

Poznań, 20 05 2016

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ**

**W Jarocinie
ul. Wąska 2
63-200 Jarocin**

.....
adres PSSE

Data kontroli: 11-12.04.2016 r.

Znak pisma: SO.1611.6.2016

kel

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	9
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	22
IV.4. Oddział Higieny Pracy	39
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	44
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	51
IV.7. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	58
IV.8. Oddział Ekonomiczny	61
IV.9. Sekcja Prawna	63
IV.10. Oddział do Spraw Systemu Jakości	66
IV.11. Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii	69

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 3/16 z dnia 08.04.2016 r.

- [redacted] Starszy Asystent Oddziału Epidemiologii
- [redacted] Młodszy Asystent Oddziału Epidemiologii
- [redacted] – Starszy Asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
- [redacted] – Starszy Asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
- [redacted] – Starszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- [redacted] – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- [redacted] – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- [redacted] Starszy Asystent Oddziału Higieny Pracy
- [redacted] – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Pracy
- [redacted] – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
- [redacted] – Młodszy 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
- Zastępca Głównego Księgowego
- Radca Prawny
- Główny Specjalista ds. Systemu Jakości
- Kierownik Pracowni Schorzeń Jelitowych Laboratorium
Mikrobiologii i Parazytologii

III. Zakres kontroli.

Zakres kontroli zgodny z programem przeprowadzenia przez WSSE w Poznaniu kontroli kompleksowej/~~sprawdzającej~~ ~~dotyczącej kontroli kompleksowej~~* PSSE w Jarocinie.

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Jarocinie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stacji wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego; okres objęty kontrolą: 15.01.2013 r. – 12.04.2016 r.

IV. 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 Jarocinie:

- [] - Starszy Asystent Epidemiologii;
- [] - Starszy Asystent Epidemiologii;
- [] - Młodszy Asystent Epidemiologii.

IV.1.3. Data kontroli:

11.04.2016 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii w PSSE w Jarocinie w okresie 01.01.2014 r.– 11.04.2016 r.

IV.1.5. Wyniki kontroli:**IV.1.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:**

- [] - Starszy Asystent Epidemiologii;
- [] - Starszy Asystent Epidemiologii;
- [] - Młodszy Asystent 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 chorobami przenoszonymi drogą płciową ON.EP-4005/12/1 2014-2016r.- formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, wywiad epidemiologiczny;
- nadzoru nad chorobami odzwierzęcymi – borelioza ON.EP-4003/4 2014-2016r. - formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, raport o zachorowaniu na boreliozę.

19

- nadzoru nad chorobami zakaźnymi – wzw ON.EP-4007 2014-2016r.- - formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, wywiad o wirusowym zapaleniu wątroby typu B/C.

Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo.

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

Wykaz NOP prowadzony jest prawidłowo.

W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2014 r. do 11.04.2016 r. zarejestrowano:

- w 2014 r. 3 niepożądane odczyny poszczepienne po szczepionkach: Infanrix, Infanrix IPV HIB, IPV;
- w 2015 r. 1 niepożądany odczyn poszczepienny po szczepionce BCG;
- w 2016 r. nie zarejestrowano niepożądanych odczynów poszczepiennych do dnia kontroli.

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych opatrzony był nazwą „*Powiatowy rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych*” na dany rok zgodnie z zapisem § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania z dnia 21 grudnia 2010 r. (Dz. U. Nr 254, poz. 1711).

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 za II kwartał 2014 r. ON.EP-4023/6/2014 (**AK-DN-E-1**), za II kwartał 2015 r. ON.EP-4023/6/2015;
- kwartalne sprawozdania z użycia szczepionek za III kwartał 2014 r. ON.EP-4020/17-10/2014, za II kwartał 2015 r. ON.EP-4023/5/2015, za IV kwartał 2015 r. ON.EP-4023/5/2015 (**AK-DN-E-2**).

Dystrybucja szczepionek z PSSE w Jarocinie do placówek prowadzona jest z zachowaniem łańcucha chłodniczego.

Placówki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) pobierające preparaty szczepionkowe w celu wykonywania szczepień ochronnych, są wyposażone w termo-torby zawierające termometry oraz zamrożone wkłady chłodnicze służące do transportowania i zapewnienia szczepionkom odpowiedniej temperatury tj. od +2°C do +8°C. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest udokumentowany przez POZ zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE w Jarocinie jak i po przetransportowaniu ich do przychodni.

Preparaty szczepionkowe wydawane są placówkom, które w ramach umowy z NFZ wykonują szczepienia ochronne zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych w zależności od indywidualnych potrzeb POZ-tów.

Stan magazynowy szczepionek przekazywany w obowiązującym terminie. Spis z natury szczepionek znajdujących się w szafach chłodniczych PSSE w Jarocinie na koniec roku 2015 sporządzony prawidłowo – brak nadwyżek i niedoborów w ilościach preparatów szczepionkowych. **(AK-DN-E-3)**

W styczniu 2009 r. w PSSE w Jarocinie został założony całodobowy monitoring z powiadamianiem na telefon komórkowy. Pomieszczenie, w którym znajdują się szafy chłodnicze zamykane jest na klucz. Opracowana została procedura zabezpieczenia szczepionek w przypadku awarii Zarządzenie nr 24/15 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie z dnia 16 grudnia 2015r. **(AK-DN-E-4)**

Druk MZ-54 za 2015 rok został opracowany i przekazany do WSSE w Poznaniu w obowiązującym terminie. Stan procentowy zaszczepienia populacji w powiecie jarocińskim: na 19 pozycji wg MZ-54, w 4 stwierdzono spadek poniżej średniej wojewódzkiej.

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

W ramach kontroli kompleksowej prowadzono nadzór nad zagadnieniami oceny stanu sanitarnego i technicznego gabinetu stomatologicznego w Gabinetcie Stomatologicznym Bożena Kowalska-Andrzejczak, Jarocin ul. Wrocławska 38 - dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012r.). Protokół kontroli nr ON.EP-405/2/2-1(1)/16. **(AK-DN-E-5)**

W ramach kontroli kompleksowej prowadzono nadzór nad zagadnieniami oceny stanu sanitarnego i technicznego gabinetu stomatologicznego w Gabinetcie Stomatologicznym Andrzej Walczak, Jarocin ul. Kasztanowa 5/13 - dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012r.). Protokół kontroli nr ON.EP-405/2/3-1(1)/15. **(AK-DN-E-6)**

Dokumentacja prowadzona prawidłowo. Protokoły podczas kontroli sporządzane są w wersji elektronicznej za pomocą przenośnych komputerów i drukarek.

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

W ramach kontroli kompleksowych prowadzono ocenę w zakresie szczepień ochronnych m.in. w:

- Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej - „WITA-MED” w Witaszycach, dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012 r.). Formularz nr F/EP/09 do protokołu kontroli Nr ON.EP-4022/6-4/16 z dnia 18.03.2016 r. **(AK-DN-E-7)**

- NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego „JAR MEDIK” w Jarocinie, dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012 r.). Formularz nr F/EP/09 do protokołu kontroli Nr ON.HK-423/1/2-1(1)/14 z dnia 29.04.2014 r. **(AK-DN-E-8)**

Dokumentacja prowadzona prawidłowo. Protokoły podczas kontroli sporządzane są w wersji elektronicznej za pomocą przenośnych komputerów i drukarek.

3. Analiza skarg i interwencji.

W okresie objętym kontrolą do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie nie wpłynęła żadna skarga ani wniosek.

4. Przegląd dokumentacji działu, ewidencji spraw i rejestrów.

Kontroli poddano następujące rejestry z wykazu rejestrów w zakresie epidemiologii:

- rejestr chorób przenoszonych drogą płciową - ON.EP-4005/12/1 2014-2016;
- rejestr zachorowań na wzw – ON.EP-4007 2014-2016;
- rejestr zachorowań na boreliozę – ON.EP-4003/4 2014-2016;
- rejestr dotyczący wścieklizny - kontakty, pokasania, wyniki – ON.EP-4003/1/1 2014-2016;
- rejestr NOP – ON.EP-4021/2014-2016.

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).

W okresie od 01.01.2014 r. do dnia 11.04.2016 r. prowadzono 62 sprawy w związku z osobami uchylającymi się od wykonania szczepień ochronnych.

W związku z prowadzonymi działaniami informacyjno-edukacyjnymi przez pracowników PSSE w Jarocinie w 44 sprawach dzieci zostały zaszczepione lub są w trakcie ustalania indywidualnego kalendarza szczepień.

Ponadto w 14 postępowaniach przekazano tytuły wykonawcze do Wojewody Wielkopolskiego, celem wszczęcia egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

6. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów.

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Jarocinie, zaplanowano kontrolę w 118 obiektach w 2016r.

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 Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.
- Starszy Asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

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

pracownicy PSSE w Jarocinie zatrudnieni w Oddziale Nadzoru w zakresie Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku

- starszy asystent
- młodszy asystent
- stażysta

Informacje dot. pracowników zawarte zostały w dokumencie nr AK-DN-HŻ-2 (Wykaz pracowników zatrudnionych w nadzorze HŻŻiPU PSSE w Jarocinie – na dzień 11.04.2016r.).

IV.2.3. Data kontroli: 12.04.2016 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 Jarocinie.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2015 r. – 31.12.2015 r. oraz 01.01.- 11.04.2016 r.

IV.2.5. Wyniki kontroli:**IV.2.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****A. Wykonanie zaleceń pokontrolnych wydanych w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.**

W wyniku ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 10.05.2011 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu czynności kontrolnych oraz ich dokumentacji i nie wydano zaleceń pokontrolnych.

B. Zakres kontroli bieżącej.**B.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy, umiejscowienie w strukturze PSSE.**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie zadania z zakresu nadzoru higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku realizuje 3 pracowników,

zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach ds. Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku. Dwóch z trzech pracowników bierze czynny udział w kontrolach, pisze i podpisuje protokoły oraz pisze decyzje administracyjne, które parafuje radca prawny. Protokoły kontroli zatwierdza kierownik nadzoru inż.

Szczegółowe dane dotyczące pracowników zatrudnionych w pionie HŻŻiPU zawiera dokument nr AK-DN-HŻ-2 - Wykaz pracowników zatrudnionych w nadzorze HŻŻ i PU.

B.2. Zabezpieczenie warunków pracy: częstotliwość korzystania z samochodów służbowych, sposób zabezpieczenia i przechowywania dokumentacji.

Do dyspozycji 3 pracowników komórki HŻŻ i PU są: 3 komputery stacjonarne, 1 laptop z drukarką zabezpieczone indywidualnym hasłem, które jest zmieniane raz na kwartał.

Dokumenty przechowywane są w szafach zabezpieczonych kluczami. Na koniec dnia pracy klucze wkładane są do szuflady a klucz od pokoju przekazywany jest do sekretariatu.

PSSE w Jarocinie nie dysponuje własnym samochodem służbowym. Nadzór w zakresie HŻŻiPU dysponuje, zgodnie z harmonogramem miesięcznym, 1 raz w tygodniu wynajętym samochodem. Wyjazdy mogą być łączone z innymi komórkami PSSE.

B.3. Realizacja planów pracy: w zakresie kontroli obiektów i pobierania próbek, w zakresie szkoleń.

Kontrola obiektów:

Sporządzony został roczny plan (harmonogram) kontroli obiektów, na podstawie którego następnie wykonuje się plany miesięczne. Wg danych zawartych w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1 w okresie od 01.01. do 31.12.2015 r. zaplanowano 364 kontroli, z czego wykonano 207, ponadto przeprowadzono 218 kontroli dodatkowych (razem 425 kontroli). Natomiast w okresie od 01.01. do 11.04.2016 r. zaplanowano 88 kontroli, z których wykonano 65 w tym 24 dodatkowe.

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jarocinie, w roku 2015 wynosiła 701 (sklepy, zakłady produkcji żywności, żywienie otwarte, mała gastronomia, żywienie zamknięte, obiekty produkcji przedmiotów użytku), natomiast w chwili obecnej jest to 715 obiektów. Szczegółowe dane dotyczące liczby obiektów nadzorowanych zawarto w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1.

0

W związku z kontrolami prowadzi się m. in. Rejestr protokołów – 466/2 Rejestr obiektów nadzorowanych, Rejestr decyzji – 466/1 i postępowania egzekucyjnego, Rejestr mandatów – 466/3.

Pobieranie próbek:

Pobór próbek realizowany jest zgodnie z przekazanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu planem pobierania próbek na rok 2015 i 2016, w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. W komórce HŻŻiPU prowadzony jest „Rejestr protokołów pobrania próbek” – 466/2/4. Ponadto prowadzony jest „Rejestr pobranych prób UKŻ i monitoringu oraz wyników” – 466/5/3. Wyniki badań są przechowywane w osobnym „Rejestrze ocen wyników próbek (orzeczenia PPIS)” – 466/5/9. Wszystkie pobrane próbki dostarczane zostały do Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku WSSE w Poznaniu.

W roku 2015 zaplanowano i zrealizowano pobór 98 próbek.

W roku 2016 do dnia 11.04. pobrano 33 próbki, 25 w kierunku mikrobiologii oraz 8 w kierunku chemii.

Szczegółowe dane zawarto w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1.

Szkolenia

Szkolenia wewnętrzne: (2015 r.):

1. Aktualne zmiany w przepisach prawnych - 19.03.2015 r.
2. Dokumentacja systemu zarządzania – 07.12.2015 r.
3. Doskonalenie systemu zarządzania -22.04.2015 r.
4. Analiza dokumentacji, materiałów – dokumentacja planistyczna na 2016 - wytyczne do planu zasadniczych przedsięwzięć, szkoleń i harmonogramu nadzoru nad obiektami – 28.10.2015 r.
5. Szkolenie kaskadowe ze szkolenia w Karpicku – 19.06.2015 r.
6. Szkolenie kaskadowe z videokonferencji – 29.10.2015 r.
7. Szkolenie kaskadowe ze szkolenia w PZH Warszawa – Pobieranie próbek – zanieczyszczenia chemiczne – 15.12.2015 r.
8. Szkolenie kaskadowe z videokonferencji – 18.12.2015 r.

Szkolenia wewnętrzne (2016 r.):

1. Szkolenie z systemu zarządzania „Doskonalenie systemu zarządzania” – 13.01.2016 r.

2. Szkolenie kaskadowe z videokonferencji – 22.03.2016 r.

Szkolenia zewnętrzne: (2015 r.):

1. Szkolenie w Karpicku – 17-18.06.2015 r.

2. Wideokonferencja - 28.10.2015 r.

3. PZH Warszawa – pobieranie próbek, zanieczyszczenia chemiczne – 15.12.2015 r.

4. Wideokonferencja - 17.12.2015 r.

Szkolenia zewnętrzne (2016 r.):

1. Wideokonferencja 21.03.2016 r.

B.4. Prowadzenie dokumentacji oraz sposób ich prowadzenia pod względem formalnym, merytorycznym, terminowość:

B.4.1. Sprawdzenie rejestrów (decyzji administracyjnych, rejestr zawiadomień, mandatów, protokołów z kontroli, rejestr upomnień, rejestr tytułów wykonawczych i postanowień o nałożeniu grzywny, innych postanowień, opinii sanitarnych, interwencji i zażeń, poboru próbek, wyników laboratoryjnych, zaświadczeń o wpisie do rejestru, złożonych wniosków, odwołań, rejestr świadectw, skarg i wniosków).

W nadzorze HŻŻiPU PSSE w Jarocinie prowadzonych jest 21 wymienionych rejestrów:

1. Rejestr decyzji - 466/1

- rejestr decyzji zatwierdzających i cofających zatwierdzenia - 466/1/1

- rejestr decyzji administracyjnych- nakazujących oraz postępowanie egzekucyjne (upomnienia, tytuł wykonawczy, postanowienie o nałożeniu grzywny)– 466/1/2

- rejestr decyzji o kosztach płatniczych – 466/1/3

2. Rejestr protokołów – 466/2

- rejestr protokołów z kontroli sanitarnej – 466/2/1

- rejestr protokołów z kontroli tematycznej – 466/2/2

- rejestr protokołów z kontroli sprawdzającej – 466/2/3

- rejestr protokołów pobrania próbek – 466/2/4

- rejestr protokołów pobrania prób z importu – 466/2/5

- rejestr protokołów z kontroli przywożonych z zagranicy partii produktów – 466/2/6

3. Rejestr mandatów – 466/3**4. Rejestr zaleceń pokontrolnych – 466/4****5. Pozostałe rejestry - 466/5**

- rejestr interwencji - 466/5/1
- rejestr ewidencji kontroli - 466/5/2
- rejestr pobranych prób UKŻ i monitoringu oraz wyników - 466/5/3
- rejestr pobranych próbek z importu oraz wyniki - 466/5/4
- rejestr transportu skontrolowanego - 466/5/5
- rejestr nowej żywności - 466/5/6
- rejestr zgłoszeń i ocenianych partii produktów z importu- 466/5/7
- rejestr certyfikatów - 466/5/8
- rejestr ocen wyników próbek (orzeczenia PPIS) - 466/5/9
- dziennik pracy - 466/5/10

W okresie od 01.01. do 31.12.2015 r. wydano 9 decyzji administracyjnych w tym 0 dotyczyło unieruchomienia obiektu, natomiast od 01.01. do 12.04.2016r. wystawiono 2 decyzje. W powyższym okresie nie wydano tytułów wykonawczych za niewykonanie obowiązku, a do sądu nie skierowano żadnego wniosku o ukaranie.

Liczba nałożonych mandatów w roku 2015 to 16 – łącznie na kwotę 3700 zł, a w roku bieżącym nałożone zostały 2 mandaty na kwotę 600 zł.

Natomiast liczba rachunków za negatywne kontrole w ubiegłym roku wyniosła 27 na kwotę 2375 zł, a w 2016r. wystawiono 2 rachunki na sumę 180 zł.

W ww. okresie skontrolowano 16 środków transportu (w tym 5 w okresie dotyczącym roku 2016). Liczba rozpatrzonych skarg i interwencji to 20 (w tym 1 w okresie dotyczącym roku 2016). Były to skargi dotyczące artykułów spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej, środków spożywczych, nieprawidłowego przechowywania środków spożywczych oraz interwencje odnoszące się do stanu sanitarnego obiektów.

W podanym okresie do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nie skierowano wniosków o nałożenie kary pieniężnej w myśl art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2015 r., poz. 594)

B.4.2. Ewidencji 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, stanu sanitarnego, wydanych decyzji, nałożonych mandatów karnych odnotowuje się w odpowiednich rejestrach. Na podstawie rocznego harmonogramu kontroli sporządza się plan miesięczny z uszczegółowieniem terminu kontroli i nazwiska osoby kontrolującej.

W odrębnym rejestrze odnotowuje się wszelkie informacje dotyczące pobierania prób do badań (termin, kierunek badania, wynik). Protokoły z pobrania zbierane są w razem w segregatorze. W osobnych segregatorach zbierane są również wyniki badania pobranych próbek przekazywane przez laboratoria. Do kontrolowanej dokumentacji nie wniesiono uwag.

B.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 przekazywana jest do komórki HŻŻiPU, a następnie rozdzielana pomiędzy pracowników, którzy dokonują wpisu dokumentu w odpowiedni rejestr lub dołączają do właściwej sprawy. Ewidencja korespondencji wpływającej i wypływającej prowadzona jest w sekretariacie.

Kontrole przeprowadzane są zgodnie z rocznym harmonogramem z uwzględnieniem aneksów z dokonanych zmian. Protokoły z kontroli sanitarnych sprawdza i akceptuje kierownik nadzoru PSSE w Jarocinie. Dalsze postępowanie pokontrolne prowadzone jest przez właściwego 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 rachunków, rejestr mandatów).

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

Z działalności kontrolnej na zakończenie każdego miesiąca sporządzane są sprawozdania z realizacji planu nadzoru nad obiektami.

B.6. Postępowanie administracyjne i represyjne, dokumentacja spraw:

Dokumentacja spraw – wszystkie protokoły kontroli sanitarnych, sprawdzających oraz protokoły poboru próbek sporządzane są w formie elektronicznej.

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

1. Sklep spożywczo-przemysłowy,
2. Zakład
3. Piekarnia

B.6.1. Dokumentacja spraw**1. Sklep spożywczo-przemysłowy,**

- Upoważnienie PPIS w Jarocinie Nr 794/14 z dnia 29.10.2014 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/2/1-282/14 z dnia 29.10.2014 r.;
+ załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 30.10.2014 r.
+ zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Pouczenie z dnia 14.11.2014 r. + zwrotne potwierdzenie nadania;
- Decyzja (merytoryczna) Nr 179/14 ON.HŻ-4110/22/252-2(6)/14 z dnia 24.11.2014 r.
+ zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą z dnia 09.12.2014 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja - Rachunek Nr 43/ON.HŻ/14 z dnia 17.12.2014 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Upoważnienie PPIS w Jarocinie Nr 435/15 z dnia 01.07.2015 r.
- Protokół kontroli sprawdzającej Nr ON.HŻ-466/2/3-2/15 z dnia 01.07.2015 r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą z dnia 02.07.2015 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja - Rachunek Nr 12/ON.HŻ/15 z dnia 10.07.2015 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;

2. Zakład

- Upoważnienie PPIS w Jarocinie Nr 196/15 z dnia 13.07.2015 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/2/1-44/15 z dnia 13.04.2015 r.;
+ załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 30.10.2014 r.
+ zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Pouczenie z dnia 28.04.2015 r. + zwrotne potwierdzenie nadania;
- Decyzja (merytoryczna) Nr 65/15 z dnia 06.05.2015 r.
+ zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą z dnia 21.05.2015 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja - Rachunek Nr 6/ON.HŻ/15 z dnia 29.05.2015 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Upoważnienie PPIS w Jarocinie Nr 780/15 z dnia 29.10.2015 r.;
- Protokół kontroli sprawdzającej Nr ON.HŻ-466/2/3-7/15 z dnia 29.10.2015 r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą z dnia 02.11.2015 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja - Rachunek Nr 27/ON.HŻ/15 z dnia 10.11.2015 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;

3. Piekarnia

- Upoważnienie PPIS w Jarocinie Nr 96/16 z dnia 01.03.2016 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/2/1-22/16 z dnia 02.03.2016 r.;
+ załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 03.03.2016 r.
+ zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Pouczenie z dnia 11.03.2016 r. + zwrotne potwierdzenie nadania;
- Decyzja (merytoryczna) Nr 41/16 z dnia 21.03.2016 r.
+ zwrotne potwierdzenie odbioru;

- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą z dnia 06.04.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;

B.6.2. Terminowość

Należy zwrócić uwagę, iż we wszystkich analizowanych sprawach zauważono pospieszne działanie organu przy wysyłaniu zawiadomień, pouczeń, decyzji czy rachunków. Wszystkie tego typu pisma wysyłane są w ostatnim dniu przysługującym stronie na wniesienie odwołania, bądź zapoznania się ze zgrupowaną w sprawie dokumentacją.

Np. Piekarnia

W dniu 11.03.2016 r. wysłano pouczenie z 7-dniowym terminem na zapoznanie się z zebrany w sprawie materiałem. Strona odebrała pismo w dniu 14.03.2016 r.

W dniu 21.03.2016 r. wysłano decyzję nr 41/16. Zatem decyzja została wysłana w 7 dniu przysługującym stronie na zapoznanie się z dokumentacją, ponieważ zgodnie z art. 57 § 1. ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23) „Jeżeli początkiem terminu określonego w dniach jest pewne zdarzenie, przy obliczaniu tego terminu nie uwzględnia się dnia, w którym zdarzenie nastąpiło. Upływ ostatniego z wyznaczonej liczby dni uważa się za koniec terminu.” Wobec powyższego zdarzeniem, które jest początkiem terminu do wniesienia uwag czy odwołania będzie właśnie doręczenie zawiadomienia, pouczenia czy decyzji. Dnia, w którym stronie doręczono dokument nie uwzględnia się zatem przy obliczaniu tego terminu.

B.6.3. Prawidłowość sporządzania pod względem formalnym i merytorycznym. Stwierdzone błędy, nieprawidłowości, uwagi:

Ad. B.6.1.1

Zwraca się uwagę na rozstrzygnięcia decyzji:

- Decyzja (merytoryczna) Nr 65/15 z dnia 06.05.2015 r. -

„zobowiązuje

Pana

! do:

OK

1. doprowadzenia powierzchni ścian i sufitów w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych oraz pomieszczeniach szatni damskiej do stanu sanitarno-technicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami w
2. zapewnienia prawidłowej powierzchni podłóg w pomieszczeniach produkcyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami w

- Decyzja (merytoryczna) Nr 41/16 z dnia 21.03.2016 r. -

„zobowiązuje

właściciela

! do:

1. doprowadzenia powierzchni ścian i sufitów we wszystkich pomieszczeniach piekarni w do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami.”

Rozstrzygnięcia powyższych decyzji w sposób nieprecyzyjny wskazują jakich pomieszczeń dotyczy zobowiązanie strony do doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Np. w decyzji dot. zakładu zobowiązano do „zapewnienia prawidłowej powierzchni podłóg w pomieszczeniach produkcyjnych”. W przypadku tak dużego zakładu jest to bardzo ogólne określenie „pomieszczenia produkcyjne”, przy czym w protokole z kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/2/1-44/15 z dnia 13.04.2015 r. wskazano na zniszczone płytki posadzki w ! Natomiast przedmiotowa decyzja ani w rozstrzygnięciu, ani w uzasadnieniu nie precyzuje, jakich pomieszczeń produkcyjnych dotyczy zobowiązanie.

Rozstrzygnięcie decyzji administracyjnej stanowi o ustaleniu prawa, o usunięciu sporu co do niego lub o jego tworzeniu na rzecz określonych podmiotów, albo też o zakończeniu postępowania w danej instancji bez orzekania w sprawie co do jej istoty.

Rozstrzygnięcie musi być sformułowane w sposób jasny i precyzyjny, a nie co najwyżej pośrednio wynikać z uzasadnienia decyzji.

Rozstrzygnięcie musi być sformułowane w taki sposób, aby następnie możliwe było wykonanie decyzji dobrowolnie lub z zastosowaniem środków egzekucji administracyjnej. Przekonując stronę o słuszności i trafności danego rozstrzygnięcia, niwelujemy niebezpieczeństwo kwestionowania wydanej decyzji oraz unikamy sporu, który będzie angażował czas, siły i środki zarówno organu administracyjnego, jak i strony.

Weryfikację prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP.

W protokole z kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/2/1-44/15 z dnia 13.04.2015 r. Zakładu

odnotowano jedynie, iż zakład posiada wdrożony system HACCP. Brak jest jakichkolwiek informacji na czym polega kontrola jakości produktu w tym zakładzie, czy i jakie wyznaczono punkty krytyczne lub kontrolne, a także o posiadaniu planu badań wyrobów w zakresie kryteriów mikrobiologicznych wynikających z rozporządzenia (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych.

Zalecenia misji FVO

Zgodnie z pkt II.2.8 Programu kontroli analizie poddano również prawidłowość postępowania w przypadku partii żywności przywożonych z państw trzecich w szczególności w przypadku partii deklarowanych przez importera, jako przeznaczonych do sortowania. PPIS w Jarocinie nie podejmował takich działań.

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 również nie były podejmowane przez PPIS w Jarocinie.

W ramach prawidłowego postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2016 wpisano 13 gospodarstw rolnych. Zaświadczenie o wpisie do rejestru wydawane jest na podstawie złożonego wniosku z podanym numerem identyfikacyjnym nadanym przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa.

Weryfikację prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP przeprowadzono przy analizie dokumentacji spraw.

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

Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Przedwczesne wysyłanie zawiadomień, pouczeń, decyzji i rachunków w toku prowadzonych postępowań administracyjnych.
2. W decyzjach Nr 65/15 z dnia 06.05.2015 r. -
oraz Nr 41/16
z dnia 21.03.2016 r. -

- Rozstrzygnięcia powyższych decyzji są bardzo ogólne i nieprecyzyjne w zakresie wskazanych pomieszczeń, których dotyczy zobowiązanie strony do doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. Weryfikacja prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP jest bardzo ogólna. Jest to raczej informacja o tym, że opracowano dokumentację w tym zakresie, jednak przeanalizowane protokoły nie pozwalają wnioskować, że dokonano weryfikacji tej dokumentacji, czyli prawidłowości opracowanych procedur i instrukcji mających zapewnić bezpieczeństwo produkowanej i sprzedawanej żywności.

Przyczyna:

1. Niewłaściwe zastosowanie art. 57 § 1. ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23).
2. Prawdopodobnie brak skutecznych i systematycznych szkoleń pracowników z zakresu kodeksu postępowania administracyjnego.
3. Niedokładna weryfikacja prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP.

Skutki:

1. Możliwość utraty zaufania podmiotów do organów administracji państwowej (ocena kompetencji PIS).
2. Brak realizacji zaleceń wynikających z prowadzonych misji przez inspektorów FVO w Polsce.

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

1. Zweryfikować z Radcą Prawnym PSSE w Jarocinie terminy załatwiania spraw wynikające z kodeksu postępowania administracyjnego - art. 57 § 1. ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23).
2. Rozstrzygnięcia decyzji formułować w sposób jasny i precyzyjny, tak, aby następnie możliwe było wykonanie decyzji dobrowolnie lub z zastosowaniem środków egzekucji administracyjnej.
3. Realizować zalecenia wynikające z prowadzonych misji inspektorów FVO w Polsce:
 - W trakcie działań kontrolnych weryfikować prawidłowość funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP (uwzględnianie w procedurach HACCP kryteriów mikrobiologicznych rozporządzenia (WE) nr 2073/2005 gdy to stosowne),
 - potwierdzeniem przeprowadzenia takiej weryfikacji powinny być stosowne zapisy w protokołach kontroli sanitarnej.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz

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

Brak wskazań

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

- starszy asystent

- asystent

- młodszy asystent

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

- starszy asystent

- starszy asystent

IV.3.3. Data kontroli:

12.04.2016 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Oddziału Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2014r. do 11.04.2016r.

IV.3.5. Wyniki kontroli:

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

1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenie pokontrolne wydane w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 10.05.2011r. zostało sprawdzone w czasie kontroli doraźnej w dniu 15.01.2013r.

W czasie kontroli doraźnej stwierdzono iż:

- w punkcie III. 5 protokołów kontroli wszystkich obiektów brak szczegółowych informacji dotyczących ocenianych dokumentów (daty ich sporządzenia oraz innych danych, które umożliwiałyby ich identyfikację);
- brak oceny obszarowej o jakości wody wydawanej zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.).

Bieżąca kontrola wykazała, iż powyższe zalecenia zostały wykonane. W punkcie III.5 protokołów z kontroli zawarte są szczegółowe informacje dotyczące ocenianych dokumentów. PSSE w Jarocinie przygotowuje prawidłową ocenę obszarową o jakości wody.

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

W Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej zatrudnione są 3 osoby oraz stażystka (od marca 2016r.).

Pracownicy posiadają wykształcenie wyższe. Kierownikiem komórki jest Pan .

Wykaz pracowników zatrudnionych w Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej wraz z podziałem zadań przez nich realizowanych przedstawiono w dokumencie AK-DN-HK-1.

3. Organizacja pracy Oddziału Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej - podział zadań.

W komórce nie ma podziału zadań. Prace administracyjne wykonują wszystkie osoby zatrudnione w komórce, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. Jest uregulowana zasada zastępstwa w przypadku nieobecności drugiej osoby.

Na wyposażeniu biura znajdują się 2 komputery stacjonarne oraz 1 laptop, który wykorzystywany jest również do pracy w terenie.

4. Realizacja planów pracy:

Na podstawie planów rocznych ustalane są miesięczne plany pracy. Plan pracy jest realizowany w sposób prawidłowy, zgodnie z harmonogramem, opracowany dla obiektów użyteczności publicznej, obiektów wodnych i służby zdrowia.

Kontrole obiektów wodnych

Miasto 2014/2015/ do 11.04.2016r.

Zaplanowano - 4/4/2

Wykonano - 4/7/2

Gminy 2014/2015/ do 11.04.2016r.

Zaplanowano - 18/19/5

Wykonano - 18/20/5

Badania wody

Miasta 2014/2015/ do 11.04.2016r.

Monitoring kontrolny

Zaplanowano - 25/27/11

Wykonano- 25/27/10

Gminy 2014/2015/ do 11.04.2016r.

Monitoring kontrolny

Zaplanowano - 68/68/17

Wykonano - 68/68/17

Monitoring przeglądkowy

Zaplanowano - 3/3/4

Wykonano - 3/3/3

Monitoring przeglądkowy

Zaplanowano – 18/17/4

Wykonano – 18/18/4

W komórce prowadzone są rejestry, m.in.

- decyzji
- protokołów kontroli
- protokołów próbek wody
- mandatów
- zaleceń pokontrolnych
- ocen jakości wody
- badań próbek wody
- interwencji, zażaleń
- zgłoszeń wody kwestionowanej
- odstępstw i derogacji
- odwołań
- zawiadomień o zamiarze wszczęcia kontroli
- awarii wodociągowych
- ocen higienicznych
- zastosowanych materiałów i wyrobów

5. Ocena realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi:

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

- wodociągu

Wodociąg zaopatruje w wodę około 44673 osób, przy produkcji wody 6027 m³/d. Długość sieci wodociągowej wynosi 321,09 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 40 punktów poboru próbek wody (6 punktów poboru zlokalizowanych na SUW, oraz 34 punktów poboru zlokalizowanych na sieci wodociągowej).

- wodociągu

Wodociąg zaopatruje w wodę 1179 osób, przy produkcji wody 215 m³/d. Długość sieci wodociągowej wynosi 22,5 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 9 punktów

(1 punkt poboru zlokalizowany na hydroforni oraz 8 punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej).

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo. W teczce wodociągu znajdują się: protokoły z kontroli, upoważnienia, zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli, wyniki badań próbek wody, wyniki badań próbek wody przekazywane przez przedsiębiorstwo wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej, informacje o awariach wodociągowych, oraz protokoły poboru próbek wody. W segregatorze „monitoring wody” znajdują się protokoły uzgodnień podpisywane z przedsiębiorstwami wodociągowymi, harmonogramy poboru próbek wody oraz pisma ogólne dotyczące jakości wody.

W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań (AK-DN-HK-2) 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”. W rubryce „miejsce pobrania próbki” są wpisywane współrzędne geograficzne.

Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołu i załączników opracowane przez GIS. Kontrole urządzeń wodnych przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Pracownicy posiadali upoważnienia do przeprowadzenia kontroli zawierające informację na temat zakresu kontroli oraz pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy.

Punkty poboru próbek wody wyznaczone są wspólnie z przedsiębiorstwami wodociągowymi i są różne dla przedsiębiorstwa i PSSE w Jarocinie. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne. PSSE w Jarocinie posiada rejestr punktów poboru próbek wody. W rejestrze wymienione są wszystkie punkty poboru próbek wody. Ilość punktów poboru próbek wody wyznaczona dla poszczególnych wodociągów jest właściwa do ilości produkowanej wody przez ten wodociąg.

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów wypełniane są poprawnie (AK-DN-HK-3, AK-DN-HK-13).

Protokół zawiera informacje o kontrolowanym obiekcie wodnym (punkt III.1), a jego treść jest przejrzysta. W punkcie III.5 zawarte są informacje dotyczące ocenianych dokumentów. Załącznik do protokołu kontroli ZF/PT/HK/01/01/10 – „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” został wypełniony prawidłowo, zawarto w nim informacje dotyczące stanu

technicznego ujęcia oraz stref ochrony pośredniej i bezpośredniej. Protokół z kontroli został sprawdzony i parafowany przez Kierownika Oddziału Nadzoru.

Od stycznia 2016 r. wszystkie protokoły z kontroli obiektów wodnych są pisane w formie elektronicznej na laptopie.

Nadzór nie budzi zastrzeżeń.

- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociągowym

Kontrola realizacji zadań została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego Jarocin oraz wodociągu Kurcew.

W ramach kontroli wewnętrznej, przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań m.in. w laboratorium Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji w Jarocinie Sp. z o. o., w laboratorium JARS SP. z o.o., w laboratorium J.S. Hamilton Poland S.A. Wyniki z kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa przekazywane są regularnie do PSSE i gromadzone w odpowiednich teczках. Protokoły uzgodnień na rok 2016 z przedsiębiorstwami wodociągowymi zostały podpisane we wrześniu 2015r. PSSE w Jarocinie posiada harmonogram poboru próbek wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorstwa wodociągowe, próbki wody pobierane są naprzemiennie z przedsiębiorstwem wodociągowym.

W PSSE znajduje się rejestr awarii sieci wodociągowej zgłaszanych przez przedsiębiorstwo wodociągowe, w którym znajdują się następujące informacje: data, miejsce awarii, rodzaj awarii, czas trwania, nazwisko zgłaszającego, nazwisko przyjmującego. Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco PSSE w Jarocinie informacje o awariach i przerwach w dostawie wody telefonicznie.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Wydawanie ocen o jakości wody

Ocena o jakości wody wydawana jest w formie decyzji co pół roku oraz na koniec roku. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie przekazuje ocenę jakości wody do przedsiębiorstwa wodociągowego (AK-DN-HK-4 oraz AK-DN-HK-5), oraz wystosowuje odrębne pismo informujące o jakości wody do władz samorządowych.

Ponadto od roku 2016r. wydawane są również na podstawie § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989) pisma o jakości wody produkowanej przez dany wodociąg (AK-DN-HK-6).

Pracownicy PSSE w Jarocinie przygotowują także zgodnie z § 20 w/w rozporządzenia oceny obszarowe jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (AK-DN-HK-7). Powyższe oceny przekazywane są do władz samorządowych.

PSSE w Jarocinie przygotowuje komunikaty dotyczące zmian jakości wody, które zamieszczane są na stronie internetowej oraz na bieżąco przekazywane są do Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Poznaniu celem weryfikacji.

Ponadto dwa razy w roku wydawane są komunikaty „informacyjne” o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sporządzane na podstawie sprawozdań z badań próbek wody pobranych z wodociągów znajdujących się na terenie powiatu jarocińskiego w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody, które umieszczane są na stronie internetowej.

Postępowanie PSSE jest poprawne.

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

W przypadku wystąpienia przekroczenia bakteriologicznego PSSE w Jarocinie informuje przedsiębiorstwo wodociągowe (telefonicznie). Po informacji telefonicznej PSSE wystosowuje informację pisemną zobowiązując do podjęcia działań w celu doprowadzenia wody do jakości wymaganej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989). W przypadku gdy powtórny pobór w dalszym ciągu wykazuje przekroczenia podejmowane są działania administracyjne.

Od roku 2014 nie prowadzono żadnego postępowania administracyjnego w związku z przekroczeniem bakteriologicznym.

W przypadku wystąpienia przekroczeń parametrów fizykochemicznych w badanych próbkach wody, laboratorium informuje PSSE w Jarocinie o zaistniałym przekroczeniu, co jest odnotowywane w „rejestrze zgłoszeń wody kwestionowanej z laboratorium”. W zeszycie zawarte są następujące informacje: data, nazwa obiektu, w którym wystąpiło przekroczenie z podaniem przekroczonego parametru, osoba zgłaszająca z laboratorium, osoba z danego podmiotu, której przekazano informacje o przekroczeniu, pracownik PSSE. Następnie PSSE w Jarocinie informuje przedsiębiorstwo wodociągowe (telefonicznie), po czym wystosowuje informację pisemną zobowiązując do podjęcia działań i powiadomienia o przeprowadzonych pracach. W przypadku gdy ponowny pobór w dalszym ciągu wykazuje przekroczenia podejmowane są działania administracyjne.

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń parametrów fizykochemicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu Kurcew.

PSSE w Jarocinie po otrzymaniu wyników badań próbek wody (pobrane 14.04.2015r.), w których stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych wartości parametrów (mętność, barwa, żelazo, mangan) wystosowało informację do właściciela wodociągu, zobowiązując jednocześnie do przeprowadzenia odpowiednich działań naprawczych. W odpowiedzi na ww. pismo Urząd Gminy poinformował o braku dostaw energii w dniu poboru próbek wody, co miało wpływ na niewłaściwe napowietrzanie wody. W dniu 28.04.2015r. zostały pobrane kolejne próbki wody do badań, w których stwierdzono przekroczenie związków manganu. PSSE w Jarocinie pisemnie zobowiązał zarządcę wodociągu do przeprowadzenia odpowiednich działań naprawczych i powiadomienia o przeprowadzonych pracach. Po uzyskaniu odpowiedzi od podmiotu pobrano kolejne próbki wody do badań (12.05.2015r.), których wyniki nadal wykazywały przekroczenie. PPIS w Jarocinie wysłał do podmiotu informację o przekroczeniu, a następnie zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie pobrania opłaty za kwestionowane wyniki badań próbek wody pobranych 12.05.2015r. i po upływie minimum 7 dni od otrzymania zawiadomienia wydał decyzję rachunkową. Następnie PSSE po otrzymaniu kolejnej informacji o przeprowadzeniu działań naprawczych od zarządcy wodociągu, pobrał kolejne próbki wody do badań, których wyniki również wykazują naruszenie wymagań. W lipcu 2015r. PSSE w Jarocinie wydał decyzję merytoryczną, w której stwierdził warunkową przydatność wody, wyznaczył termin, do którego nakazał doprowadzić jakość wody do obowiązujących norm, oraz określił najwyższą dopuszczalną wartość parametru, na jaką pozwala stwierdzona warunkowa przydatność wody (AK-DN-HK-14). Przed wydaniem ww. decyzji merytorycznej do podmiotu nie zostało wystosowane zawiadomienie o wszczęciu postępowania.

W dniu 10.12.2015r. PPIS w Jarocinie na wniosek strony wydał decyzję zmieniającą decyzję wydaną w lipcu 2015r., w której przedłużył termin doprowadzenia jakości wody do obowiązujących wymagań do czerwca 2016r. (AK-DN-HK-19).

Postępowanie PSSE nie było w pełni prawidłowe. Działania administracyjne PPIS zobowiązujące do poprawy jakości wody w sieci powinny zostać podjęte po uzyskaniu wyników badań próbek wody pobranych w dniu 28.04.2015r., za co również powinna zostać wydana decyzja opłatowa. W omawianym przypadku opłatę należało pobrać za drugie badanie wody,

z uwagi na zgłoszoną przez właściciela awarię i niewłaściwe napowietrzanie wody podczas poboru próbek wody w dniu 14.04.2015r.

Jednocześnie przypomina się, iż w prawidłowo prowadzonym postępowaniu administracyjnym w pierwszej kolejności wydawana jest decyzja merytoryczna (poprzedzona odpowiednimi zawiadomieniami wydanymi na podstawie art. 61 § 1, 4, art. 41 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23) oraz na podstawie art. 10 § 1 ww. ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego), a następnie decyzja opłatowa (również poprzedzona zawiadomieniem wydanym na podstawie art. 61 §1, 4, art. 10 § 1, art. 41 ww. ustawy Kodeks postępowania administracyjnego).

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

Oddział Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Jarocinie wydawał oceny higieniczne na zastosowanie materiałów lub wyrobów mających bezpośredni kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi zgodnie z § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.), obecnie zgodnie z § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989). W okresie od 01.01.2014r. do 11.04.2016r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie wydał 2 oceny higieniczne (w tym jedną opiniującą negatywnie zastosowanie preparatu _____), w treści których zawarta była informacja jaki rodzaj materiałów, wyrobów, urządzeń, preparatów poddawany był ocenie (AK-DN-HK-15).

PSSE prowadzi wykaz wydanych ocen higienicznych, w którym zawarte są następujące informacje: nr wniosku, data, nazwa obiektu od którego wpłynął wniosek, czego dotyczy, informacje o wydanej ocenie (nr, data itp.) oraz rejestr zastosowanych materiałów i wyrobów, w którym odnotowywane są: nr wydanej oceny, nazwa obiektu i miejsce zastosowania wyrobu, rodzaj materiału, wyrobu, atesty, uwagi. PSSE posiada również rejestr parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie w protokołach kontroli obiektów wodnych, pismach przekazujących protokoły uzgodnień oraz w pismach zatwierdzających harmonogramy pobierania próbek w ramach kontroli wewnętrznej informuje

przedsiębiorstwa wodociągowe, iż każdorazowe zastosowanie materiału lub wyrobu do kontaktu z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi wymaga uzyskania oceny higienicznej państwowego powiatowego inspektora sanitarnego (AK-DN-HK-16).
Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej przeszkolone są trzy 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.

Badania próbek wody dla PSSE wykonuje Sekcja Badania Wody i Gleby PSSE w Kaliszu. PSSE w Jarocinie posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody tj. 3 termotorby (1 elektryczna, 2 zwykłe), sprzęt do opalania, wzorce do oznaczania chloru, jednorazowe rękawiczki, termometry, czepaki, które przechowywane są w wydzielonym miejscu (szafa).

Przygotowanie do pracy próbkobiorców jest właściwe.

- Stosowanie procedury poborowej

Próbkobiorcy stosują procedurę poborową PTW-HK-01 „Pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz z kąpielisk i basenów”, którą posiadają w formie papierowej.

- Współpraca z laboratorium

Sekcja Badania Wody i Gleby PSSE w Kaliszu zaopatruje próbkobiorców w dostateczną ilość butelek do poboru próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia bakteriologicznego w badanej próbce wody Sekcja Badania Wody i Gleby PSSE w Kaliszu niezwłocznie informuje telefonicznie o zaistniałym przekroczeniu. Otrzymałą informację odnotowuje się w rejestrze przekroczeń, w którym znajdują się następujące informacje: data, adres (wpisywany jest adres wodociągu oraz parametr przekroczony), zgłaszający, przyjmujący, podpis.

- Uznawanie laboratoriów zewnętrznych

Do PSSE w Jarocinie w 2015r. wpłynął jeden wniosek z prośbą o zatwierdzenie systemu jakości badań w laboratorium



Na podstawie sporządzonego protokołu z kontroli przez pracowników PSSE w Kaliszu (stacja posiadająca w swojej strukturze organizacyjnej laboratorium), PPIS w Jarocinie wydał decyzję zatwierdzającą system jakości badań w laboratorium zewnętrznym. Decyzja została wydana na rok z określeniem parametrów, bez metod badawczych (AK-DN-HK-17). Wielkopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny pismem nr DN-HK.903.41.2015 z dnia 12.06.2015r. zwrócił PPIS uwagę, iż zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami (m.in. w ustaleniach ze szkoleń które odbyły się w dniach 04-05.09.2012r. w Pile-Płotki, 04-05.09.2013 r. w miejscowości Paproć k. Nowego Tomysła oraz 09-10.09.2014r. w miejscowości Mikorzyn, gm. Ślesin.) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zatwierdzając system jakości prowadzonych badań wody w laboratorium zewnętrznym zatwierdza zarówno parametry jak i metody badawcze.

Do wniosku z dnia 28.04.2015r. zostały załączone m.in. wzory sprawozdań z badań, na których zamieszczono wynik badania próbki wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie ogólnej liczby drobnoustrojów w $36^{\circ}\text{C}/48\text{ h}$ z podaniem dopuszczalnej wartości 50 jtk/ml (np. sprawozdanie z badań nr SPR/212/2015, SPR/621/2015).

Ogólna liczba mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h nie wchodzi w skład monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. W wydanej przez PPIS decyzji zatwierdzającej system jakości badań w ww. laboratorium w zakresie oznaczania ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h brak uściślenia, iż ww. parametr zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.), obecnie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989) może być zatwierdzany dla badania wody wprowadzanej do jednostkowych opakowań, wody w cysternach, zbiornikach magazynujących wodę w środkach transportu lądowego, wodnego, powietrznego (obecnie załączniki 1B, 1C, 1D rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r.).

Postępowanie PSSE jest prawidłowe, jednak w wydawanych przez PPIS decyzjach zatwierdzających system jakości badań w laboratorium zewnętrznym w zakresie oznaczania ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h należy zaznaczać dla jakiej wody został zatwierdzony ww. parametr.

- Postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższego dopuszczalnego stężenia bakterii z rodzaju *Legionella*

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów

, 63-210 Żerków.

W dniu 10.09.2014r. organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujący nadzór nad jakością wody, dokonał poboru trzech próbek wody ciepłej w ww. placówce. W jednej próbce wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (180 jtk/100 ml.). W związku z powyższym PPIS w Jarocinie wystosował pismo informujące o przekroczeniu i nakazujące podjęcie działań naprawczych w celu dostosowania jakości wody ciepłej do obowiązujących norm (AK-DN-HK-8).

Pismem z dnia 26.11.2014r. Placówka poinformowała o wykonaniu odpowiednich działań naprawczych oraz przedstawiła wynik badania wody ciepłej pobranej w dniu 28.10.2014r. nie wykazujący przekroczeń.

Postępowanie PSSE jest właściwe.

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

Pod nadzorem PSSE w Jarocinie nie znajduje się żadne kąpielisko oraz miejsce wykorzystywane do kąpieli.

- Ocena nadzoru nad jakością wody w basenach

Pod nadzorem PSSE w Jarocinie znajdują się 3 baseny kąpielowe: Basen Kąpielowy (odkryty) Żerków, ul. Jarocińska 35, Basen Kryty (AQUAPARK) oraz Basen Kąpielowy (odkryty) Jarocin SPORT sp. z o.o., ul. Sportowa 6.

Kontrola realizacji zadań została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów Basenu Krytego (AQUAPARK) Jarocin SPORT Sp. z o. o., ul. Sportowa 6. Dokumentacja gromadzona jest prawidłowo, w teczce znajdują się zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, upoważnienia, protokoły z kontroli sanitarnej wraz załącznikami, protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań oraz wyniki badań próbek wody.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego basenu planowana jest raz w roku. Ostatnia kontrola sanitarna odbyła się 21.05.2015r. Protokół z kontroli (AK-DN-HK-9) oraz załącznik ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego, pływalni” wypełnione prawidłowo. Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołu

i załączników opracowane przez GIS. W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań cytowana jest procedura poborowa PTW-HK-01.

Próbki wody w roku 2014-2015 pobierane były zgodnie z harmonogramem poboru próbek wody raz w miesiącu wyłącznie w zakresie bakteriologicznym.

W roku 2016 pobór próbek wody odbywa się raz w miesiącu w zakresie bakteriologicznym oraz dodatkowo w zakresie fizykochemicznym raz na kwartał.

W przypadku wystąpienia przekroczenia, PSSE w Jarocinie informuje telefonicznie właściciela basenu o zaistniałej sytuacji, następnie wystosowuje pismo (AK-DN-HK-10) nakazujące podjęcie skutecznych działań naprawczych w celu poprawy jakości wody.

W dniu 22.01.2016r. do PSSE w Jarocinie wpłynęła interwencja na [redacted] z prośbą o kontrolę sprzętu basenowego pod kątem właściwej dezynfekcji z uwagi na stwierdzenie grzybiczy u dzieci. W dniu 26.01.2016r. przeprowadzono kontrolę w związku z w/w interwencją, na której nie stwierdzono uchybień.-protokół z kontroli nr ON.HK-424/2/2/1-4(1)/16 z dnia 26.01.2016r. (AK-DN-HK-11). Pismem z dnia 05.02.2016r. nr: ON.HK-424/2/2/1-4(1)/16 PSSE w Jarocinie poinformowało (AK-DN-HK-12) o wynikach kontroli osobę składającą interwencję.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe, nadzór nie budzi zastrzeżeń.

- Przygotowanie pracowników do prowadzenia Bazy danych Woda Excel

Trzech pracowników zajmuje 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.

6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli:

Kontrole podmiotów lecznictwa, które znajdują się w ewidencji PSSE w Jarocinie prowadzone są zgodnie z opracowanym harmonogramem rocznym kontroli. Planowane kontrole podmiotów leczniczych (przychodnie, poradnie i gabinety) przeprowadza się 1 raz w roku.

Nowe obiekty do ewidencji PSSE wprowadza się na podstawie:

- informacji uzyskanych z Urzędu Statystycznego w Poznaniu, który udostępnia regony, wg których sprawdzany jest stan danych,
- rejestru działalności gospodarczej w Urzędzie Miasta i Gminy w Jarocinie,
- informacji o wszczęciu działalności zaopiniowanej przez Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny PSSE w Jarocinie.

Spis obiektów użyteczności publicznej, które są pod nadzorem PSSE w Jarocinie w tym wykaz obiektów placówek medycznych, aktualizowany jest na bieżąco.

Kontrole obiektów placówek lecznictwa przeprowadzane są z udziałem pracownika pionu Epidemiologii, szczególnie w przypadku kontroli gabinetów szczepień. Opinie na nowe obiekty wydaje Oddział Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego (udział w kontroli pracownika pionu Higieny Komunalnej).

- Skontrolowano dokumentację następujących obiektów:

MEDICI s.c. A.F., D.G., K.K. NZOZ Przychodnia „ESKULAP” Poradnie Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej ul. Ojca Serafina Niedbały 20, 63 – 200 Jarocin;

Poradnia Stomatologiczna M-Dent ul. Hallera, 63 – 200 Jarocin;

Gabinet Lekarski Usługi Administracyjne oraz Tłumaczenia SCIENCE - T. M. Jarocin ul. Hallera 9.

- Rejestry i harmonogramy kontroli prowadzone są w uporządkowany sposób.
- Dla każdego z obiektów założone sąteczki oraz nadany jest numer odpowiadający numerowi w wykazie.
- W czasie kontroli używane są aktualne druki protokołów (AK-DN-HK-20). W zależności od rodzaju działalności stosuje się odpowiednie druki załączników (AK-DN-HK-21). Zgodnie z art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 672 ze zm.) do akt kontroli przeprowadzanych w obiektach należących do prywatnych podmiotów wydawane są upoważnienia jednorazowe (AK-DN-HK-22).
- Kontrole obiektów należących do prywatnych podmiotów przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli (AK-DN-HK-23).

Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia.

- Protokoły kontroli każdorazowo są zatwierdzane przez Kierownika Oddziału Nadzoru, adnotację o tym fakcie umieszcza się na ostatniej stronie protokołu (AK-DN-HK-24).
- Druki protokołów wypełniane są dokładnie i szczegółowo. Od 2016 r. protokoły pisane są przy użyciu komputera i przenośnej drukarki. Ustalenia z kontroli dotyczące stanu faktycznego i informacje o kontrolowanym obiekcie zapisywane są w protokole dokładnie i starannie. W losowo wybranej dokumentacji stwierdzono pominiętą kwestię

dostosowania placówki lecznictwa do obowiązujących przepisów prawnych, lub braku dostosowania podmiotu leczniczego do obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26.06.2012 r. Skutkiem tego przy sporządzaniu sprawozdań pominięto obszar dostosowań podmiotów lecznictwa (wynikający z wytycznych) gdyż zabrakło informacji w protokole kontroli.

Protokoły zawierają informacje na temat ocenianych dokumentów oraz stwierdzonego stanu faktycznego kontrolowanej placówki (AK-DN-HK-25). W Protokole zawarte jest pouczenie o możliwości zgłoszenia przez stronę zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego w terminie 7 dni od daty jego doręczenia. Wyznaczone terminy są przestrzegane.

- Od 2014 r. nie stwierdzano istotnych uchybień i nieprawidłowości w placówkach lecznictwa i w związku z tym nie wydawano zaleceń i nakazów oraz nie prowadzono postępowań administracyjnych celem uzyskania właściwego stanu sanitarno – technicznego.
- W prowadzeniu spraw nadzorowych nad obiektami, pracownicy Oddziału Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej o akceptację zwracali się do Kierownika Oddziału Nadzoru a 1 raz w tygodniu mogli konsultować sprawy z obecnym w Stacji - Radcą Prawnym.
- Ponadto w dokumentacji kontrolnej zamieszcza się informację o przestrzeganiu ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych /Dz. U. z 2015r. poz. 298/ (AK-DN-HK-20).
- Postępowanie PSSE w zakresie nadzoru nad dokumentacją jest prawidłowe za wyjątkiem uwagi dotyczącej;
 - braku uwzględnienia w ocenie podmiotu leczniczego w protokole kontroli - kwestii dostosowania placówki do obowiązujących przepisów prawnych i ewentualnego stopnia realizacji programu dostosowawczego .

7. 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)

Sprawdzono tok postępowania administracyjnego w zakresie nadzoru nad obiektami wodnymi, który opisano w punkcie 5: Ocena realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością

wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi - Postępowanie w przypadku wystąpienia przekroczeń badanych parametrów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W zakresie nadzoru nad placówkami lecznictwa nie stwierdzano nieprawidłowości i nie prowadzono w kontrolowanym okresie postępowań administracyjnych.

8. Ocena realizacji prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego.

- Kompleksowe kontrole podmiotów leczniczych przeprowadzane są z udziałem pracowników pionu epidemiologii. Kontrole w podmiotach leczniczych prowadzone są zgodnie z harmonogramem kontroli oraz miesięcznymi planami pracy (AK-DN-HK-26-27). Przychodnie, poradnie i gabinety kontrolowane są 1x w roku.
- Pod nadzorem Oddziału Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej PSSE w Jarocinie znajdują się podmioty lecznicze takie jak: przychodnie, poradnie, zakłady rehabilitacji oraz praktyki zawodowe.
- W czasie kontroli podmiotów lecznictwa nie stwierdza się istotnych nieprawidłowości. W zakresie postępowania z odpadami medycznymi sprawdzeniu podlegają m. in.: sporządzenie i wdrożenie do stosowania procedur postępowania z odpadami, umowy placówek z firmą odbierającą odpady do unieszkodliwienia, karty przekazania odpadów. Na terenie powiatu umowy na odbiór odpadów do unieszkodliwienia zawarte są najczęściej z firmą .
- Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa ambulatoryjnego.

9. Załatwienie wniosków i interwencji

Od stycznia 2014 roku nie wpływały do Oddziału Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej interwencje dotyczące placówek lecznictwa. Rozpatrywane interwencje:

- w 2014 roku wpłynęło 5 (m.in. dotyczyły stanu sanitarno – technicznego i zarobaczenia pomieszczeń mieszkalnych, uciążliwych zapachów, składowania odpadów na działkach, stanu czystości basenu
- w 2015 roku wpłynęło 7 (m. in. dotyczyły gromadzenia odpadów płynnych, hałasu, uciążliwego sąsiedztwa osoby chorej psychicznie, głośnych agregatów sklepowych, bałaganu, gryzoni i śmieci w basenie w , przedostających się na klatkę schodową z mieszkania uciążliwości zapachowych, podejrzenia o hodowlę norek i związanych z tym uciążliwości),
- w 2016 roku (do 11.04) wpłynęła 1 (dotyczyła basenu

Na podstawie losowo sprawdzonej dokumentacji stwierdzono, iż działania związane z rozpatrywaniem wniosków o interwencje podejmowane były bez zbędnej zwłoki, a pisma w których udzielano odpowiedzi - informowały o sposobie załatwienia wniosku. Sprawy spoza kompetencji PIS przekazywano pismem np. do: Wójta Gminy, Wspólnoty Mieszkaniowej, Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska Delegatura w Kaliszu, Związku Działkowców, Jarocińskiego Towarzystwa Budownictwa Społecznego.

Przeprowadzenie wizji w obiekcie dokumentowano w formie adnotacji służbowej. W/g uzyskanej informacji sprawdzano także monity anonimowe.

W zakresie nadzoru nad obiektami wodnymi od początku 2014 roku do komórki wpłynęły 3 wnioski z prośbą o interwencję. Zgłoszone interwencje dotyczyły basenów znajdujących się w ewidencji PSSE. Na podstawie sprawdzonej dokumentacji stwierdzono, iż działania w związku z rozpatrywaniem wniosków o interwencje, podejmowane były bez zbędnej zwłoki. W przypadku zgłoszeń dotyczących jakości wody, bądź stanu sanitarnego pływalni PSSE w Jarocinie przeprowadził kontrole sanitarną obiektu, z czego sporządzony został protokół (AK-DN-HK-18). PSSE udziela odpowiedzi osobie zgłaszającej nieprawidłowości w przypadku, gdy podała swój kontakt zwrotny.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE

Stan techniczny pomieszczeń oraz czystość bieżąca obiektu – zachowana. Pomieszczenia rozmieszczone są na trzech kondygnacjach budynku (brak windy).

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

1. W wydanej przez PPIS decyzji zatwierdzającej system jakości badań w laboratorium w zakresie oznaczania ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h brak uściślenia, iż ww. parametr zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.), obecnie zgodnie z § 21 ust 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989) zatwierdza się dla wody wprowadzanej do jednostkowych opakowań, wody w cysternach, zbiornikach magazynujących wodę w środkach transportu lądowego, wodnego, powietrznego (obecnie załączniki 1B, 1C, 1D rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13

listopada 2015r.). Brak uściślenia powoduje, iż laboratorium wykonuje powyższe badanie w wodzie wodociągowej.

Przyczyna powstania stwierdzonych nieprawidłowości nie wynika ze złej pracy pracowników lecz z niedopatrzenia i nieodpowiedniego przygotowania z zakresu załatwiania spraw.

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

1.W wydawanych przez PPIS decyzjach zatwierdzających system jakości badań w laboratorium zewnętrznym w zakresie oznaczania ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h należy zaznaczać dla jakiej wody został zatwierdzony ww. parametr (załączniki 1B, 1C, 1D rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989).

Termin wykonania zalecenia: 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

IV.4.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:

- _____ – Młodszy Asystent,
- _____ – Starszy Asystent.

IV.4.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Jarocinie

- _____ – Starszy Asystent, stanowisko pracy ds. Higieny Pracy,
- _____ - Starszy Asystent, stanowisko pracy ds. Higieny Pracy.

IV.4.3. Data kontroli:

12 kwiecień 2016 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

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

Okres objęty kontrolą: od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 12 kwietnia 2016 r.

IV.4.5. Wyniki kontroli:

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

OBSADA KADROWA I STRUKTURA ORGANIZACYJNA:

W Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Pracy w PSSE w Jarocinie zatrudnione są 2 osoby (obie na pełen etat). Wszyscy pracownicy posiadają wyższe wykształcenie. W komórce higieny pracy nie ma podziału zadań między pracownikami według realizowanych zagadnień. Jest pełna zastępowalność pracowników.

Ewidencja nadzorowanych obiektów prowadzona jest w formie papierowej, na bieżąco uzupełniania i aktualizowana. Według stanu na dzień 12.04.2016 r. pod nadzorem PPIS w Jarocinie było 214 obiektów, w których zatrudnionych było 6765 osób.

PRZEGLĄD PROWADZONYCH REJESTRÓW I EWIDENCJI

W komórce prowadzone są w formie papierowej następujące rejestry:

1. protokołów kontroli,
2. decyzji administracyjnych,
3. decyzji płatniczych,
4. mandatów

5. odwołań,
6. chorób zawodowych.

Sposób prowadzenia w/w rejestrów nie budzi zastrzeżeń. Stwierdzono zgodność prowadzonych działań w ramach nadzoru nad warunkami pracy ze sprawozdawczością statystyczną.

REALIZACJA HARMONOGRAMU NADZORU NAD OBIEKTAMI ORAZ PLANU ZASADNICZYCH PRZEDSIĘWZIĘĆ

Kontrole przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli następuje zmiana terminu kontroli zostaje to odnotowane w planach miesięcznych.

W 2015 r. zaplanowano kontrole w 127 zakładach pracy i przeprowadzono 147 kontroli w 112 obiektach. Na 2016 r. zaplanowano kontrole w 123 obiektach. Do końca marca br. wykonano 32 kontrole w 27 obiektach.

W planie pracy na rok 2015 i 2016 ujęte zostały do realizacji zadania zgodnie z wytycznymi Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Zadania zaplanowane do realizacji wykonywane były terminowo, w pełnym zakresie. Sprawozdania do WSSE wysyłane są w wskazanym terminie.

OCENA DOKUMENTACJI KONTROLI

NADZÓR BIEŻĄCY:

Dokumentacja nadzorowanych obiektów gromadzona jest w osobnych teczkach, w których znajdują się protokoły kontroli z załącznikami, korespondencja z przedsiębiorstwami oraz akta prowadzonego postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości.

Podczas kontroli przeanalizowano 10 akt zakładów pracy.

Zakłady zawiadamiane są o zamiarze przeprowadzenia kontroli sanitarnej z odpowiednim wyprzedzeniem, zgodnie z przepisami ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

Pracownicy podczas kontroli przedstawiają upoważnienia jednorazowe do przeprowadzenia kontroli wydane przez PPIS w Jarocinie na podstawie zapisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołu kontroli opracowane przez Główny Inspektorat Sanitarny. Protokoły kontroli oraz formularze stanowiące załączniki do protokołów sporządzane są na właściwych drukach. Na terenie zakładów pracy protokoły kontroli wypełniane są w wersji elektronicznej przy użyciu przenośnego sprzętu.

W protokołach kontroli stan faktyczny i stwierdzone uchybienia formułowane są w czytelny i precyzyjny sposób. Treść protokołu jest jasna i zrozumiała. Stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości opisane są w sposób wyczerpujący, poparte przepisami prawnymi.

Do protokołów dołączane są załączniki związane z tematyką kontroli.

Akta sprawy zawierają wszystkie niezbędne elementy (m. in. spis dokumentów, metrykę sprawy), a dodatkowo załączniki w postaci: kart charakterystyk, kopii etykiet itp.

CHOROBY ZAWODOWE

W 2015 r. i 2016 r. PPIS w Jarocinie nie prowadził postępowań administracyjnych z zakresu podejrzenia choroby zawodowej. W 2015 r. wpłynęło jedno zgłoszenie choroby zawodowej które zostało przekazane do PPIS w Rawiczu ze względu na właściwość terenową zgodnie z art. 66 § 1 Kpa.

ŚRODKI ZASTĘPCZE I NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

W 2015 r. PPIS w Jarocinie przeprowadził 2 kontrole w zakresie środków zastępczych. W 2016r. do dnia kontroli PPIS w Jarocinie nie prowadził kontroli w zakresie środków zastępczych w obiektach w których podejrzewano wprowadzanie do obrotu środków zastępczych np. w pubach, salonach gier. W kontrolowanym okresie na terenie powiatu jarocińskiego nie stwierdzono żadnych podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

Ponadto w 2015 i 2016 roku wydano po 3 decyzje administracyjne dotyczące zniszczenia środków zastępczych zatrzymanych w roku 2010.

PROWADZENIE POSTĘPOWANIA ADMINISTRACYJNEGO I EGZEKUCYJNEGO

W roku 2015 wydano 6 decyzji administracyjnych z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego (w tym 1 dotyczącą obniżenia stężenia czynników szkodliwych w stanowisku pracy) oraz 16 decyzji płatniczych, ponadto wydano 2 decyzje prolongujące termin wykonania nakazów. Nie wydawano decyzji umarzających, uchylających prowadzone postępowanie.

W roku 2016 do dnia kontroli wydano 1 decyzję administracyjną z zakresu bieżącego nadzoru oraz 5 decyzji płatniczych. Nie wydano innych decyzji.

W przypadku stwierdzenia w trakcie kontroli nieprawidłowości, zgodnie z art. 61 § 5 Kpa stronie wysyłane jest zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji administracyjnej oraz zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego zgodnie z art. 10 § 1 Kpa (wskazywany jest termin 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia). Strony informowane są o możliwości zapoznania się ze zgromadzonym

materiałem, wypowiedzenia się co do zebranych w sprawie materiałów i dowodów oraz zgłoszenia swoich żądań. W dalszej kolejności wydawana jest decyzja administracyjna – nakazująca wykonanie obowiązków z podaniem terminu ich realizacji. Po jej uprawomocnieniu wysyłane jest zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia opłaty za czynności kontrolne na podstawie art. 61 § 5 Kpa oraz możliwości zapoznania się ze zgromadzonym materiałem.

Decyzje są prawidłowo sporządzone pod względem formalnym i prawnym. Zawierają niezbędne elementy m. in. uzasadnienie prawne i faktyczne. Akceptowane są przez radcę prawnego.

Z prowadzonego postępowania administracyjnego sporządzana jest metryka sprawy, w której widnieje: data podjętej czynności, oznaczenie osoby podejmującej daną czynność, określenie podejmowanej czynności, wskazanie identyfikatora dokumentu w aktach sprawy, do której odnosi się dana czynność.

W niektórych przypadkach wydawane są również zalecenia na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy o PIS.

W 2015 r. wydano 8 postanowień o nałożeniu grzywny, natomiast w 2016 r. wydano 3. W 2015 i 2016 r. wydano po 1 mandacie karnym.

Nie stwierdzono uchybień w zakresie prowadzonego postępowania egzekucyjnego.

ROZPATRYWANIE SKARG, WNIOSKÓW ORAZ POSTULATÓW OBYWATELI

Do PPIS w Jarocinie w kontrolowanym okresie wpłynęło 9 wniosków dotyczących złych warunków pracy i uchybień sanitarno-higienicznych w obiektach będących pod nadzorem higieny pracy. Stwierdzono iż każdorazowo były podejmowane działania mające na celu wyjaśnienie zgłoszonych zastrzeżeń.

W przypadku zagadnień nie leżących w kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnych informowano właściwe organy.

UDZIAŁ PRACOWNIKÓW W SZKOLENIACH I NARADACH

Udział pracowników w szkoleniach i naradach ewidencjonowany jest zgodnie z obowiązującą procedurą. Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych.

Pracownicy komórki higieny pracy w 2015 roku uczestniczyli w 3 szkoleniach zewnętrznych, oraz w szkoleniach organizowanych przez WPWIS.

Prowadzone są szkolenia kaskadowe oraz wewnętrzne. Dotyczyły one przekazania i przedyskutowania informacji ze szkoleń.

WSPÓLPRACA Z INNYMI JEDNOSTKAMI

Współpraca w zakresie higieny pracy dotyczy najczęściej:

- w zakresie bieżącego nadzoru (Urząd Nadzoru Budowlanego),
- w zakresie środków zastępczych (Policja).

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

Nie dotyczy

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:

- 1) _____ - młodszy asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży;
- 2) _____ - młodszy asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży.

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

- 1) _____ - starszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży.

IV.5.3. Data kontroli:

11.04.2016r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży w okresie od 02.01.2015r. do 11.04.2016r.

IV.5.5. Wyniki kontroli:

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

1) Obsada kadrowa i organizacja pracy

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży zatrudniona jest jedna osoba:

- Pani _____ (starszy asystent). Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych Nr 02/16 z dnia 04.01.2016r. (okres ważności do 31.12.2016r.), upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego Nr 02/16 (okres ważności do 31.12.2016r.). Pani _____ w zakresie swoich obowiązków ma również zastępowalność pracownika na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Jarocinie kontrolując niepubliczne żłobki i kluby dziecięce stosuje przepisy ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015r. poz. 584 ze zm.), zgodnie z którymi zawiadamia o zamiarze kontroli, jak również dostarcza przedsiębiorcom odpowiednie upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych.

Dokumentacja kontrolna wypełniana jest elektronicznie i drukowana podczas kontroli na przenośnej drukarce będącej na wyposażeniu PSSE w Jarocinie. Ze względów organizacyjnych i kadrowych kontrole przeprowadzane są przez jednego pracownika.

2) Udział w szkoleniach i naradach

W kontrolowanym okresie Pani _____ uczestniczyła w:

- 2 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, opiekuńczo-wychowawczymi i placówkami wypoczynku;
- 26 szkoleniach wewnętrznych dotyczących oceny stanu sanitarnego powiatu i spraw bieżących, obowiązujących przepisów prawa w zakresie działalności higieny dzieci i młodzieży, ochrony danych osobowych;

Udział w szkoleniach został odnotowany w karcie osobowej pracownika.

3) Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi

- Do dyrektorów szkół pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży przekazał: ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów oraz informację, iż na stronie internetowej PSSE w Jarocinie znajdują się informacje o grypie - sposobie jej zapobiegania, zalecanych zachowaniach, aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
- Do dyrektorów szkół oraz Dyrektora Gminnego Zespołu Ekonomiczno-Administracyjnego Szkół pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży, przekazał opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH „Zasady udostępniania wody wodociągowej dzieciom w placówkach szkolno-wychowawczych. Bezpieczne formy i zalecenia higieniczno-sanitarne”.
- Do Urzędu Statystycznego w Poznaniu pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży przekazał dane teleadresowe podmiotów gospodarczych nadzorowanych w powiecie jarocińskim.
- Do organów prowadzących placówki oraz władz samorządowych pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży przesłał „Ocenę wyników

kontroli sanitarnych oraz efektów podejmowanych działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w placówkach nauczania i wychowania”.

4) Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Jarocinie znajdują się materiały informacyjne z zakresu profilaktyki wszawicy, ocena warunków higieniczno-sanitarnych zimowego wycieczki dzieci i młodzieży na terenie powiatu jarocińskiego w 2016r. oraz ocena stanu przygotowania do nowego roku szkolnego 2015/2016.

5) Realizacja Planu Zasadniczych Przedsięwzięć i harmonogramu nadzoru nad obiektami

W skontrolowanym okresie wszystkie przedsięwzięcia zawarte w Planie Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE w Jarocinie w zakresie higieny dzieci i młodzieży zostały zrealizowane w terminie. W 2015r. dodatkowo pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży przygotował „Ocenę wyników kontroli sanitarnych oraz efektów podejmowanych działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w placówkach nauczania i wychowania”, która została przekazana do organów prowadzących placówki oraz do władz samorządowych.

W rocznym harmonogramie nadzoru nad obiektami ujęte zostały wszystkie nadzorowane placówki stałe, tj. w 2015r. - 78 placówek, w 2016r. (do dnia 11 kwietnia) - 19 placówek.

W roku 2015 skontrolowano zgodnie z planem 87 placówek stałych, dodatkowo skontrolowano 31 placówek wycieczki dzieci i młodzieży (w tym 23 turnusy letnie i 8 turnusów zimowych), a 6 placówek objęto dodatkową kontrolą tematyczną. Do 11.04.2016r. skontrolowano zgodnie z planem 19 placówek stałych, dodatkowo skontrolowano 6 placówek zimowego wycieczki dzieci i młodzieży, a 5 placówek objęto dodatkową kontrolą sprawdzającą wykonanie zaleceń pokontrolnych.

6) Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania

W skontrolowanym okresie odnotowano 1 anonimową interwencję dotyczącą niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń jadalni i rozdzielania posiłków w budynku szkoły podstawowej na terenie powiatu jarocińskiego.

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Jarocinie tydzień po otrzymaniu zgłoszenia przeprowadził kontrolę sanitarną pomieszczeń, których dotyczyła interwencja. W wyniku kontroli stwierdzono brak rozdzielni posiłków z bieżącą zimną i ciepłą wodą oraz zły stan techniczny podłóg w pomieszczeniach jadalni i rozdzielania posiłków. Pracownik na Stanowisku Pracy do

Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Jarocinie na podstawie art. 31 § 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412) wydał doraźne zalecenia o wyłączeniu pomieszczeń jadalni i rozdzielni posiłków do czasu doprowadzenia ich do prawidłowego stanu technicznego i poinformowaniu PPIS w Jarocinie o zakończeniu remontu ww. pomieszczeń. O wynikach przeprowadzonej kontroli, podczas rozmowy telefonicznej przeprowadzanej w dniu kontroli, poinformowany zastał organ prowadzący placówkę. Następnie pismem na podstawie art. 30 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412) PPIS w Jarocinie zwrócił się z prośbą o poinformowanie o podjętych działaniach mających na celu usunięcie stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości.

Po dwóch tygodniach pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Jarocinie przeprowadził kontrolę sprawdzającą zalecenia pokontrolne, w wyniku której stwierdzono prawidłowy stan sanitarno higieniczny i techniczny pomieszczeń jadalni i rozdzielania posiłków.

W skontrolowanym okresie do pracownika na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Jarocinie nie wpłynęło żadne pisemne zapytanie.

7) Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje)

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Jarocinie prowadzi rejestry: protokołów nadzorowanych obiektów, decyzji, odwołań, mandatów, szkoleń oraz współpracy z samorządem.

8) Sprawdzenie poprawności wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych

W kontrolowanym okresie pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Jarocinie nie wydał opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych.

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 skontrolowanym okresie pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży nie wydał decyzji merytorycznej, opłatowej oraz nie prowadził postępowania egzekucyjnego oraz nie nałożył mandatu karnego.

4

Poprawność postępowania prowadzonego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej sprawdzono na podstawie protokołu kontroli szkoły podstawowej na terenie powiatu jarocińskiego Nr ON-HD-4402/1/16-1/16 z dnia 14.03.2016r. (AK-DN-HD-1), w którym w punkcie IV „nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” nie przytoczono treści konkretnego przepisu prawa, który został naruszony, a jedynie wskazano paragrafy i miejsca ich publikacji. Powyższe braki naruszają zapis pkt V.4.10 Procedury technicznej PT-01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”, zgodnie z którym zapisów w protokołach dokonuje się z zachowaniem zasady m.in. dokładności - ściśle według poszczególnych punktów protokołu. Treść pkt. IV wyraźnie wskazuje, iż należy podać konkretny przepis prawa. Ponadto poprzez nierozwinięcie cytowanych przepisów prawnych, stanowiących podstawę rozstrzygnięcia, strona nie została w należyty i wyczerpujący sposób poinformowana o okolicznościach prawnych. Powyższe nieprawidłowości stanowią naruszenie art. 9 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23), 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 czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek.

Wydano na podstawie art. 31 § 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412) doraźne zalecenia, które wpisano w książkę kontroli.

W powyższej sprawie nie zostało wszczęte postępowanie opłatowe oraz nie wydano decyzji opłatowej, co narusza art. 36 ust. 1 ww. ustawy, który stanowi, iż za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania.

4

Kontrola została przeprowadzona w związku z interwencją dotyczącą nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń jadalni i rozdzielania posiłków w budynku szkoły podstawowej, dlatego należy rozważyć zasadność przeprowadzenia ww. kontroli i postępowania administracyjnego przez pracownika na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

10) Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji

Poprawność prowadzenia dokumentacji kontrolnej sprawdzono na podstawie dokumentacji szkoły podstawowej (protokół kontroli Nr ON.HD-4402/1/15-2/15 z dnia 15.10.2015r. - AK-DN-HD-2) i publicznego przedszkola z terenu powiatu jarocińskiego (protokół kontroli Nr ON-HD-4401/6-1/16 z dnia 07.04.2016r. - AK-DN-HD-3). Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu i formularzy. W punkcie III.1 protokołów kontroli opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych obiektów. Zapisy w protokołach kontroli odpowiadają na zadawane w poszczególnych punktach pytania. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonywanie dodatkowych zapisów. W punkcie V protokołów kontroli zamieszczono informacje, iż wypełniono w 1 egzemplarzu formularze dla potrzeb Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które są do wglądu stronie kontrolowanej w siedzibie PSSE. Zapisów dokonano z zachowaniem prawdziwości, zwięzłości, dokładności i staranności - ściśle według poszczególnych punktów.

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

1. Nie zostało wszczęte postępowanie opłatowe i nie wydano decyzji opłatowej w związku z kontrolą, w wyniku której stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, co jest niezgodne z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412) za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania.

Stwierdzona nieprawidłowość skutkuje nieprawidłowo prowadzonym nadzorem nad placówkami.

W

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

1. Za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i sanitarnych, należy pobierać opłaty w wysokości kosztów ich wykonania zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412).

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

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

Brak wskazań

19

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 biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Jarocinie:

kierownik Oddziału Nadzoru

IV.6.3. Data kontroli: 12.04.2016 r.

IV.6.4 Zakres kontroli: Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w Oddziale Nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej. Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. – 11.04.2016 r.

IV.6.5. Wyniki kontroli.

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

Zalecenia pokontrolne z ostatniej kontroli zostały wykonane.

Opinie o konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla planowanego przedsięwzięcia mogącego potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko:

1. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/2-21(02)/14 z dnia 4.08.2014r. (AK-NS-1) stwierdzająca brak konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na przebudowie drogi

129/2 obręb

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek

nr WNPOŚ.6220.13.2014 z dnia 17.07.2014r. (data wpływu 21.07.2014r.) wraz z przedłożonymi załącznikami, w tym kartą informacyjną przedsięwzięcia.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: wysłano w dniu 04.08.2014r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/2-25(04)/15 z dnia 19.10.2015r. (AK-NS-2) stwierdzająca brak konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na przebudowie dróg wraz z budową kanalizacji deszczowej na osiedlu

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek nr WR-ROI.6220.2.2015 z dnia 01.10.2015r. (data wpływu 05.10.2015r.) wraz z przedłożonymi załącznikami, w tym kartą informacyjną przedsięwzięcia.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: wysłano w dniu 19.10.2015r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

3. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/2-04(02)/16 z dnia 5.02.2016r. (AK-NS-3) stwierdzająca konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko oraz określająca zakres raportu dla przedsięwzięcia polegającego na budowie nowego obiektu inwentarskiego dla bydła opasowego (bukaciarni) o obsadzie do 420 DJP wraz z przylegającym utwardzeniem na działce ewidencyjnej nr 85 i 86 w gmina Żerków oraz budowie nowego obiektu inwentarskiego dla bydła mlecznego (obory mlecznej) o obsadzie do 51,5 DJP, na działce ewidencyjnej nr 85 w gmina Żerków. Inwestor: Pan !
63-210 Żerków.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek nr OŚ.6220.1.1.2016 z dnia 21.01.2016r. (data wpływu 25.01.2016r.) wraz z przedłożonymi załącznikami, w tym kartą informacyjną przedsięwzięcia.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: wysłano w dniu 05.02.2016r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna jest parafowana przez radcę prawnego.

UWAGA dot. sprawy AK-NS-3: Zdaniem Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego informacja dotycząca ustalonego zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko winna znaleźć się również w osnowie opinii sanitarnej.

Wydawanie opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach:

1. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/3-02(02)/14 z dnia 31.01.2014r. (AK-NS-4) w sprawie warunków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na prowadzeniu hodowli trzody chlewnej o obsadzie (zdolności produkcyjnej) do 297,00 DJP w miejscowości _____ na terenie nieruchomości stanowiącej działki nr ewid. 461 i 465, ark. Mapy 1, obręb _____
Inwestor: _____ 63-210 Żerków.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek _____ nr OŚ.6220.8.2.2013PS z dnia 31.12.2013r. (data wpływu 02.01.2014r.) oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska, w tym raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: wysłano w dniu 31.01.2014r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

2. Opinia Sanitarna nr ON.NS-72/3-03(02)/15 z dnia 21.05.2015r. (AK-NS-5) w sprawie warunków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na budowie fermy drobiu o początkowej obsadzie 1174 DJP z zapleczem, planowanego do realizacji w miejscowości _____ na terenie działek o numerze ewidencyjnym 235/1 i 235/2, ark. mapy nr 2, obręb _____ Inwestor: _____

63-720 Koźmin Wlkp.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek _____ nr WR-RGK.6220.8.2015 z dnia 20.04.2015r. (data wpływu 24.04.2015r.) oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska, w tym raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: wysłano 21.05.2015r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

3. Opinia Sanitarna nr ON.NS-72/3-03(02)/16 z dnia 30.03.2016r. (AK-NS-6) w sprawie warunków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na budowie zespołu elektrowni wiatrowych wraz z niezbędnymi drogami dojazdowymi, placami montażowymi, kablowymi sieciami średniego napięcia, sieciami telekomunikacyjnymi oraz niezbędnymi instalacjami, obiektami budowlanymi i urządzeniami technicznymi związanymi z budową oraz funkcjonowaniem przedsięwzięcia pod nazwą _____ . Inwestor:

_____, 60-702 Poznań.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek _____ nr WR-ROI.6220.6.2015.2016 z dnia 07.03.2016r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska, w tym raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: wysłano w dniu 30.03.2016r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

Uzgodnienia projektów budowlanych:

1. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/1-21(02)/14 z dnia 14.05.2014r. (AK-NS-7), dotycząca projektu budowlanego pn. „Rozbudowa z przebudową budynku _____ na działce nr 496/95 położonej w _____ ” opracowanego przez _____

_____ w Jarocinie, uzgadniająca dokumentację pozytywnie.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek pracowni projektowej z dnia 13.05.2014r. (data wpływu: 13.05.2014r.) oraz dokumentacja projektowa.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: odbiór osobisty.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę (decyzja-rachunek nr ON.NS-72/1-21(04)/14 z dnia 14.05.2014r.). Przed wydaniem decyzji strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/1-34(02)/15 z dnia 30.07.2015r. (AK-NS-8), dotycząca projektu budowlanego pn. „Przebudowa budynku na działkach nr 1292/2, 1294/2, 1295/4, 1296/2, 1318/2, 1329/4 położonych w opracowanego przez

Jarocinie, uzgadniająca dokumentację pozytywnie.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek pracowni projektowej z dnia 28.07.2015r. (data wpływu: 29.07.2015r.) oraz dokumentacja projektowa.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: odbiór osobisty.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę (decyzja-rachunek nr ON.NS-72/1-34(04)/15 z dnia 30.07.2015r.). Przed wydaniem decyzji strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego.

3. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/1-03(02)/16 z dnia 03.02.2016r. (AK-NS-9), dotycząca projektu budowlanego pn. „Budynek mieszkalny jednorodzinny z lokalem usługowym na działce nr 192/15 położonej w Jarocinie na osiedlu opracowanego przez

63-200 Jarocin, uzgadniająca dokumentację pozytywnie z zastrzeżeniem.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek inwestora z dnia 12.01.2016r. (data wpływu: 22.01.2016r.) oraz dokumentacja projektowa.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczenie opinii: odbiór osobisty.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę (decyzja-rachunek nr ON.NS-72/1-03(04)/16 z dnia 03.02.2016r.). Przed wydaniem decyzji strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego.

Sprawy związane z uzgodnieniami dotyczącymi budowli rolniczych będącymi przedsięwzięciami mogącymi znacząco oddziaływać na środowisko:

1. Postanowienie nr ON-NS-72/5-08(04)/16 z dnia 23.03.2016r. (AK-NS-10), dotyczące odmowy uzgodnienia warunków zabudowy dla inwestycji polegającej na: „budowie płyty obornikowej zintegrowanej ze zbiornikiem na gnojówkę oraz budowie osobnego zbiornika na gnojówkę na terenie położonym w - _____ oznaczonej w ewidencji gruntów jako działka nr 1163 (obręb _____)”

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Gminy _____ z dnia 22.02.2016r. (data wpływu: 24.02.2016r.) wraz z wnioskiem inwestora o ustalenie warunków zabudowy, pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jarocinie nr ON-NS-72/5-08(02)/16 z dnia 01.03.2016r. o uzupełnienie wniosku, pismo _____ nr GPG 6730.16.2016 z dnia 10.03.2016r.

Terminowość załatwienia sprawy: stwierdzono przekroczenie terminu.

Dostarczenie postanowienia: wysłano za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Osoba zatwierdzająca wydane postanowienie: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jarocinie – mgr Beata Oleśków.

Postanowienie jest parafowane przez radcę prawnego.

Wykorzystanie sprzętu komputerowego (laptopa i drukarki) przy wykonywaniu czynności kontrolnych:

Podczas czynności kontrolnych protokoły sporządzane są z wykorzystaniem przenośnego sprzętu komputerowego, czego dowodem są skontrolowane protokoły kontroli:

1. Protokół kontroli nr ON.NS-71/2-02(02)/16 z dnia 07.01.2016r., sporządzony w Jarocinie (AK-NS-11);
2. Protokół kontroli nr ON.NS-71/2-12(02)/16 z dnia 11.03.2016r., sporządzony w Witaszycach (AK-NS-12).

IV.6.5.2 Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Przeprowadzona kontrola kompleksowa nie wykazała nieprawidłowości w/w dokumentacji.

U

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 Jarocinie:

- starszy asystent na stanowisku pracy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

IV.7.3. Data kontroli: 12.04.2016 r.

IV.7.4. Zakres kontroli: sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia PSSE w Jarocinie w okresie 01.01.2015 r.- 31.03.2016r.

IV.7.5. Wyniki kontroli:

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

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w PSSE w Jarocinie realizowane są przez Panią _____ zgodnie z rocznym planem zasadniczych przedsięwzięć i harmonogramem kontroli obiektów. Na podstawie planów rocznych sporządzane są plany miesięczne, w których odnotowywane są również informacje dotyczące wykonania poszczególnych działań. Zaplanowane działania realizowane są terminowo.

W 2015 roku zaplanowano 50 wizytacji, przeprowadzono 55; w 2016 roku – zaplanowano 50, w I kwartale 2016 roku wykonano 20, w tym 7 nie ujętych w „Harmonogramie nadzoru nad obiektami”. Protokoły z wizytacji sporządzane są w wersji elektronicznej i drukowane w placówkach z wykorzystaniem drukarki mobilnej. Z drukarki tej korzystają wspólnie pracownicy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia oraz higieny dzieci i młodzieży.

Osoba zatrudniona na stanowisku pracy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w PSSE w Jarocinie pracuje w pokoju wspólnie z informatykiem, pracownikami ds. higieny dzieci i młodzieży oraz organizacji i statystyki.

Pracownik ma do swojej dyspozycji komputer, drukarkę, aparat fotograficzny, rzutnik multimedialny, radiomagnetofon, odtwarzacz VHS oraz sprzęt zakupiony w ramach Projektu „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”.

4

W kontrolowanym okresie realizowane były działania programowe i nieprogramowe o zasięgu krajowym:

- Program „Trzymaj Formę!”,
- Profilaktyka HIV/AIDS,
- Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę”,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Znajdź właściwe rozwiązanie”,
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych,
- Światowy Dzień Zdrowia,
- Światowy Dzień bez Tytoniu,
- Światowy Dzień Rzucania Palenia,

oraz o zasięgu wojewódzkim:

- Program „Moje Dziecko Idzie do Szkoły”,
- Projekt „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”,
- Program „Wybierz życie – pierwszy krok”.

W/w działania realizowane są zgodnie z założeniami poszczególnych programów, wytycznymi GIS oraz koordynatorów wojewódzkich.

Pani [] we współpracy z lokalnymi partnerami realizuje różnorodne działania skierowane do poszczególnych grup odbiorców w zakresie m.in. zdrowego stylu życia, profilaktyki chorób nowotworowych i zakaźnych, profilaktyki uzależnień, racjonalnego odżywiania.

W trakcie kontroli przeprowadzono analizę dokumentacji z działań zrealizowanych w ramach Programu „Moje Dziecko Idzie do Szkoły” i Projektu „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”. Pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia PSSE w Jarocinie realizuje działania zgodnie z wytycznymi i założeniami poszczególnych programów. Większość działań realizowanych jest w przedszkolach i szkołach, a ich głównymi odbiorcami są dzieci i młodzież. Na terenie powiatu funkcjonują 23 przedszkola, 31 szkół podstawowych, 18 gimnazjów i 5 szkół ponadgimnazjalnych. W kontrolowanym okresie w tych placówkach realizowano różnorodne działania /szkolenia, festyny, konkursy/. Z wszystkich zrealizowanych działań prowadzona jest

9

odpowiednia dokumentacja, materiały przekazywane są do placówek na podstawie rozdzielników.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia na terenie powiatu jarocińskiego realizowane są przez Panią _____ we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Jarocinie, Urzędem Miasta i Gminy w Żerkowie, Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, PCK, Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej, Ośrodkiem Terapii Uzależnień, Indywidualną Praktyką Pielęgniarską, ośrodkami pomocy społecznej w Jarocinie i Kotlinie, Gazetą Jarocińską, Radiem „ELKA”, 33 Drużyną Harcerską im. M. Kopernika w Żerkowie, bibliotekami publicznymi, placówkami nauczania i wychowania.

Pani _____ wykazuje dużą pomysłowość i zaangażowanie w realizację wszystkich działań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, które prowadzone są w sposób uporządkowany, przemyślany i systematyczny. Przy realizacji różnorodnych działań współpracuje z przedstawicielami szkół, przedszkoli, urzędów i innych podmiotów. Prowadzi dodatkowe działania wśród wybranych grup odbiorców. Z wszystkich przeprowadzonych działań prowadzona jest odpowiednia dokumentacja, w tym również fotograficzna. Realizowane działania cieszą się zainteresowaniem odbiorców i są oczekiwane przez poszczególne grupy.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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 Ekonomiczny

IV.8.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:

Pani _____ - Z-ca Głównego Księgowego

IV.8.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Jarocinie.

Pani _____ – Główny księgowy

IV.8.3. Data kontroli:

11 kwietnia 2016 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności pionu ekonomicznego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie.

Okres objęty kontrolą 1 stycznia 2016 r. do 31 marca 2016 r.

IV.8.5. Wyniki kontroli:**IV.8.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Brak uchybień pod względem prawnym i merytorycznym działalności pionu ekonomicznego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie.

Kontrola Wykonania wydatków bieżących.

Kontrolą objęto wydatki i koszty w jednostce od stycznia do marca 2016 r. Plan wydatków rzeczowych wg planu po zmianach na 2016 r. wynosi 1 552 053,00 zł. Wykonanie planu wydatków bieżących ogółem na dzień 31 marca br. wynosi 25,7%. W toku kontroli stwierdzono, że największy procent wykonania planu wydatków stanowią wydatki na: wynagrodzenia w §4010 i §4040 oraz na pochodne od wynagrodzeń §4110 i 4120, wydatki związane z zakupem: materiałów i wyposażenia wynoszą 22%, odczynników 22%, zakup energii stanowi 28%, zakup pozostałych usług wynosi 35% założonego planu.

Stacja wdrożyła ewidencję księgową w informatycznym programie finansowo – księgowym Optivum ver 14.00.0500 Vulcan.

Jednostka prowadzi konta kosztów wg rodzaju „4”, co jest uwzględnione w programie księgowym.

Główny Księgowy oświadczył, iż jednostka zrezygnowała z prowadzenia kont zespołu „5”.

Salda wykazywane na kontach księgowych są zgodne z wykazywanymi w odpowiednim sprawozdaniu.

Kontrolą objęto sprawozdanie: Rb 28 za marzec 2016 r. (AK-EAE/FK-1)

Stwierdzono zgodność danych wykazywanych w księgach rachunkowych z danymi wykazywanymi w sprawozdaniu finansowym Rb 28.

Wydatki rejestrowane są prawidłowo, faktury właściwie opisane z podziałem na kwoty dotyczące kosztów w „4”. Kwoty zapłat w wyciągach bankowych są przypisane do odpowiednich działań w budżecie zadaniowym. (AK-EAE/FK-2)

Jednostka prowadzi konta pozabudżetowe 980 i 998,999.

Kontrola procesu windykacji należności

Plan dochodów budżetowych na 2016r. w PSSE w Jarocinie został ustalony na kwotę 210 000,00 zł zgodnie ze sprawozdaniem RB 27 na dzień 31.03 br. wykonane dochody ogółem wynoszą 62 493,60 zł co stanowi 29%. (AK-EAE/FK-3)

W kontrolowanym okresie w ramach windykacji należności w I kwartale nie wystawiono upomnień oraz tytułów wykonawczych. Powstałe zaległości zostały skierowane do dalszej windykacji do właściwych miejscowo urzędów skarbowych, z którymi jest prowadzona bieżąca korespondencja w sprawie stopnia zaawansowania postępowania.

PSSE w Jarocinie przekazuje wyegzekwowane dochody budżetowe w terminach ustawowych na rachunek dochodów Ministerstwa Finansów. (AK-EAE/FK-4)

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Sekcja Prawna

IV.9.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:

radca prawny

IV.9.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Jarocinie.

radca prawny

IV.9.3. Data kontroli:

11.04.2016r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Stanowiska Pracy Radcy Prawnego Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Jarocinie w okresie od 15.01.2013r. do dnia kontroli.

IV.9.5. Wyniki kontroli:

IV.9.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

1) Decyzja 27/16ON-HK-428/1-3(1)/16 z dnia 10.02.2016r. zezwalająca:

- a) na ekshumację szczątków zmarłego _____ na Cmentarzu Parafialnym w Jaraczewie w dniu 09.03.2016r. o godzinie 8:00 i ponowne pochowanie w tym samym dniu na cmentarzu komunalnym w Jarocinie,
- b) na przewóz szczątków zmarłego _____ pochowanego na Cmentarzu Parafialnym w Jaraczewie przez Przedsiębiorstwo Pogrzebowe „Jeziński” S.C., ul. Targowa 18a; 63-200 Jarocin.

Akta ww. sprawy zawierają wniosek o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok (szczątków) _____ – wniosek z dnia 8.02.2016r. Wniosek zawiera następujący zapis „nie będę wnosił odwołań od decyzji rachunkowej”. Powyższy zapis jest niezgodny z Kodeksem postępowania administracyjnego. Sama decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowania na poszczególnym etapie.

2) Decyzja nr 155/14 ON.HP-4361-2(9)/14 z 9.10.2014r. stwierdzająca u Pana chorobę zawodową: alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, wymienioną w poz. 18 pkt. I wykazu chorób zawodowych określonego w przepisach w spr. chorób zawodowych, wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt 3-6 i § 1¹ Ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. - Kodeks pracy. Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowania na poszczególnym etapie.

3) Decyzja nr 38/16 ON.HŻ-4110/22/437-1(6)/16 z 04.03.2016r. zatwierdzająca sklep firmowy , do prowadzenia działalności handlowej w zakresie: sprzedaży mięsa drobiowego, sprzedaży przetworów drobiowych, sprzedaży wędlin drobiowych, wieprzowych i sprzedaży mięsa drobiowego przetworzonego. Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowania na poszczególnym etapie. W aktach ww. sprawy znajduje się pouczenie nr ON.HŻ-4110/22/437-1(5)/16 z 4.03.2016r. informujące stronę o prawie do zapoznania się z zebrany materiałem w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma. Biorąc pod uwagę fakt, iż decyzję zatwierdzającą sklep wydano 4 marca 2016r., tym samym stronie uniemożliwiono zapoznanie się z zebrany materiałem.

IV.9.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Akta sprawy 27/16O N-HK-428/1-3(1)/16 zawierają wniosek o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok (szczątków) – wniosek z dnia 8 lutego 2016r. Wniosek ten zawiera następujący zapis „nie będę wnosil odwołania od decyzji rachunkowej”. Powyższy zapis jest niezgodny z Kodeksem postępowania administracyjnego. Zapis ten został zawarty we wniosku pomyłkowo. Skutkiem ww. zapisu we wniosku o ekshumację jest naruszenie przepisów postępowania administracyjnego.

2. W aktach sprawy dotyczących decyzji o numerze ON.HŻ-4110/22/437-1(6)/16 znajduje się pouczenie nr ON.HŻ-4110/22/437-1(5)/16 z 4.03.2016r. informujące stronę o prawie do zapoznania się z zebrany materiałem w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma. Biorąc pod

uwagę fakt, iż decyzję zatwierdzającą sklep wydano 4 marca 2016 r., tym samym stronie uniemożliwiono zapoznanie się zgodnie z pouczeniem z zebrany w sprawie materiałem. Przyczyną powyższej nieprawidłowości była chęć jak najszybszego wydania decyzji, a skutkiem było uniemożliwienie stronie zapoznania się z zebrany w sprawie materiałem dowodowym.

IV.9.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Z wniosków o wydanie zezwolenia na ekshumację zwłok (szczątków) proszę wykreślić zapis „nie będę wnosił odwołań od decyzji rachunkowej”.
2. W prowadzonych postępowaniach administracyjnych przestrzegać przepisów postępowania administracyjnego, w szczególności art. 10 § 1 Kpa (Dz. U. z 2016 r. poz. 23), który stanowi, iż organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz

IV.9.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań

IV.10. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Systemu Jakości

IV.10.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:

- 1) _____ - Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości WSSE w Poznaniu,

IV.10.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Jarocinie:

- 1) _____ Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości

IV.10.3. Data kontroli:

11.04.2016r.

IV.10.4. Zakres kontroli:


Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Jarocinie w okresie od 02.01.2015r. do 11.04.2016r.

IV.10.5. Wyniki kontroli:

IV.10.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

- 1) Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) w PSSE w Jarocinie
- Zarządzeniem nr 12/11 z dnia 29.04.2011 r. w sprawie zmiany zakresu czynności starszego asystenta do spraw organizacji i statystyki poszerzono zakres czynności Pani _____ o zadania GSJ. Zakres czynności Pani _____ zmieniono z dniem 09.05.2013 r.
 - Procedury Systemu Zarządzania, Księgę Jakości oraz Politykę Jakości przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono zarządzeniami Dyrektora PSSE w Jarocinie nr 20/15, 21/15 oraz 22/15 z dnia 7.12.2015 r. Szkolenie z zakresu nowych wydań procedur oraz z zapisów Księgi Jakości przeprowadzono w dniu 7.12.2015 r. oraz 13.01.2016 r.
 - W 2015 roku odstąpiono od przeprowadzenia auditu wewnętrznego ze względu na wdrożenie nowych procedur SZ opartych na wymaganiach normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 i potrzebny przez to okres dostosowawczy, a także na potrzebę doszkolenia auditorów.
 - Przegląd zarządzania odbył się 16.12.2015 r. Jednym z głównych ustaleń był zakup wspólnego serwera do umieszczania plików dokumentów kopii nienadzorowanych.
- 2) Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Jarocinie.

2

- W PSSE w Jarocinie 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.
 - 5.06.2015 r. oraz 22.06.2015 r. przeprowadzono przegląd dokumentacji SZ, a fakt ten odnotowano w kartach zmian do procedur i instrukcji. W roku bieżącym przegląd i weryfikacja dokumentacji SZ zaplanowana została w Planie Zasadniczych Zamierzeń na 16-27.05.2016 r.
- 3) Stosowanie procedury technicznej PT-01 oraz formularzy obowiązujących w Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
- 4.04.2016 r. Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości PSSE w Jarocinie przeprowadził szkolenie z nowego wydania procedury technicznej PT-01 oraz z zasad wypełniania protokołu kontroli.
 - Z dniem 6.04.2016 r. wszyscy pracownicy komórek merytorycznych PSSE w Jarocinie, których procedura PT-01 dotyczy mają obowiązek jej stosowania.
- 4) Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej
- Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Jarocinie nr 27/15 z dnia 30.12.2015 r. Pracownicy zostali zapoznani z jego zapisami na przeprowadzonym następnie szkoleniu.
 - Zarządzeniem Dyrektora nr 28/15 z dnia 30.12.2015 r. powołano Zespół ds. Zarządzania Ryzykiem w skład którego weszli Pani _____ – koordynator kontroli zarządczej oraz Główny Księgowy – Pani _____
 - Ocena i analiza ryzyka oraz samoocena komórek organizacyjnych przeprowadzona była do tej pory na jednym wspólnym załączniku. Po zmianie zarządzania tj. z dniem 30.12.2015 r. wprowadzono osobne formularze do oceny i analizy ryzyka oraz samooceny komórek organizacyjnych.
 - W dniu 23.02.2016 r. sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za 2015 r.
 - W ramach kontroli zarządczej przeprowadzone zostaną kontrole w komórkach organizacyjnych zgodnie z Planem kontroli PSSE w Jarocinie na 2016 r.
- 

5) Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej

- W PSSE w Jarocinie obowiązuje Instrukcja kancelaryjna oraz Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt z 2007 roku. W dniu 5.04.2016 r. wysłane zostało pismo nr EA.AT-144/2-1/16 do Archiwum Państwowego o zatwierdzenie w/w dokumentów.
- W ramach kontroli zarządczej zaplanowano kontrole z zakresu Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt na Stanowisku Pracy do Spraw Epidemiologii, Higieny Pracy oraz w Sekcji Ekonomicznej.

IV.10.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV.10.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy

IV.10.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy

IV.11. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii

IV.11.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:

mgr _____, Kierownik Pracowni Schorzeń Jelitowych

IV.11.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Jarocinie:

mgr _____ – p.o. Kierownika Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii
_____ – sekretarka medyczna

IV.11.3. Data kontroli:

11.04.2016 r.

IV.11.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności laboratoryjnej PSSE w Jarocinie. Okres objęty kontrolą 01.01.2016 r. - 11.04.2016 r.

IV.11.5. Wyniki kontroli:

IV.11.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

IV.11.5.1.1. Struktura organizacyjna i skład osobowy

Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii zajmuje pomieszczenia oznaczone numerami 11 – 16 zlokalizowane na I piętrze oraz pomieszczenie socjalne oznaczone numerem 23 na II piętrze w budynku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie. W Laboratorium zatrudnionych jest 5 osób. Kierownikiem jest pani _____ mgr biologii, diagnosta laboratoryjny, w trakcie specjalizacji z mikrobiologii medycznej. Zastępcą kierownika jest pani mgr _____ młodszy asystent, także diagnosta laboratoryjny. W skład zespołu pracowników wchodzi również starszy technik analityki medycznej, sekretarka medyczna oraz pomoc laboratoryjna.

Personel posiada odpowiednie upoważnienia do wykonywania badań, autoryzacji sprawozdań z badań oraz obsługi wyposażenia laboratoryjnego.

W skład pomieszczeń laboratoryjnych wchodzi:

- punkt pobierania prób
- pokój przyjmowania, rejestracji prób i wydawania wyników
- dwie pracownie diagnostyczne
- pokój przygotowawczy

11

- pracownia pożywek
- zmywalnia

W pracowni diagnostycznej i w pokoju przygotowawczym zamontowana jest klimatyzacja. Układ pomieszczeń jest funkcjonalny, warunkujący niekrzyżowanie się dróg czystej i brudnej (przyjęte do badania próbki są bezpośrednio przekazywane do pracowni diagnostycznej, a odpady pozostałe po zakończeniu diagnostyki przekazywane są do zmywalni przez okienko podawcze). Warunki lokalowe w Laboratorium są odpowiednie do wykonywania badań mikrobiologicznych

IV.11.5.1.2. Zakres badań

- bakteriologiczne badanie kału osób zdrowych w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella, Shigella (pracownicy branżowi, uczniowie)
- bakteriologiczne badanie kału osób chorych w kierunku obecności pałeczek Salmonella, Shigella, patogennych pałeczek Escherichia coli (EPEC, EHEC) oraz pałeczek Yersinia
- bakteriologiczne badanie kału osób objętych nadzorem sanitarno-epidemiologicznym (ozdrowieńców, nosicielei po przebytych zakażeniu pałeczkami Salmonella lub Shigella oraz osób ze styczności z osobą chorą)
- parazytologiczne badanie kału w kierunku obecności jaj pasożytów jelitowych (owsiki, tasiemiec, włosogłówka, glista ludzka), identyfikacja form dojrzałych pasożytów)
- wirusologiczne badanie kału w kierunku Rota/Adenowirusów
- badanie skuteczności procesów sterylizacji (sporal A i S)
- bakteriologiczne badania moczu, krwi, wymazów z gardła, nosa, rany

Laboratorium wykonuje badania nadzorowe w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella, Shigella dla PSSE w Środzie Wlkp.

IV.11.5.1.3. Metodyka badań

Procedury badawcze zgodne są z wymaganiami Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, rekomendacjami Krajowego Konsultanta ds. Mikrobiologii oraz z wytycznymi zawartymi w publikacji „Etiologia, obraz kliniczny i diagnostyka ostrych zakażeń i zarażeń przewodu pokarmowego oraz zatruc pokarmowych” pod redakcją Marka Jagielskiego, seria wydawnicza Biblioteka Diagnostyki Laboratoryjnej.

IV.11.5.1.4. Wyposażenie laboratorium

- sprzęt pomiarowy: pehametry, densytometr, konduktometr, termometry, wagi laboratoryjne

- sprzęt pomocniczy: cieplarki, autoklawy (jeden z monitoringiem parametrów sterylizacji), chłodziarki, zamrażarka, wytrząsarki laboratoryjne, wirówka, łaźnia wodna, mikroskop, dejonizator, sterylizatory na suche gorące powietrze, lampy bakteriobójcze
- sprzęt komputerowy

Laboratorium posiada odpowiednie, kompletne wyposażenie pomiarowe i badawcze niezbędne do prawidłowego wykonywania badań. Konserwacja i wzorcowanie wyposażenia odbywa się zgodnie z przyjętym harmonogramem.

W miarę dostępności środków finansowych rozważyć kupno nowego autoklawu z monitoringiem parametrów sterylizacji lub wyposażenie obecnego w rejestrator parametrów, w celu bieżącej kontroli przebiegającego procesu.

IV.11.5.1.5. Prowadzenie dokumentacji systemu zarządzania jakością

Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii posiada certyfikat akredytacji nr AB 1209 przyznany przez Polskie Centrum Akredytacji od dnia 13 lipca 2010 roku na następujące procedury badawcze:

- Badanie diagnostyczne w przypadku zakażeń pałeczkami przewodu pokarmowego Salmonella i Shigella – wyd. 2 z dnia 10.03.2014 r.
- Badanie diagnostyczne w przypadku zakażeń pałeczkami przewodu pokarmowego – tlenowa flora jelitowa – wyd. 1 z dnia 05.01.2009 r.

Kontrola wewnętrzna odbywa się zgodnie z przyjętym Programem wewnętrznego sterowania jakością badań i obejmuje próbki powtórzone, równoległe, rzeczywiste i kontaminowane.

Program wewnętrznego sterowania jakością badań zawiera: elementy sterowania, sposób realizacji, częstotliwość przeprowadzanej kontroli oraz miejsce prowadzenia zapisów.

Podłoża kontrolowane są szczepami wzorcowymi pochodzącymi z kolekcji ATTC, przechowywanymi w postaci microbanku w zamrażarce w -30°C, w monitorowanych warunkach, do której dostęp mają tylko osoby upoważnione do obsługi szczepów wzorcowych. Odczynniki lateksowe kontrolowane są z częstotliwością jeden raz na miesiąc i przy każdej nowej serii. Laboratorium sprawdza również czystość mikrobiologiczną powierzchni i powietrza.

Laboratorium regularnie podlega audytom wewnętrznym przeprowadzanym przez pracowników PSSE w Kaliszu.

Laboratorium posiada wdrożony i utrzymany system zarządzania jakością, dokumentacja prowadzona jest nienagannie.

Pacjenci mają możliwość okazania swojej akceptacji lub niezadowolenia z pracy Laboratorium poprzez wypełnienie anonimowych ankiet. Zapisy w ankietach analizowane są na bieżąco przez Kierownika Laboratorium i raz w roku zostają poddane ogólnej ocenie podczas przeglądu zarządzania z Dyrektorem PSSE.

IV.11.5.1.6. Prowadzenie dokumentacji merytorycznej

Laboratorium prowadzi dokumentację zapisów z wykonanych badań w dziennikach laboratoryjnych oraz zeszytach, które zawierają potrzebne informacje do odtworzenia drogi próbki od jej przyjęcia do wydania sprawozdania z badania. Dokumentacja dotyczy wszystkich badań prowadzonych w Laboratorium. Wszystkie prowadzone dzienniki i zeszyty zawarte są w Wykazie dokumentów wewnętrznych i zewnętrznych, który zawiera następujące informacje: numer porządkowy, identyfikator, nazwę i status wydania dokumentu oraz liczbę kopii. Wykazy zatwierdzone są przez Kierownika Laboratorium.

Sprawdzono zapisy dotyczące próbek badanych w kierunku schorzeń jelitowych prowadzone w Dzienniku Badań Schorzeń Jelitowych – DZJ. Dziennik zawiera następujące informacje: datę i godzinę badania, nr próby, rodzaj materiału, status pacjenta, posiew bezpośredni na podłoże, lateks wieloważny, ewentualny przesiew i określenie dokumentu, w którym prowadzona jest dalsza diagnostyka, datę zakończenia badania.

Zapisy sporządzane są na bieżąco, czytelnie i nie budzą zastrzeżeń.

Sprawozdania z badań wydawane są w dwóch egzemplarzach. Jeden otrzymuje pacjent, drugi przechowywany jest w archiwum zakładowym zgodnie z wytycznymi przyjętej instrukcji kancelaryjnej, wprowadzonej zarządzeniem nr 16/2006 z dnia 27.12.2006 r.

IV.11.5.1.7. Rejestr badań

W Laboratorium funkcjonują następujące rejestry:

- Centralny Rejestr Prób – prowadzony w Punkcie przyjmowania prób
- Dziennik Badań Ogólnych – DZ-BO
- Dziennik Sporali – DZ-Sp
- Dziennik Badań Schorzeń Jelitowych DZJ
- Zeszyt dla lateksów monoważnych – ZJ-L
- Zeszyt dla diagnostyki biochemicznej i serologicznej – ZJ-ID
- Zeszyt dla lateksów EPEC i EHEC – ZJ-E

Ilość badań:

Od początku roku 2016 do dnia kontroli w Laboratorium wykonano 2281 badań:

- bakteriologiczne badania kału w kierunku schorzeń jelitowych – 1063 (w ramach nadzoru – 59, zlecone – 1004), w tym 12 wyników dodatnich
- badania kału w kierunku obecności pasożytów jelitowych: 62 (60 badań w kierunku obecności jaj, 2 badania w kierunku antygenu Giardia lamblia), w tym 1 wynik dodatni
- badania skuteczności procesów sterylizacji: 200 (brak wyników dodatnich)
- badania w zakresie bakteriologii ogólnej: 954
- badania w kierunku Rota- i Adenowirusów: 2, w tym 1 wynik dodatni

IV.11.5.1.8. Udział w sprawdzianach oceniających wiarygodność przeprowadzonych badań

W ramach zewnętrznej kontroli jakości, zgodnie z planem uczestnictwa w badaniach biegłości Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii bierze udział w Ogólnopolskim Sprawdzianie Wiarygodności Badań w Mikrobiologii - POLMICRO organizowanym przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej - uczestnictwo dwa razy w roku w zakresie przewidzianym dla laboratoriów Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych oraz w sześciu turach w zakresie mikrobiologii ogólnej. Laboratorium uzyskuje pozytywne wyniki swoich oznaczeń, co jest potwierdzone corocznymi certyfikatami.

Rodzaje sprawdzianów zapisane są w formularzu Udział w porównaniach międzylaboratoryjnych/badaniach biegłości, który zawiera datę udziału w sprawdzianie i jego zakres, otrzymane wyniki, rodzaj podjętych działań, podpis kierownika. Po uzyskaniu indywidualnych wyników następuje ich analiza oraz organizowane jest szkolenie, w którym uczestniczą wszyscy pracownicy Laboratorium. Sprawdziany zewnętrzne planowane są na cały cykl akredytacyjny w Planie uczestnictwa w badaniach biegłości.

IV.11.5.1.9. Dezaktywacja materiału biologicznego

Utylizacja odpadów medycznych w Laboratorium odbywa się zgodnie z Instrukcją Roboczą IR-15 Postępowanie z odpadami medycznymi w laboratorium, wyd. 1 z dnia 15.07.2009 r. Odpady (próby po zakończeniu badań, płytki z podłożami) opatrzone etykietą z kodem 180103, adresem wytwórcy oraz datą zamknięcia przechowywane są w temperaturze chłodni w monitorowanych warunkach w oddzielnym pomieszczeniu, skąd są zabierane jeden lub dwa razy w tygodniu przez specjalistyczną firmę zewnętrzną. Szkło laboratoryjne z hodowlami bakteryjnymi podlega dekontaminacji w wydzielonym pomieszczeniu w przeznaczonym tylko do tego celu autoklawie brudnym.

Sposób gromadzenia, przechowywania i oznaczenia odpadów nie budzi zastrzeżeń.

IV.11.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Laboratorium przechowuje zlecenia na badania i sprawozdania z badań przez okres 10 lat, co jest niezgodne z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186), która określa, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych (w tym badania diagnostyczne) przechowuje dokumentację przez 20 lat od końca roku kalendarzowego, w którym badanie było przeprowadzone. Przez pięć lat przechowuje się skierowania na badania i zlecenia wykonania badań licząc od końca roku kalendarzowego, w którym badanie zostało wykonane.

IV.11.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

1. Zaleca się zmianę czasu przechowywania skierowań na badania /zleceń wykonania badań oraz sprawozdań z wykonanych badań.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

IV.11.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Brak wskazań

4

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.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Jarocinie, drugi dla WPWIS.

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 370.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny

20 05 2016

..... dr. n. med. Andrzej Trybuś

data, podpis WPWIS

M