoby umieszczenie dodatkowych informacji z zakresu higieny dzieci i młodzieży np. „Zalecenia dotyczące tornistrów”, „Ergonomia stanowiska pracy ucznia”, „Higieniczny rozkład zajęć lekcyjnych” „Opieka nad dziećmi w wieku do lat 3” „Wytyczne dla sal zabaw” itp.

#### 5. Realizacja Planu Zasadniczych Przedsięwzięć i harmonogramu nadzoru nad obiektami

W kontrolowanym okresie wszystkie przedsięwzięcia zawarte w Planie Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE w Rawiczu w zakresie higieny dzieci i młodzieży zostały zrealizowane w terminie. Nie zaplanowano zadań dodatkowych poza wytyczonymi przez WPWIS.

W okresie od dnia 02.01.2017 r. do dnia 31.12.2017 r. pod nadzorem PPIS w Rawiczu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 62 placówki stałe (wszystkie placówki zaplanowane i co najmniej raz skontrolowane).

W 2017 r. zaplanowano i przeprowadzono 83 kontrole obiektów stałych oraz przeprowadzono 14 kontroli dodatkowych dotyczących m.in. warunków sanitarno-higienicznych wypoczynku dzieci i młodzieży, zapewnienia warunków do utrzymania higieny i przygotowania do nowego roku szkolnego.

W okresie od 01.01.2018 r. do 07.09.2018 r. pod nadzorem PPIS w Rawiczu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 62 placówki stałe.

Do dnia 07.09.2018 r. zaplanowano 48 i przeprowadzono 45 kontroli placówek stałych oraz 19 kontroli dodatkowych dotyczących wypoczynku zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży oraz sprawdzenia wykonania zarządzeń decyzji PPIS w Rawiczu.

#### 6. Sprawdzenie poprawności wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży uczestniczy w kontrolach sanitarnych w związku z wydaniem opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych, natomiast opinię sanitarną sporządza Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego. W związku z czym nie oceniono opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych.

#### 7. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania

W skontrolowanym okresie do PPIS w Rawiczu wpłynęły dwie interwencje w zakresie higieny dzieci i młodzieży, dotyczące występowania karaluchów w zespole szkół. Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadził 3 kontrole sanitarne, podczas których nie stwierdził obecności insektów. Poinformowano Dyrektora placówki o zagrożeniach dla zdrowia jakie mogą stwarzać insekty. Dyrektor szkoły oświadczył, iż współpracuje ze specjalistyczną firmą w zakresie dezynsekcji oraz że w placówce przeprowadzono dezynsekcję. Osoba zgłaszająca interwencję została poinformowana o wynikach kontroli.

W skontrolowanym okresie do PPIS w Rawiczu nie wpłynęło żadne pisemne zapytanie w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

8. Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje)

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzi następujące rejestry: protokołów kontroli, skarg i odwołań, decyzji administracyjnych, decyzji administracyjnych do opłat, wykaz obiektów, kart osobowych pracowników (szkoleń i narad) oraz ewidencje kontroli.

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

W okresie podlegającym kontroli pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Rawiczu nie prowadził postępowania egzekucyjnego.

Poprawność postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej pod względem formalnym i merytorycznym sprawdzono na podstawie poniższej dokumentacji:

Protokoły kontroli Nr N.HD-466/1-95/17 z dnia 12.12.2017 r. (AK-DN-HD-1) i Nr N.HD-466/1-4/18 z dnia 02.02.2018 r. (AK-DN-HD-3)

Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu kontroli i formularzy. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów. W pkt III.3 protokołów kontroli „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” opisano stwierdzone nieprawidłowości m.in. brak ciepłej wody w sanitariatach dla uczniów wraz z podaniem i przytoczeniem treści przepisów prawa, które zostały naruszone tj. art. 10 ust. 1 i 3 (*winno być* art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3) ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.). Powyższy przepis wskazuje podmiot odpowiedzialny za zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki oraz wykonywanie remontów obiektów szkolnych oraz zadań inwestycyjnych w tym zakresie. Nie odwołano się do przepisów prawa materialnego, które zostały naruszone, tj. § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r., Nr 6, poz. 69 ze zm.), który stanowi, iż

w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych zapewnia się ciepłą i zimną bieżącą wodę oraz środki higieny osobistej.

#### Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego

W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego (pismo znak N.HD-4402/15-09-1(2)/18 z dnia 04.01.2018 r. – AK-DN-HD-2), powołano się na art. 61 § 1 i 4 K.p.a (*winno być* ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257)) - dalej Kpa.

W zawiadomieniu wezwano Burmistrza Miasta i Gminy Jutrosin na podstawie art. 50 § Kpa do nadesłania w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego pisma wyjaśnień na okoliczność uchybień zawartych w protokole z kontroli Nr N.HD-466/1-95/17 z dnia 12.12.2017 r. (AK-DN-HD-1). W zawiadomieniu zasadne byłoby zawarcie pouczenia o obowiązku zawiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego, a w razie zaniedbania powyższego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny, zgodnie z art. 41 § 1 i 2 Kpa.

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym nie udzielono stronie informacji na podstawie art. 10 § 1 Kpa o przysługującym jej prawie do udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego, a przed wydaniem decyzji możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

#### Decyzja znak N.HD-4402/15-09-1(9)/18 z dnia 05.03.2018 r. (AK-DN-HD-5)

W osnowie decyzji merytorycznej powołano się na przepisy kompetencyjne tj. na art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.), art. 104 Kpa oraz art. 10 ust. 1 i 3 (*winno być* art. 10 ust. 1 pkt 1 i 3) ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.). Zasadne byłoby przytoczenie również art. 4 ust. 1 pkt. 6, art. 12 ust. 1 oraz art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.), art. 29 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.) oraz art. 107 Kpa. W decyzji nie odwołano się do przepisów prawa materialnego, które zostały naruszone tj. § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r., Nr 6, poz. 69 ze zm.), który stanowi, iż w pomieszczeniach sanitarnohigienicznych zapewnia się ciepłą i zimną bieżącą wodę oraz środki higieny osobistej.



W uzasadnieniu decyzji zawarto opis stanu faktycznego odwołujący się do wyników kontroli. W decyzji umieszczono klauzulę, iż służy od niej odwołanie do WPWIS w terminie 14 dni od dnia doręczenia za pośrednictwem PPIS w Rawiczu oraz zrzeczenie się prawa do wniesienia odwołania.

W skontrolowanym postępowaniu administracyjnym nie zweryfikowano terminowości załatwienia sprawy, ze względu na brak w dokumentacji informacji o dacie i sposobie wysyłki oraz potwierdzenia dostarczenia wszczęcia postępowania administracyjnego z dnia 04.01.2018 r. Burmistrzowi Miasta i Gminy Jutrosin.

Zawiadomienie o wszczęciu postępowania pismo znak N.HD-4402/15-09-1(8)/18 z dnia 16.02.2018 r. (AK-DN-HD-4)

W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania w sprawie ustalania wysokości opłaty za czynności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rawiczu w związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi podczas kontroli wydanym na podstawie art. 61 § 1 i 4 Kpa (*winno być* ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 ze zm.)), zawarta jest informacja, iż na podstawie art. 10 § 1 Kpa stronie przysługuje prawo czynnego uczestnictwa w postępowaniu administracyjnym, w tym prawo do zgłaszania uwag, wniosków dowodowych, składania wyjaśnień oraz do zapoznania się z aktami sprawy, w szczególności przed wydaniem decyzji. Wskazano termin 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, w którym strona może zapoznać się z aktami sprawy w siedzibie PSSE w Rawiczu.

Brak dowodu doręczenia zawiadomienia o wszczęciu postępowania do Zespołu Szkół im. Jana Pawła II w Jutrosinie, który znajduje się w rozdzielniku pisma.

Decyzja - Rachunek znak N.HD-4402/15-09-1(10)/18 z dnia 23.03.2018 r. (AK-DN-HD-6)

W osnowie decyzji powołano się na art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.), § 2, 3, 4, 5, 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203) oraz art. 104 Kpa jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia i obciążono stronę postępowania kosztami za czynności związane z przeprowadzeniem kontroli sanitarnej.

W uzasadnieniu decyzji odwołano się do wyników kontroli, a także podano wartość kosztów pośrednich i bezpośrednich bez wskazania kwot poszczególnych składowych kosztów pośrednich. Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie (sygn. akt III SA/Lu 197/10) organ powinien wskazać konkretnie, na jakiej podstawie wyliczył takie a nie inne kwoty poniesionych kosztów. Ogólne stwierdzenie, że w skład kosztów wchodzi bliżej nieokreślone koszty pośrednie i bezpośrednie nie daje możliwości weryfikacji prawidłowości decyzji.

W decyzji zawarto informację, iż w przypadku nie uiszczenia ww. kwoty w terminie wymagalności zostanie ona wyegzekwowana w trybie egzekucji administracyjnej oraz informację, iż wierzyciel nie podlega podatkowi VAT na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221 ze zm.).

W pouczeniu wskazano, iż od niniejszej decyzji służy stronie prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Rawiczu. Stronie przysługuje prawo do zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania, a z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Brak dowodu doręczenia decyzji do Zespołu Szkół im. Jana Pawła II w Jutrosinie, który znajduje się w rozdzielniku pisma.

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym dotyczącym opłaty nie zachowano terminu załatwienia sprawy, gdyż postępowanie wszczęto pismem znak N.HD-4402/15-09-1(8)/18 z dnia 16.02.2018 r. - AK-DN-HD-4, data doręczenia 20.02.2018 r. (zgodnie z UPP), natomiast decyzja znak N.HD-4402/15-09-1(10)/18 z dnia 23.03.2018 r. - AK-DN-HD-6 została wysłana i dostarczona stronie w dniu 26.03.2018 r. (zgodnie z UPP).

#### Metryka sprawy

W prowadzonej metryce sprawy (AK-DN-HD-7): nie wskazano wszystkich osób, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz nie określono podejmowanych przez te osoby czynności.

#### 10. Sprawdzenie poprawności prowadzenie dokumentacji kontrolnej

Poprawność prowadzenia dokumentacji kontrolnej sprawdzono na podstawie dokumentacji: protokół kontroli Nr N.HD-466/1-31/18 z dnia 27.04.2018 r., data odbioru protokołu 06.06.2018r. (AK-DN-HD-8). Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnym druku protokołu kontroli. W protokole kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na podstawie

której przeprowadzono kontrolę. W punkcie I.3 protokołu kontroli nie wskazano organu prowadzącego placówkę. W punkcie III.1 (*winno być* w punkcie III.2 „Informacje istotne dla kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego”) protokołu kontroli opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanej placówki.

Zapisy odpowiadają na zadawane w poszczególnych punktach pytania. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów. W punktach II.13 i V protokołu kontroli zamieszczono informację, iż w trakcie kontroli wykorzystano formularz kontroli F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły”.

W protokole kontroli w punkcie II.7 wyposażenie użyte podczas kontroli wpisano „nie dotyczy”, co wskazuje na niedokonanie pomiarów podczas kontroli. Zatem niezgodnie z prawdą zawarto zapis w punkcie III.1 w części „Budynek”, iż sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń oraz niewłaściwie zaznaczono odpowiedź twierdzącą w formularzu kontroli F/HDM/04, który został wypełniony podczas kontroli w:

- pkt 6.2 „sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń”,
- pkt 11.4 „odległość między sąsiadującymi monitorami zachowana (nie mniej niż 0,6 m)”,
- pkt 11.5 „odległość między uczniami, a tyłem sąsiedniego monitora zachowana (nie mniej niż 0,8 m)”,
- 19.1 „miejsce gromadzenia odpadów oddalone co najmniej 10 m od okien i drzwi budynku oraz co najmniej 3 m od granicy z sąsiednią działką”.

W formularzu F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły” do protokołu kontroli Nr N.HD-466/1-31/18 z dnia 27.04.2018 r. brak aktualizacji przepisów prawnych m.in. w pkt 3, 6.1, 6.5, 7.3, 8.1, 8.2, 8.3, 8.7, 13.3, 18.3, 18.5, 21.1.

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

1. W protokołach kontroli Nr N.HD-466/1-95/17 z dnia 12.12.2017 r. (AK-DN-HD-1) i Nr N.HD-466/1-4/18 z dnia 02.02.2018 r. (AK-DN-HD-3) oraz decyzji N.HD-4402/15-09-1(9)/18 z dnia 05.03.2018 r. (AK-DN-HD-5) odwołując się do stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości, nie wskazano przepisu prawa materialnego tj. § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r., Nr 6, poz. 69 ze zm.), co narusza art. 9 Kpa, który stanowi, iż organy administracji publicznej są obowiązane do należytego

i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek. Powyższa nieprawidłowość stwierdzona w decyzji administracyjnej stanowi również naruszenie art. 107 § 1 i 3 Kpa, zgodnie z którym decyzja zawiera m.in. uzasadnienie prawne, które powinno w szczególności zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji w przytoczeniu przepisów prawa.

2. W skontrolowanym postępowaniu administracyjnym wszczętym zawiadomieniem (pismo znak N.HD-4402/15-09-1(2)/18 z dnia 04.01.2018 r. – AK-DN-HD-2) nie poinformowano strony o przysługującym jej prawie do udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego, a przed wydaniem decyzji możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów wynikającym z art. 10 § 1 Kpa.
3. W decyzji - rachunku znak N.HD-4402/15-09-1(10)/18 z dnia 23.03.2018 r. (AK-DN-HD-6) brakuje niezbędnych wyjaśnień i wskazówek dla strony postępowania administracyjnego - nie podano kwot poszczególnych składowych kosztów pośrednich, co stanowi naruszenie art. 107 § 1 i 3 Kpa, zgodnie z którym m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, a także art. 9 Kpa, zgodnie z którym organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy winny czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek.
4. W skontrolowanym postępowaniu administracyjnym wszczętym zawiadomieniem (pismo znak N.HD-4402/15-09-1(8)/18 z dnia 16.02.2018 r. – AK-DN-HD-4) nie zachowano terminu załatwienia sprawy, co stanowi naruszenie art. 35 § 3 Kpa, zgodnie z którym załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca.
5. W aktach sprawy błędnie prowadzono metrykę sprawy (AK-DN-HD-7): nie wskazano wszystkich osób, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu

administracyjnym oraz nie określono podejmowanych przez te osoby czynności, co narusza art. 66a § 2 Kpa, zgodnie z którym w treści metryki sprawy wskazuje się wszystkie osoby, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz określa się wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów zachowanych w formie pisemnej lub elektronicznej określających te czynności.

6. W formularzu F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły” do protokołu kontroli Nr N.HD-466/1-31/18 z dnia 27.04.2018 r. (AK-DN-HD-8) nie zaktualizowano przepisów prawnych m.in. w pkt 3, 6.1, 6.5, 7.3, 8.1, 8.2, 8.3, 8.7, 13.3, 18.3, 18.5, 21.1, co stanowi naruszenie pkt IV.B.8 Procedury technicznej PT/01: Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń, zgodnie z którym stacje sanitarno-epidemiologiczne na bieżąco dokonują aktualizacji obowiązujących przepisów prawnych w dokumentacji kontroli określonej zarządzeniami GIS.
7. Wskazanie w protokole kontroli Nr N.HD-466/1-31/18 z dnia 27.04.2018 r. oraz formularzu F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły” (AK-DN-HD-8) spełnienia wymagań w zakresie wysokości pomieszczeń, odległości między sąsiadującymi monitorami w pracowni komputerowej, odległości miejsca gromadzenia odpadów od okien i drzwi budynku oraz granicy z sąsiednią działką bez dokonania właściwego pomiaru i wskazania wyposażenia użytego podczas kontroli jest niezgodne z pkt E.11 Procedury technicznej PT/01 Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych, zgodnie z którym zapisów w protokołach kontroli dokonuje się z zachowaniem zasady rzetelności i należytej staranności.

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości skutkują błędnie prowadzonym nadzorem nad placówkami oraz mogą stanowić podstawę zarzutu dotyczącego prawidłowości prowadzonego postępowania administracyjnego, a tym samym mogą spowodować stwierdzenie nieważności decyzji.

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

1. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych, jak i protokołach kontroli, w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości należy wskazywać konkretne przepisy prawa materialnego, które zostały naruszone.
2. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych należy informować strony postępowania o przysługującym im prawie do udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego, a przed wydaniem decyzji o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, zgodnie z art. 10 § 1 Kpa.
3. W decyzjach płatniczych należy wskazać kwoty poszczególnych składowych kosztów pośrednich zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203).
4. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych należy przestrzegać terminów załatwienia sprawy, zgodnie z art. 35 § 3 Kpa.
5. Należy prowadzić metryki spraw zgodne z art. 66a § 2 Kpa.
6. Należy dokonywać aktualizacji przepisów prawnych w dokumentacji kontrolnej zgodnie z pkt IV.B.8 Procedury technicznej PT/01: Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń.
7. Zapisów w dokumentacji kontrolnej należy dokonywać z zachowaniem zasady rzetelności i należytej staranności, zgodnie z pkt E.11 Procedury technicznej PT/01: Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń.

Termin realizacji: od zaraz.

#### **IV.5.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:**

Brak wskazań

#### **IV.6. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

##### **IV.6.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* kontrolujących:**

- ██████████ – Starszy asystent
- ██████████ – Starszy asystent

##### **IV.6.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Rawiczu:**

- ██████████ – Starszy asystent – Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

##### **IV.6.3. Data kontroli:**

10.09.2018r.

##### **IV.6.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rawiczu. Okres objęty kontrolą od 01.01.2016r. do dnia 09.09.2018r.

##### **IV.6.5. Wyniki kontroli:**

##### **IV.6.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

###### **1. Pozytywnie**

**2. Pozytywnie z uchybieniami**

**3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**

**4. Negatywnie**

Ocenia się działalność PSSE w Rawiczu w kontrolowanym zakresie.

##### **IV.6.5.1.1. Opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.**

1. Opinia sanitarna nr N.NS-72/2-5(1)/16 z dnia 16.02.2016r., dot. potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na budowie bukieciarki o obsadzie do 201 DJP, płyty gnojowej oraz zbiornika na odcieki w gospodarstwie rolnym Pani

██████████ w Sowinach, dz. ew. nr 307 – stwierdzająca konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (AK-DN-NS-1).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Bojanowa nr ROŚ.6220.9.2015 z dnia 01.02.2016r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

2. Opinia sanitarna nr N.NS-72/2-9(1)/17 z dnia 24.05.2017r., dot. potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na budowie zakładu uboju trzody chlewnej wraz z rozbiorem wieprzowiny położony w m. Sierakowo, gm. Rawicz - stwierdzająca konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. (AK-DN-NS-2).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Gminy Rawicz nr IR.6220.6.2017.KG z dnia 16.05.2017r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

3. Opinia sanitarna nr N.NS-72/2-15(3)/18 z dnia 18.06.2018r., w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na Przebudowie drogi gminnej pomiędzy wsiami Wydartowo Pierwsze i Golinka – stwierdzająca brak konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (AK-DN-NS-3).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:



Wniosek Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska w Poznaniu nr WOO-II.420.111.2018.PC.5 z dnia 04.06.2018r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

#### **IV.6.5.1.2. Wydanie opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.**

1. Opinia sanitarna nr N.NS-72/3-6(1)/17 z dnia 31.08.2017 r., w sprawie uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków realizacji przedsięwzięcia polegającego na zmianie sposobu użytkowania budynku gospodarczego na oborę o obsadzie 150szt. bydła opasowego w różnym wieku w miejscowości Trzebosz, na dz. ewid. nr 272 i 271/2, gm. Bojanowo. (AK-DN-NS-4).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Bojanowa nr IR.6220.3.EZ.11 z dnia 01.08.2017r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska w tym raport o oddziaływaniu na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna jest parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

2. Opinia sanitarna nr N.NS-72/3-2(1)/18 z dnia 19.08.2018r., w sprawie uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie dwóch budynków inwentarskich (tuczarni) o obsadzie łącznej max. 2000szt. tuczników (280 DJP) wraz z infrastrukturą towarzyszącą na terenie dz. o nr ewid. 45/15, obręb Roszkówko, gm. Miejska Górka. (AK-DN-NS-5).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Miejskiej Górki nr WK.6220.7.2018 z dnia 20.07.2018r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska w tym raport o oddziaływaniu na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono - ePUAP.

Opinia sanitarna jest parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

#### **IV.6.5.1.3. Uzgodnienia projektów budowlanych.**

1. Opinia sanitarna nr N.NS-72/1-50(1)/17 z dnia 10.11.2017r., w sprawie uzgodnienia zaopiniowania pod względem wymogów sanitarnych i zdrowotnych projektu technologicznego restauracji w Bojanowie przy ul. 17 Stycznia, na dz. ewid. nr 810/9 (AK-DN-NS-6).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Biuro Projektowe Firma , [REDAKTOWANE] z dnia 31.10.2017r. wraz z dokumentacją projektową.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono – odbiór osobisty wnioskodawcy.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę – decyzję nr N.NS-72/1-50(3)/17 z dnia 22.11.2017r.

Przed wydaniem rachunku strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego i pouczona o prawie czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego – pismo znak N.NS-72/1-50(2)/17 z dnia 10.11.2017r.

2. Opinia sanitarna nr N.NS-72/1-51(1)/18 z dnia 28.08.2018r., w sprawie uzgodnienia pod względem wymogów sanitarnych i zdrowotnych projektu technologicznego pawilonu gastronomicznego w m. Jeziory1A, 63-930 Jutrosin. (AK-DN-NS-7).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek [REDAKTOWANE] z dnia 24.08.2018r. wraz z dokumentacją projektową.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono – odbiór osobisty wnioskodawcy.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę – decyzję nr N-NS-72/1-51(4)/18 z dnia 30.08.2018r.

Przed wydaniem rachunku strona została zawiadomiona o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego i pouczona o prawie czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego – pismo znak N.NS-72/1-51(2)/18 z dnia 28.08.2018 r. oraz znak N.NS-72/1-51(3)/18 z dnia 30.08.2018 r.

#### **IV.6.5.1.4. Sprawy związane z uzgodnieniami dotyczącymi budowli rolniczych będącymi przedsięwzięciami mogącymi znacząco oddziaływać na środowisko.**

I. Opinia sanitarna nr N.NS-72/3-1(1)/18 z dnia 25.04.2018r., w sprawie uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków przed wydaniem decyzji środowiskowej dla realizacji przedsięwzięcia polegającego na „Rozbudowie fermy drobiu w miejscowości Laszczyn 78 na działkach o nr ewid. 234, 235, 270/2, 326/5, 327, obręb Laszczyn”. (AK-DN-NS-8).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Gminy Rawicz nr IR.6220.5.2018.KG. z dnia 22.03.2018r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska w tym raport o oddziaływaniu na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono - ePUAP.

Opinia sanitarna jest parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rawiczu.

#### **IV.6.5.1.5. Wykorzystanie sprzętu komputerowego przy wykonywaniu czynności kontrolnych.**

Podczas kontroli sprawdzono sposób wykonywania dokumentacji kontrolnej prowadzonej przez pracownika Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Rawiczu. Na podstawie protokołu nr N.NS-466/1-17/18 z dnia 07.06.2018r. (AK-DN-NS-9) stwierdzono, że dokumentacja kontrolna została sporządzona z wykorzystaniem sprzętu komputerowego.

#### **IV.6.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**

Nie dotyczy

#### **IV.6.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:**

Nie dotyczy

**IV.6.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:**

Nie dotyczy

#### **IV.7. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

##### **IV.7.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* kontrolujących:**

- ██████████ – Starszy asystent

##### **IV.7.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Rawiczu:**

- ██████████ – Starszy asystent, stanowisko pracy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia;
- ██████████ – Starszy asystent, ½ etatu stanowisko pracy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, ½ etatu stanowisko pracy ds. epidemiologii.

##### **IV.7.3. Data kontroli:**

10.09.2018 r.

##### **IV.7.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności realizowanej w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przez PSSE w Rawiczu w okresie 01.09.2016 r. – 10.09.2018 r.

##### **IV.7.5. Wyniki kontroli:**

##### **IV.7.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

**1. Pozytywnie**

**2. Pozytywnie z uchybieniami**

**3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**

**4. Negatywnie**

**ocenia się działalność PSSE w Rawiczu w kontrolowanym zakresie.**

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są zgodnie z rocznym planem zasadniczych przedsięwzięć. Zaplanowane działania realizowane są terminowo. Wizytacje placówek systemu oświaty prowadzone są zgodnie z harmonogramem nadzoru nad placówkami. W 2017 roku zaplanowano ogółem 54 wizytacje, wykonano 51 wizytacji. W roku 2018 zaplanowano ogółem 49 wizytacji, do dnia 10.09. wykonano 32 wizytacje.

Protokoły z wizytacji placówek systemu oświaty sporządzane są w formie elektronicznej w PSSE w Rawiczu i dostarczane osobiście do kontrolowanej placówki.

Pracownicy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia zajmują pokój wspólnie z pracownikiem ds. higieny dzieci i młodzieży. Mają do dyspozycji dwa stacjonarne komputery, drukarkę, laptop i aparat fotograficzny.

Przy organizacji szkoleń i porad pracownicy korzystają z sali konferencyjnej PSSE w Rawiczu, jak również z sal lekcyjnych placówek systemu oświaty.

Transport do nadzorowanych placówek odbywa się samochodem służbowym.

Na terenie działania PSSE w Rawiczu znajduje się:

- 28 przedszkoli, w tym 22 przedszkola samodzielne, 5 funkcjonuje w zespołach szkolno-przedszkolnych, 1 przedszkole w zespole szkół,
- 22 szkoły podstawowe, w tym 15 szkół podstawowych funkcjonujących samodzielnie, 5 szkół w zespołach szkolno-przedszkolnych, 1 szkoła w zespole szkół, 1 szkoła w Zespole Szkół Specjalnych,
- 9 placówek (byle gimnazja), w tym 7 szkół podstawowych posiada oddziały gimnazjalne, oddziały gimnazjalne funkcjonują również w 1 Zespole Szkół Specjalnych i w 1 zespole szkół,
- 6 szkół ponadgimnazjalnych, w tym 5 zespołów i 1 LO samodzielnie funkcjonujące,
- 11 placówek podstawowej opieki zdrowotnej i 1 szpital.

W kontrolowanym okresie realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

- o zasięgu krajowym:

- Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”,
- Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS,
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych,
- Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”,
- Akcja „Światowy Dzień Zdrowia”,
- Akcja „Światowy Dzień bez Tytoniu”,
- Akcja „Światowy Dzień Rzucania Palenia”,
- Akcja „Stop dopalaczom”;

- o zasięgu wojewódzkim:

- Projekt „Wiem – nie biorę! Jestem bezpieczny”,
- Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”,

- Akcja informacyjno-edukacyjna „Mały kleszcz – duży problem”,
- Program „Moje Dziecko Idzie do Szkoły”;

- akcje i programy lokalne:

- Profilaktyka chorób nowotworowych,
- Letni i zimowy wypoczynek.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są we współpracy z:

- placówkami systemu oświaty,
- Starostwem Powiatowym,
- Urzędem Miasta i Gminy,
- zakładami opieki zdrowotnej, laboratorium medycznym,
- Komendą Powiatową Policji,
- Rejonowym Oddziałem PCK w Rawiczu,
- Rawicką Biblioteką Publiczną,
- Miejską Biblioteką Publiczną w Bojanowie,
- Domem Kultury w Rawiczu,
- Ośrodkiem Kultury, Sportu i Aktywności Lokalnej w Miejskiej Górze,
- Wielkopolskim Ośrodkiem Doradztwa Rolniczego w Poznaniu, Centrum Wystawowo-Edukacyjnym w Gołszynie,
- Stowarzyszeniem Uniwersytet Drugiego Wieku w Miejskiej Górze,
- lokalnymi mediami.

W trakcie kontroli dokonano analizy dokumentacji w zakresie działań realizowanych w ramach XI i XII edycji programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!”.

Zagadnienia z zakresu programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” realizowane są zgodnie z rocznym planem zasadniczych przedsięwzięć. Zaplanowane działania realizowane są terminowo. W ramach realizacji XII edycji programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” (rok szkolny 2017/2018) do dnia kontroli przeprowadzono 5 wizytacji placówek systemu oświaty realizujących program (100% zaplanowanych), w ramach XI edycji (rok szkolny 2016/2017) przeprowadzono 11 wizytacji, tj. 100% zaplanowanych. W roku szkolnym 2016/2017 (XI edycja) program był realizowany w 8 gimnazjach (80% szkół gimnazjalnych na terenie powiatu rawickiego) oraz w 9 szkołach podstawowych (40,1% szkół podstawowych powiatu rawickiego). W roku szkolnym 2017/2018 (XII edycja) program był realizowany

w 3 gimnazjach (33,3% szkół gimnazjalnych na terenie powiatu rawickiego) oraz w 11 szkołach podstawowych (50% szkół podstawowych na terenie powiatu rawickiego).

Program cieszy się zainteresowaniem wśród dzieci i młodzieży. Realizowany był w ramach godzin lekcyjnych oraz na dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych, a także w czasie imprez szkolnych. Podczas realizacji programu „Trzymaj Formę!” uczniowie pogłębiali wiedzę dotyczącą zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej uczestnicząc w prelekcjach, wykładach, pogadankach, poznali m.in. znakowanie produktów żywnościowych, układali jadłospisy, przeliczali wartości kaloryczne posiłków, wykonywali gazetki tematyczne, brali udział w konkursach, projektach edukacyjnych o tematyce związanej ze zdrowym odżywianiem i aktywnością fizyczną, uczestniczyli w szkolnych imprezach sportowych, w rajdach rowerowych i wycieczkach sportowych, organizowali akcje promujące zdrowe odżywianie i aktywny styl życia.

W ramach realizacji programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” na uwagę zasługują działania podjęte przez Szkołę Podstawową Nr 3 im. Kornela Makuszyńskiego w Rawiczu, która od lat cyklicznie organizuje w ramach Szkoły Promującej Zdrowie i programu „Trzymaj Formę!”, cykl zajęć związanych z promocją zdrowia. Na uwagę zasługują całodniowe warsztaty organizowane w miesiącu kwietniu pod hasłem „3-majmy się zdrowo”. W ramach tych warsztatów organizuje się zajęcia z zakresu zdrowego odżywiania, gry i zabawy sportowe np. „Marsz plantami z kijkami” oraz rozmawia się o nałogach. Zajęcia prowadzone są z podziałem na grupy wiekowe, uczestnikami jest cała szkoła.

Z kolei Gimnazjum w Pakosławiu w roku szkolnym 2016/2017 realizowało projekt edukacyjny pt. „Ćwiczcie z nami dziewczynami”. Celem projektu było zachęcenie uczniów do aktywnego spędzania czasu podczas przerw międzylekcyjnych (tańce integracyjne, konkursy np. żonglerka piłkami, przeciąganie liny, skoki przez skakankę itp.) W nagrodę uczniowie otrzymywali zdrowe poczęstunki. Młodzież wykonała gazetkę szkolną nt. piramidy zdrowego odżywiania.

Z uzyskanych w trakcie kontroli informacji i analizy dokumentów wynika, że program edukacyjny „Trzymaj Formę!” jest realizowany w sposób prawidłowy, zgodnie z harmonogramem oraz założeniami i zaleceniami wojewódzkiego koordynatora. Materiały edukacyjne do realizacji XI i XII edycji programu otrzymane z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zostały przekazane do placówek szkolnych realizujących program zgodnie z rozdzielnikiem.



W ramach kontroli przeprowadzono również analizę dokumentacji w zakresie realizacji IV i V edycji programu edukacyjnego „ARS, czyli jak dbać o miłość?”.

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?” realizowany jest w szkołach ponadgimnazjalnych przez szkolnych koordynatorów programu, którzy zostali przygotowani do wdrożenia programu uczestnicząc w szkoleniu zorganizowanym przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz powiatowego koordynatora z PSSE w Rawiczu. Do realizacji programu koordynatorzy szkolni wyposażeni zostali w pakiet materiałów edukacyjnych.

Z formularza sprawozdawczego: *Informacja z realizacji programu edukacyjnego pt. „Ars, czyli jak dbać o miłość?”* (kwestionariusz dla powiatowego koordynatora programu) wynika, iż IV edycję programu edukacyjnego (rok szkolny 2016/2017) „ARS, czyli jak dbać o miłość?” zrealizowało 7 z 10 szkół ponadgimnazjalnych w powiecie rawickim, w tym 3 szkoły realizowały program po raz pierwszy. Działaniami edukacyjnymi objęto 191 uczniów. Wśród 112 uczniów uczestniczących w programie przeprowadzono ankietę ewaluacyjną. Z pozyskanych danych wynika, że 89,3 uczniów chętnie uczestniczyło w zajęciach programowych, 47,3% uczniów stwierdziło, że zajęcia wniosły coś nowego do ich wiedzy lub poglądów na temat omawianych substancji psychoaktywnych. Za najbardziej wartościowe treści programowe młodzież uznała prezentowane przykłady z życia oraz zagrożenia dla zdrowia wynikające ze stosowania substancji psychoaktywnych, narkotyków i alkoholu.

V edycję programu edukacyjnego „ARS, czyli jak dbać o miłość?” (rok szkolny 2017/2018) zrealizowało 5 szkół ponadgimnazjalnych (50% szkół w powiecie rawickim). Działaniami edukacyjnymi objęto 150 uczniów, w tym 85 uczniów uczestniczących w programie wypełniło ankietę ewaluacyjną. Z pozyskanych danych wynika, że 87,1% uczniów chętnie uczestniczyło w zajęciach programowych, 55,3% uczniów stwierdziło, że zajęcia wniosły coś nowego do ich wiedzy lub poglądów na temat omawianych substancji psychoaktywnych. Za najbardziej wartościowe treści programowe młodzież uznała film „Wieczne dziecko”, zagrożenia dla zdrowia wynikające ze stosowania substancji psychoaktywnych, narkotyków i alkoholu.

W ramach realizacji V edycji programu edukacyjnego „ARS, czyli jak dbać o miłość?” pracownicy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przeprowadzili wizytacje wszystkich placówek realizujących program.

Na podstawie analizy dokumentacji i uzyskanych informacji w trakcie kontroli nie wnoszę uwag do sposobu realizacji zadań. Dokumentacja dotyczą programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!”

oraz „ARS, czyli jak dbać miłość?” (protokoły z wizytacji, protokoły z narad, informacja z realizacji zadania, pisma przewodnie, listy obecności, rozdzielniki materiałów edukacyjnych oraz dokumentacja fotograficzna) odzwierciedlają prawidłowość przeprowadzonych działań. Panie [REDAKTOR] i [REDAKTOR] posiadają odpowiednie przygotowanie merytoryczne oraz umiejętności organizacyjne, które pozwalają na pełną realizację zaplanowanych działań. Wykazują się bardzo dobrą współpracą z dyrektorami szkół, szkolnymi koordynatorami oraz z władzami samorządowymi.

Informacje o podejmowanych działaniach na bieżąco zamieszczane są na stronie internetowej PSSE w Rawiczu.

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

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

#### **IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział do Spraw Systemu Jakości

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

- ██████████ – Młodszy asystent do Spraw Systemu Jakości

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

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

##### **IV.8.3. Data kontroli:**

11.09.2018 r.

##### **IV.8.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Rawiczu w okresie od 01.01.2017 r. – 11.09.2018 r.

##### **IV.8.5. Wyniki kontroli:**

##### **IV.8.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

##### **Ocenia się działalność PSSE w Rawiczu w kontrolowanym zakresie.**

###### **1) Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) w PSSE w Rawiczu**

- Pismem o sygnaturze KS-1023-22/12 z dnia 02.10.2012 r. powołano na stanowisko GSJ w Rawiczu ██████████, aktualny zakres obowiązków został określony w niniejszym piśmie.
- Procedury Systemu Zarządzania, przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono zarządzeniami Dyrektora PSSE w Rawiczu nr 2/2017 z dnia 02.01.2017 r.

W dniu 01.02.2018 r. zostało przeprowadzone szkolenie z ww. dokumentów.

Księgę Jakości wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora nr 5/2017 z dnia 12.10.2017 r. Polityka Jakości została wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr 1/2007 z dnia 18.02.2007 r. Wszyscy pracownicy podpisali oświadczenia, że zapoznali się z powyższymi dokumentami.

- W PSSE w Rawiczu audyty odbyły się zgodnie z programem auditów na 2018 r.
- Przegląd zarządzania odbył się w dniu 30.09.2017 r.
- 2) Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Rawiczu.

W PSSE w Rawiczu dokumentacja SZ archiwizowana jest w formie papierowej zgodnie z zapisami Instrukcji Kancelaryjnej oraz Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt. Procedury i instrukcje SZ przekazywane są pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną.

- 3) Stosowanie procedury technicznej PT-01 oraz formularzy obowiązujących w Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Procedura techniczna PT-01 została wprowadzona zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego. W dniu 11.04.2016 r. zostało przeprowadzone szkolenie z ww. dokumentu.

- 4) Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej
  - Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Rawiczu nr 1a/2010 z dnia 04.01.2010 r.
  - Zespół do Spraw Zarządzania Ryzykiem został powołany Zarządzeniem Dyrektora nr 4/2013 z dnia 06.05.2013 r.
  - 08.01.2018 r. sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej.
- 5) Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej
  - W PSSE w Rawiczu obowiązuje Instrukcja kancelaryjna oraz Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt z dnia 20.12.2006 r.

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

1. Brak zaktualizowanej Instrukcji Kancelaryjnej oraz Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt zgodnie z art. 6.2. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 r. poz. 217 ze zm.). Posiadana aktualnie przez PSSE w Rawiczu Instrukcja Kancelaryjna oraz Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt, zawiera dla poszczególnych haseł klasyfikacyjnych kategorie archiwalne obowiązujące na czas, kiedy dokumenty te były tworzone przez WSSE w Poznaniu.

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

1. Instrukcję Kancelaryjną oraz Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt należy uaktualnić zgodnie z art. 6.2. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 r. poz. 217 ze zm.).

Posiadana aktualnie przez PSSE w Rawiczu Instrukcja Kancelaryjna oraz Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt, zawiera dla poszczególnych haseł klasyfikacyjnych kategorie archiwalne obowiązujące na czas, kiedy dokumenty te były tworzone przez WSSE w Poznaniu.

**Termin realizacji zalecenia:** 01.01.2019 r.

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

Brak wskazań

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

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 292.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny  
dr n.med. Andrzej Trybusz

*(elektroniczny podpis kwalifikowany)*

18.10.2018 r.

.....  
data, podpis WPWIS

\* niewłaściwe skreślić

\*\* termin ustala WPWIS

\*\*\* właściwe podkreślić i uzasadnić