

24 05 2017

Poznań,

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
W Pleszewie
ul. Poznańska 30
63-300 Pleszew
adres PSSE**

Data kontroli: 22-23.05.2017 r.

Znak pisma: SO.1611.9.2017

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, Żywnienia i Przedmiotów Użytku	11
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	22
IV.4. Oddział Higieny Pracy	43
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	46
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	52
IV.7. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	61
IV.8. Sekcja Prawna	66
IV.9. Oddział do Spraw Systemu Jakości	66

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 25/2017 z dnia 16.05.2017 r.:

- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Stażysta Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Pracy
- ██████████ – Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży

- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Radca Prawny
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału ds. Systemu Jakości

III. Zakres kontroli.

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pleszewie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stacji wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

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 Pleszewie:

- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii

IV.1.3. Data kontroli:

22.05.2017 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności w zakresie epidemiologii w PSSE w Pleszewie w okresie 01.01.2015 r.– 22.05.2017 r.

IV.1.5. Wyniki kontroli:

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:

- ██████████ – Kierownik Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji Epidemiologii
- ██████████ – Asystent Sekcji 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 krztuścem – inne choroby zakaźne - krztusiec ON.EP.4005-.../2016 – formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, sprawozdanie z badań w kierunku *Bordetella pertussis*, wywiad epidemiologiczny w środowisku krztuśca.
- nadzoru nad meningokokami – neuroinfekcje – meningokoki: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych ON.EP.4002.1 - formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego w kierunku *Neisseria meningitidis*, notatka służbowa dotycząca osób z kontaktu objętych chemioprophylaktyką, wywiad o chorobie zakaźnej.
- nadzoru nad zatruciami pokarmowymi – choroby przenoszone drogą pokarmową – zatrucia pokarmowe: salmonelozы ON.EP.4001.3 – formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku *Salmonella spp.*, zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania - *Salmonella*, karta informacyjna leczenia szpitalnego, wywiad o chorobie zakaźnej.
- nadzoru nad boreliozą – inne choroby zakaźne borelioza ON.EP.4003.4 - formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku *Borrelia burgdorferi*, raport o zachorowaniu na boreliozę.
- nadzoru nad nosicielami HCV – WZW typ C -nosiciele HCV ON.EP.4007.2 - zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku HCV, wywiad sanitarno-epidemiologiczny nosiciela HCV, informacja do lekarzy rodzinnych o objęciu nadzorem nosiciela oraz jego rodziny. Każda placówka POZ posiada rejestr nosicieli HCV. Podczas kontroli pracownicy PSSE sprawdzają daty szczepień oraz przebieg nadzoru nad nosicielami.

Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo.

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

Wykaz NOP prowadzony jest prawidłowo.

W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2015 r. do 22.05.2017 r. zarejestrowano:

- w 2015 r. - 2 niepożądane odczyny poszczepienne – łagodne – po szczepionkach: Hiberix, Synflorix;
- w 2016 r. - 1 niepożądany odczyn poszczepienny – łagodny - po szczepionkach: DTP, Act-Hib, Euvax 0,5;
- w 2017 r. do dnia kontroli nie odnotowano niepożądanych odczynów poszczepiennych.

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 ON.EP.033.2.3(...) (III kwartał 2015 r. znak ON.EP.033.2.3.4.2015; I kwartał 2016 r. znak ON.EP.033.2.3.2.2016, IV kwartał 2016 r. znak ON.EP.033.2.3.1.2017);
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek ON.E-033.2.2(...) (I kwartał 2015 r. znak ON.EP.033.2.2.2.2015; II kwartał 2016 r. znak ON.EP.033.2.2.3.2016, I kwartał 2017 r. znak ON.EP.033.2.2.2.2017).

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Pleszewie i dystrybucja szczepionek z PSSE do 25 placówek (17 placówek POZ, Oddział Noworodkowy i SOR Pleszewskiego Centrum Medycznego w Pleszewie Sp. z o.o., Stacja Dializ Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o., NZOZ Chirurg Poradnia Chirurgiczna w Pleszewie, 3 placówki DPS) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego i prowadzona jest bez zastrzeżeń. Świadczeniodawcy podległych placówek posiadają termo-torby zawierające termometry oraz zamrożone wkłady chłodnicze. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest dokumentowany przez placówki zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE, jak i po przetransportowaniu ich do przychodni. Ponadto w trzech placówkach został zamontowany całodobowy monitoring w lodówkach, a dwie posiadają agregat prądotwórczy.

W PSSE w Pleszewie znajdują się dwie szafy chłodnicze: Bolarus – rok produkcji 2010 oraz lodówka Rapa z 2008 r. Dodatkowo w pokoju umieszczono chłodziarkę firmy Amica – rok produkcji 2005 r. Pomieszczenie magazynowe zabezpieczone jest kluczem.

W PSSE w Pleszewie znajduje się całodobowy monitoring z powiadamianiem na telefon komórkowy, istnieje również możliwość zdalnego odczytu temperatury. Raz w roku odbywa się przegląd sprzętu. W przypadku wzrostu temperatury w lodówkach, w związku z awarią prądu lub awarią sprzętu, informację alarmową otrzymują: 2 osoby – pracownik pionu epidemiologii PSSE oraz osoba, która pełni dyżur w danej chwili przy telefonie alarmowym. O zajściu

pracownicy są zobowiązani powiadomić Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Osoby posiadające telefon alarmowy postępują wg instrukcji - „Instrukcja postępowania w przypadku awarii sprzętu chłodniczego lub przerwy w dopływie prądu”. PSSE w Pleszewie posiada umowne, pisemne zobowiązanie na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu podpisane ze szpitalem powiatowym w celu doraźnej potrzeby przechowania szczepionek (**AK-DN-E-1**).

Stany magazynowe szczepionek przekazywane są w obowiązującym terminie.

Druk MZ-54 za 2016 rok został opracowany i przekazany do WSSE w Poznaniu w obowiązującym terminie.

PSSE w Pleszewie posiada procedurę postępowania na wypadek sytuacji wstrzymania/wycofania szczepionki wg „Wytycznych postępowania w przypadku wycofania/wstrzymania szczepionek decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego”.

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 sanitarno-higienicznego gabinetu stomatologicznego – **Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna, lek. stom. Magdalena Cieślak, Gizalki, ul. Kaliska 23**, protokół kontroli znak: ON.HK.423.20.02.1/16 z dnia 20.07.2016 r.

Kontroli poddano procedury techniczne, procedurę dotyczącą sposobu przechowywania odpadów medycznych, umowę z odbiorcą odpadów medycznych, procedury mycia i dezynfekcji rąk, procedurę postępowania po ekspozycji, procedury dotyczące dezynfekcji i sterylizacji. (**AK-DN-E-2**)

- dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012 r., Zarządzenie nr 45/16 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.03.2016 r.).

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

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

Nadzór jest prowadzony w ww. punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane w każdej placówce raz w roku wg

Harmonogramu kontroli placówek w ramach kontroli kompleksowych. Dodatkowo w placówkach odbywają się kontrole tematyczne.

W roku 2015 przeprowadzono m.in. ocenę w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, wyposażenia i stanu sanitarno-epidemiologicznego punktów szczepień, sprawozdawczości ze szczepień ochronnych i zgłaszalności NOP w **przychodni Indywidualna Praktyka Lekarska Krystyna Dwornik-Świgoń – Lekarz Chorób Wewnętrznych, Taczanów II 4a/14**, protokół kontroli znak: ON.EP.4022.16.07.1.1.2015 z dnia 11.02.2015 r. **(AK-DN-E-3)**.

W roku 2016 przeprowadzono m.in. ocenę w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, wyposażenia i stanu sanitarno-epidemiologicznego punktów szczepień, sprawozdawczości ze szczepień ochronnych w **przychodni NZPOZ Izamed, ul. Nowa 12 w Dobrzycy**, protokół kontroli znak: ON.EP.4022.09.19.2.1.2016 z dnia 18.11.2016 r. **(AK-DN-E-4)**.

W roku 2017 przeprowadzono m.in. ocenę w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, wyposażenia i stanu sanitarno-epidemiologicznego punktów szczepień, sprawozdawczości ze szczepień ochronnych i zgłaszalności NOP w **przychodni NZPOZ Izamed, ul. Nowa 12 w Dobrzycy**, protokół kontroli znak: ON.HK.423.09.19.1.1.2017 z dnia 22.03.2017 r. **(AK-DN-E-5)**.

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

3. Analiza skarg i interwencji.

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

4. Przegląd dokumentacji, ewidencji spraw i rejestrów.

Analizie poddano zgodność sposobu prowadzenia rejestrów zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz.U. 2016 r. poz. 1866, ze zm. oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu prowadzenia rejestru zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną oraz zgonów spowodowanych zakażeniem lub chorobą

zakaźną, ich podejrzeń, przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego oraz wzorów i terminów przekazywania raportów zawierających te informacje z dnia 18 maja 2010 r. Dz.U. 2010 r. nr 94 poz. 610).

Kontroli poddano następujące rejestry z wykazu rejestrów w zakresie epidemiologii:

- 1) Rejestr zgłoszeń zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne 2015-2017 (znak: ON.EP.466.9).
- 2) Rejestr przekierowań – współpraca z własnymi jednostkami PSSE 2015-2017 (znak: ON.EP.074.1).
- 3) Rejestr wyników nadzorowanych 2015-2016 (znak: ON.EP.4005.5).
- 4) Rejestr ozdowieńców i nosicieli salmonelloz (znak: ON.EP.466.2).
- 5) Rejestr nosicieli wzw typu C (znak: ON.EP.4007.2).
- 6) Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych (ON.EP.4021.1.(...).2017)

Rejestry dotyczące chorób zakaźnych prowadzone są dla każdej jednostki chorobowej osobno: ON.EP.4002 - Neuroinfekcje, ON.EP.4005 – inne choroby zakaźne, ON.EP.4007 – WZW, ON.EP.4003 – choroby odzwierzęce, ON.EP.4001 – choroby przenoszone drogą pokarmową. Rejestry były kompletne, zawierały następujące dane pacjentów: imię i nazwisko, datę urodzenia, PESEL, płeć, adres miejsca zamieszkania, rozpoznanie kliniczne zakażenia lub choroby zakaźnej oraz rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego. Dokumentacja stanowiąca podstawę prowadzenia rejestru (tj. zgłoszenia ZLK, ZLB) była kompletna. Rejestry prowadzone w formie papierowej, archiwizowane zgodnie z kategorią archiwizacyjną. Wprowadzone do rejestru przypadki zostały zgłoszone w meldunkach MZ-56, raportach miesięcznych o zachorowaniach zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia.

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

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

W roku 2015 zarejestrowano 2 osoby (rodziców) uchylających się od szczepień: wystosowano 2 wezwania, wydano 2 upomnienia i skierowano 2 tytuły wykonawcze do egzekucji, w roku 2016 zarejestrowano 4 osoby (rodziców) uchylających się od szczepień: wystosowano 4 wezwania, wydano 4 upomnienia i skierowano 4 tytuły wykonawcze do egzekucji, w roku 2017 do dnia 22.05.2017 r. zarejestrowano 12 osób (rodziców)

uchylających się od szczepień: wystosowano 12 wezwań, wydano 12 upomnień, skierowano 12 tytułów wykonawczych do egzekucji i wydano 2 postanowienia.

W PSSE w Pleszewie prowadzony jest rejestr z wykazem osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych i dla każdej sprawy zakładana jest osobna teczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzonych czynności w związku z osobami uchylającymi się od wykonania szczepień ochronnych (ON.EP.4023.3.(...)2017) Rejestr osób uchylających się jest prowadzony elektronicznie oraz w sposób tradycyjny – wersja papierowa dołączana jest do segregatora z aktami spraw.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

6. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów.

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Pleszewie na 2017 rok.

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,
- ██████████ – młodszy 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 Pleszewie:

- ██████████ – kierownik
- ██████████ – młodszy asystent

Informacje dot. pracowników zawarte zostały w dokumencie nr AK-DN-HŻ-2 (Wykaz pracowników zatrudnionych w nadzorze HŻŻiPU PSSE w Pleszewie – na dzień 23.05.2017 r.).

IV.2.3. Data kontroli: 23.05.2017 r.**IV.2.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Pleszewie.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2016 r. oraz 01.01.- 23.05.2017 r.

IV.2.5. Wyniki kontroli:**IV.2.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.

1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych wydanych w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

W wyniku ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 21.05.2012 r. stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu czynności kontrolnych oraz ich dokumentacji i wydano zalecenia pokontrolne.

1. W upoważnieniu do przeprowadzania kontroli wpisać aktualną podstawę prawną z ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.
- zalecenie wykonano.
2. Skorygować, w oparciu o KPA, zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w zakresie daty wszczęcia postępowania.
- zalecenie wykonano.
3. W zakresie decyzji administracyjnych „merytorycznych” należy rozbudować uzasadnienie faktyczne i prawne zgodnie z art. 107 § 3 KPA.
- zalecenie wykonano.
4. Przeszkolić pracowników z kodeksu postępowania administracyjnego (na przykładach).
- zalecenie wykonano – jednak odbyło się tylko jedno szkolenie w zakresie KPA przeprowadzone przez Radcę Prawnego PSSE w Pleszewie w 2012 r.

2. Zakres kontroli bieżącej.

B.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy, umiejscowienie w strukturze PSSE.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pleszewie zadania z zakresu nadzoru higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku realizuje 5 pracowników, zatrudnionych w sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku. Czterech pracowników bierze czynny udział w kontrolach, pisze i podpisuje protokoły oraz prowadzi pobór próbek. Natomiast jedna osoba odpowiada za postępowanie administracyjne, czyli pisze i wysyła zawiadomienia, wystawia decyzje merytoryczne i rachunkowe, które parafuje radca prawny. Protokoły kontroli zatwierdza dyrektor PSSE w Pleszewie lub w razie nieobecności jego zastępcy.

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 5 pracowników komórki HŻŻ i PU są: 3 komputery stacjonarne i 2 drukarki oraz 2 laptopy z drukarkami zabezpieczone indywidualnym hasłem.

Dokumenty przechowywane są w szafach zabezpieczonych kluczami. Na koniec dnia pracy szafy są zakluczane, a klucz od pokoju przekazywany jest do sekretariatu.

PSSE w Pleszewie nie dysponuje własnym samochodem służbowym. Sekcja HŻŻiPU zgodnie z harmonogramem miesięcznym dysponuje wynajętym samochodem. Wyjazdy są zazwyczaj 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 kierownik sekcji wykonuje plany miesięczne. Wg danych zawartych w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1 w okresie od 01.01. do 31.12.2016 r. zaplanowano 331 kontroli, z czego wykonano 308, ponadto przeprowadzono 272 kontrole dodatkowe (razem 580 kontroli). Natomiast w okresie od 01.01. do 23.05.2017 r. zaplanowano 121 kontroli, z których wykonano 93 oraz 72 kontrole dodatkowe.

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pleszewie, w roku 2016 wynosiła 572 (sklepy, zakłady produkcji żywności, żywienie otwarte, mała gastronomia, żywienie zamknięte, obiekty produkcji przedmiotów użytku, produkcja pierwotna), natomiast w chwili obecnej jest to 578 obiektów. Szczegółowe dane dotyczące liczby obiektów nadzorowanych zawarto w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1.

W związku z kontrolami prowadzi się m. in. Rejestr Protokołów Kontroli – ON.HŻ.466.10 Rejestr Obiektów i Kontroli – ON.HŻ.466.22, Rejestr Decyzji Administracyjnych – ON.HŻ.466.11, Rejestr Decyzji Płatniczych – ON.HŻ.466.12, Rejestr mandatów – ON.HŻ.466.17.

Pobieranie próbek:

Pobór próbek realizowany jest zgodnie z przekazany przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Poznaniu planem pobierania próbek na rok 2016 i 2017, w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. W komórce HŻŻiPU prowadzony jest „Rejestr Protokołów Poboru Próbek” – ON.HŻ.466.15. Ponadto prowadzony jest „Rejestr Pobranych Próbek” – ON.HŻ.466.16. Wyniki badań są przechowywane są w teczkach obiektów razem

z całą dokumentacją dotyczącą kontroli i poboru próbek. Pobrane próbki dostarczane zostały do Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku WSSE w Poznaniu i Kaliszu.

W roku 2016 zaplanowano pobór 141 próbek, a pobrano łącznie 151 próbek.

W roku 2017 do dnia 23.05.2017 r. pobrano 42 próbki, 25 w kierunku mikrobiologii oraz 17 w kierunku chemii. Na cały 2017 r. zaplanowano pobór 100 próbek mikrobiologicznych i 44 chemicznych.

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

Szkolenia

Szkolenia wewnętrzne: (2016 r.):

1. Ocena znakowania żywności, a w szczególności środków spoż. spec. przezn. żyw., śr. spoż. wzbogaconych, suplementów diety.
2. Ocena wyników, pobieranie próbek, Systemy kontroli i audytu.

Szkolenia wewnętrzne (2017 r.):

1. Wymagania higieniczne w rolniczym handlu detalicznym żywności pochodzenia niezwierzęcego. Procedura rejestracji.
2. Bezpieczeństwo produktów kosmetycznych: nanomery, ciężkie działania niepożądane, zmiany w przepisach dot. produktów kosmetycznych, ocena bezpieczeństwa i aktualne prace i zalecenia KE.
3. Interpretacja przepisów rozp. PE i Rady UE nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności w odniesieniu do znakowania gotowych przekąsek w opakowaniach jednostkowych oraz przekazywania informacji na temat żywności w zakładach żywienia zbiorowego np. w szpitalach.
4. Zapoznanie się z treścią nowych procedur kontroli, obowiązujących od 22.5.17.

Szkolenia zewnętrzne: (2016 r.):

1. Bieżące zagadnienia pracy nadzorowej – wideokonferencja.
2. Ocena znakowania żywności, a w szczególności środ. spoż. spec. przezn. żyw., śr. spoż. wzbogaconych, suplementów diety.
3. Ocena wyników, pobieranie próbek, Systemy kontroli i audytu.
4. Wideokonferencja – bieżące zagadnienia pracy nadzorowej.
5. Wideokonferencja – bieżące zagadnienia pracy nadzorowej.

Szkolenia zewnętrzne (2017 r.):

1. Wymagania higieniczne w rolniczym handlu detalicznym żywności pochodzenia niezwierzęcego. Procedura rejestracji.
2. Wideokonferencja – bieżące zagadnienia pracy nadzorowej.
3. Bezpieczeństwo produktów kosmetycznych: nanomery, ciężkie działania niepożądane, zmiany w przepisach dot. produktów kosmetycznych, ocena bezpieczeństwa i aktualne prace i zalecenia KE.
4. Interpretacja przepisów rozp. PE i Rady UE nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności w odniesieniu do znakowania gotowych przekąsek w opakowaniach jednostkowych oraz przekazywania informacji na temat żywności w zakładach żywienia zbiorowego np. w szpitalach.
5. Zapoznanie się z treścią nowych procedur kontroli, obowiązujących od 22.5.17.

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

- B.4.1. Sprawdzenie rejestrów** (rejestr decyzji administracyjnych, rejestr decyzji zatwierdzających, rejestr mandatów, protokołów z kontroli, poboru próbek, odwołań, skarg i wniosków).

W sekcji HŻŻiPU PSSE w Pleszewie prowadzone są 22 rejestry (wykaz w załączeniu), m.in.:

1. Rejestr Protokołów Kontroli – ON.H.466.10
2. Rejestr Decyzji Administracyjnych - ON.H.466.11
3. Rejestr mandatów – ON.H.466.17
4. Rejestr Skarg – ON.H.466.21
5. Rejestr Obiektów i Kontroli - ON.H.466.22

W okresie od 01.01. do 31.12.2016 r. wydano 27 decyzji administracyjnych, natomiast od 01.01.do 23.05.2017 r. wystawiono 8 decyzji. W powyższym okresie nie wydano tytułów wykonawczych za niewykonanie obowiązku, a do sądu nie skierowano żadnego wniosku o ukaranie.

Liczba nałożonych mandatów w roku 2016 to 57 – łącznie na kwotę 10.900 zł, a w roku bieżącym nałożone zostały 23 mandaty na kwotę 3.900 zł.

Natomiast liczba rachunków za negatywne kontrole w ubiegłym roku wyniosła 143, a w 2017 r. wystawiono dotychczas 34 rachunki.

W ww. okresie skontrolowano 25 środków transportu (w tym 5 w okresie dotyczącym roku 2017). Liczba rozpatrzonych skarg i interwencji to 9 w roku 2016 i 7 w okresie dotyczącym roku 2017. Były to skargi dotyczące artykułów spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej środków spożywczych, nieprawidłowego stanu sanitarnego obiektów, czy środków spożywczych po terminie przydatności.

W podanym okresie do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej w myśl art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

B.4.2. Ewidencja obiektów nadzorowanych w zakresie żywności i żywienia, pobranych próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i żywienia i monitoringu przekazanych do badania w laboratorium, wydanych świadectw jakości zdrowotnej oraz decyzji w zakresie żywności oraz materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z zagranicy.

Prowadzony jest roczny rejestr obiektów podlegających kontroli. Dane dotyczące nadzorowanych obiektów, terminu kontroli, stanu sanitarnego, wydanych decyzji, nałożonych mandatów karnych odnotowuje się w odpowiednich rejestrach. Na podstawie rocznego harmonogramu kontroli kierownik sekcji sporządza plan miesięczny z uszczegółowieniem terminu kontroli i nazwiska osoby kontrolującej.

W odrębnym rejestrze ON.HŻ.466.16 odnotowuje się wszelkie informacje dotyczące pobierania prób do badań (termin, kierunek badania, wynik). Protokoły z pobrania jak również wyniki badania pobranych próbek przekazywane przez laboratoria, wpinane są do teczek obiektów razem z dokumentacją dotyczącą kontroli. 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 kierownika nadzoru, a dalej 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 głównym PSSE w Pleszewie.

Kontrole przeprowadzane są zgodnie z rocznym harmonogramem z uwzględnieniem aneksów z dokonanych zmian. Protokoły z kontroli sanitarnych sprawdza i akceptuje dyrektor PSSE w Pleszewie, a w razie nieobecności jego zastępcą. 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 Decyzji Płatniczych, Rejestr Mandatów). Kontrole sprawdzające wykonanie zaleceń przeprowadza się zazwyczaj przed upływem 30 dni od wyznaczonej daty usunięcia nieprawidłowości.

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

B.6.1. Dokumentacja spraw

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

1. **Stółówka – Ochotniczy Hufiec Pracy, Pleszew, ul. Wojska Polskiego 21**
 - Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.2016 z dnia 08.09.2016 r.;
+ załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
 - Zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.1.2016 z dnia 23.09.2016 r. – doręczone osobiście;
 - Zawiadomienie strony o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.2.2016 z dnia 26.09.2016 r. – doręczone osobiście;
 - Decyzja (merytoryczna) ON.HŻ.4110.29p.1.1.3.311.2016 z dnia 06.10.2016 r.
+ zwrotne potwierdzenie odbioru;
 - Zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez organy PIS w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.4.2016 z dnia 24.10.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
 - Zawiadomienie o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji w sprawie nałożenia i pobrania opłaty Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.5.2016 z dnia 27.10.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
 - Decyzja - Rachunek Nr HŻ.142.2016 z dnia 07.11.2016 r. – doręczone osobiście;

- Protokół kontroli sprawdzającej Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.1.2017 z dnia 24.01.2017 r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez organy PIS w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.2.2017 z dnia 26.01.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji w sprawie nałożenia i pobrania opłaty Nr ON.HŻ.4110.29p.1.1.3.2017 z dnia 27.01.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja - Rachunek Nr HŻ.12.2017 z dnia 07.02.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;

2. Sklep spożywczo-przemysłowy, Renata Szyszka, Pieruszyce 20, 63-304 Czermin

- Upoważnienie PPIS w Pleszewie Nr 93/2016 z dnia 24.02.2016 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.2016 z dnia 24.02.2016 r.;
- + załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania z urzędu Nr ON.HŻ.4110.127.1.1.2016 z dnia 10.03.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie strony o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji Nr ON.HŻ.4110.127.1.2.2016 z dnia 21.03.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Upoważnienie PPIS w Pleszewie Nr 237/2016 z dnia 18.04.2016 r.;
- Protokół kontroli sprawdzającej Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.5.2016 z dnia 18.04.2016 r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez organy PIS w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.2.2016 z dnia 15.04.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji w sprawie nałożenia i pobrania opłaty Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.6.2016 z dnia 25.04.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez organy PIS w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.7.2016 z dnia 25.04.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;

- Decyzja - Rachunek Nr HŻ.40.2016 z dnia 04.05.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji w sprawie nałożenia i pobrania opłaty Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.9.2016 z dnia 04.05.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja - Rachunek Nr HŻ.45.2016 z dnia 16.05.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Upoważnienie PPIS w Pleszewie Nr 399/2016 z dnia 07.06.2016 r.;
- Protokół kontroli sprawdzającej Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.10.2016 z dnia 07.06.2016 r.;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez organy PIS w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.11.2016 z dnia 10.06.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji w sprawie nałożenia i pobrania opłaty Nr ON.HŻ.4110.22.127.1.12.2016 z dnia 20.06.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja - Rachunek Nr HŻ.62.2016 z dnia 06.07.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;

3. Stołówka przedszkolna – Przedszkole Nr 3, Pleszew, ul. Wojska Polskiego 1 – postępowanie z kwestionowanymi próbkami

- Protokół kontroli tematycznej dotyczącej poboru próbek do badań laboratoryjnych Nr ON.HŻ.4110.291.3.1.2017 z dnia 04.04.2017 r.;
- Protokół pobrania próbek żywności Nr 11/ON.HŻ/2017 z dnia 04.04.2017 r.;
- Sprawozdanie z badań Nr HŻ/252/625/N/17 z dnia 27.04.2017 r.;
- Orzeczenie Nr ON.HŻ.4110.291.3.2.2.2017 z dnia 18.05.2017 r.;
- Pismo do PPIS w Katowicach Nr ON.HŻ.4110.291.3.2.3.2017 z dnia 18.05.2017 r.;

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

W ramach prawidłowego postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2016 zarejestrowanych było 178 gospodarstw rolnych. W roku 2017 do rejestru zostało wpisanych 9 podmiotów produkcji pierwotnej. Zaświadczenie o wpisie do rejestru wydawane jest na podstawie złożonego wniosku.

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

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 Pleszewie 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 Pleszewie.

B.6.2. Terminowość

W oparciu o wyżej wymienione dokumenty nie zauważono przypadków niezachowania terminów wynikających z Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.). Wszystkie sprawy związane z wysyłaniem zawiadomień dotyczących postępowania administracyjnego przy nakładaniu opłat za czynności kontrolne, czy wydawaniu decyzji merytorycznych prowadzone były zgodnie z terminami wynikającymi z obowiązujących przepisów.

Ponadto kontrole sprawdzające wykonanie zarządzeń decyzji zobowiązujących do usunięcia uchybień, przeprowadzane były w ciągu miesiąca od wyznaczonego terminu.

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

Na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, stwierdzono dobrze zorganizowaną pracę sekcji Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Pleszewie w zakresie planowania, przygotowania do kontroli obiektów, poboru próbek oraz prowadzonych

rejestrów. Należy również podkreślić w pełni właściwe postępowanie przedstawicieli komórki HŻŻiPU w ramach realizacji procedury Głównego Inspektoratu Sanitarnego - PK/BŻ/01 z dnia 01.07.2014 r. w zakresie opracowywanej dokumentacji z prowadzonych kontroli, jak również właściwej realizacji pobierania próbek zgodnie z procedurą PP/BŻ/01 z dnia 09.06.2014 r. w sprawie pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych. Wszelkie działania pracowników sekcji odbywają się zgodnie z obowiązującymi procedurami, a dokumentacja pokontrolna daje pełne i szczegółowe informacje na temat zakładów oraz ich wyposażenia, które powinny znaleźć się w jego opisie i są zgodne z przewidzianym zakresem kontroli. Pracownicy pionu HŻŻiPU we właściwy sposób wypełniają protokoły pobrania próbek i systematycznie realizują plan poboru próbek dla PSSE w Pleszewie.

Przedstawiona podczas audytu dokumentacja sporządzona w trakcie kontroli nadzorowanych zakładów oraz poboru próbek jest wykonana w wersji elektronicznej, co zapewnia bardzo dobrą czytelność protokołów.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Po zakończeniu kontroli wyniki zostały omówione z Kierownikiem sekcji HŻŻiPU w PSSE w Pleszewie.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

- [REDACTED] – młodszy asystent
- [REDACTED] – młodszy asystent
- [REDACTED] - stażysta
- [REDACTED] - asystent

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

- [REDACTED] – kierownik sekcji
- [REDACTED] – asystent
- [REDACTED] – mł. asystent

IV.3.3. Data kontroli:

23.05.2017r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności stanowisk pracy do spraw Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pleszewie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie Higieny Komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 21 maja 2012r.

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2015 r. do 22.05.2017r.

IV.3.5. Wyniki kontroli:**IV.3.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.

1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenie pokontrolne wydane w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 21 maja 2012r.:

1. Należy wypełniać załączniki do protokołu kontroli ZF/PT/HK/01/01/11 oraz ZF/PT/HK/01/01/10, lub tylko załącznik ZF/PT/HK/01/01/10 poszerzony o informacje na temat stanu technicznego ujęcia oraz stref ochrony pośredniej oraz bezpośredniej – **wykonano** (wypełnia się dwa załączniki ZF/PT/HK/01/01/11 oraz ZF/PT/HK/01/01/10).
2. Należy dokonywać bieżącej oceny jakości wody w kąpielisku zgodnie z §6 ust. 1 pkt 1, §7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2011r. Nr 86, poz. 478), którą należy przekazywać do organizatora kąpieliska – **wykonano (PPIS w Pleszewie dokonuje bieżącej oceny jakości wody w kąpielisku)**.
3. Należy umieszczać w protokole kontroli uzasadnienie przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ust. 7 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 220 poz. 1447 ze zm.) – zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie stosuje się przy kontrolach interwencyjnych; w okresie objętym kontrolą nie było konieczności umieszczania w protokole uzasadnienia przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli (prowadzone były jedynie wizje lokalne w związku z interwencjami dotyczącymi m. in. obornika na prywatnej posesji).
4. Należy wykreślać wolne miejsca w protokole kontroli w sposób uniemożliwiający dopisanie jakichkolwiek treści w podpisanym protokole - **wykonano**, w protokołach stosuje się wykreślenia wolnych miejsc.
5. Stwierdzone w czasie kontroli nieprawidłowości należy przywoływać zarówno w części III.1 „informacje o kontrolowanym zakładzie”, jak i w części IV „nieprawidłowości stwierdzone w czasie kontroli”, gdzie dodatkowo trzeba zaznaczyć naruszone przepisy prawne – **wykonano częściowo**; od 2017 r. w protokołach kontroli nieprawidłowości wpisywane są w pkt. III.1 (w formie opisu) oraz w pkt. III.3 (nowy formularz) w formie zalecenia/nakazu z przywołaniem naruszonych przepisów prawnych (według zaleceń radcy prawnego). W poprzednich latach (2015-2016) nieprawidłowości wpisywane były w obu punktach w formie stwierdzonych naruszeń.
6. Informację o załączeniu do protokołu kontroli upoważnienia pracowników do przeprowadzenia kontroli, należy umieszczać w części V protokołu kontroli tj. wykaz

dokumentów załączonych do protokołu – **wykonano**, zapisu dokonywano w latach 2015-2016 w część V protokołu; od 2017 r. numer upoważnienia wpisywany jest przy nazwiskach osób przeprowadzających kontrolę w protokole kontroli, na upoważnieniach widnieje pieczęć kontrolowanego obiektu.

2. Obsada kadrowa Sekcji Higieny Komunalnej, kwalifikacje i przygotowanie pracowników do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy:

Zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wykonują 4 osoby. Wszystkie osoby posiadają ukończone studia wyższe.

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

3. Organizacja pracy - podział zadań.

Kierownikiem komórki jest [REDAKTOWANE]. Prace administracyjne wykonują wszystkie osoby zatrudnione w komórce, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. Jest uregulowana zasada zastępstwa w przypadku nieobecności drugiej osoby.

Na wyposażeniu znajdują się 2 komputery stacjonarne oraz 2 laptopy. Tylko jeden laptop wykorzystywany jest 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. Plany pracy opracowane są oddzielenie dla obiektów użyteczności publicznej, obiektów wodnych i służby zdrowia.

Kontrole obiektów wodnych

Miasta 2015/2016/2017

Zaplanowano – 2/2/1

wykonano – 2/2/0

Badania wody

Miasta 2015/2016/2017

Monitoring kontrolny

zaplanowano – 23/18/18

wykonano – 23/18/7

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 4/4/3

wykonano – 4/4/1

Gminy 2015/2016/2017

zaplanowano – 23/23/23

wykonano – 33/23/10

Gminy 2015/2016/2017

Monitoring kontrolny

zaplanowano – 84/84/82

wykonano – 84/84/24

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 23/23/23

wykonano – 23/23/14

W komórce prowadzone są rejestry:

- rejestr protokołów,
- rejestr poborów próbek wody,
- rejestr decyzji,
- rejestr decyzji płatniczych,
- rejestr wodociągów,
- rejestr mandatów,
- rejestr zgłoszeń o złej jakości wody,
- rejestr awarii,
- rejestr odstępstw.

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: wodociągów publicznych Pleszew, Czermin, Gizałki.

Dokumentacja dotycząca poszczególnych wodociągów gromadzona jest w osobnych segregatorach, w których znajdują się m.in.: protokoły z kontroli, upoważnienia, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, wyniki badań próbek wody, protokoły poboru próbek wody, oceny o jakości wody, protokoły uzgodnień podpisywane z producentami wody. Dla wodociągu publicznego Pleszew wyniki badań próbek wody przekazywane przez przedsiębiorstwo wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej umieszczane są w oddzielnym segregatorze.

Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołu i załączników opracowane przez GIS. Kontrole urządzeń wodnych przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli. W dokumentacji pokontrolnej znajdują się dowody potwierdzające posiadanie przez pracowników PSSE upoważnień do przeprowadzenia kontroli, w których zawarta jest informacja na temat zakresu kontroli oraz pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy.

Dotychczas przed każdym poborem próbek wody wydawane było zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli. Zgodnie z oświadczeniem pracowników obecnych podczas kontroli od czerwca br. PSSE odstępuje od wydawania ww. zawiadomień.

Protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań (AK-DN-HK-2, AK-DN-HK-3, AK-DN-HK-4, AK-DN-HK-5) nie zawsze wypełniane są poprawnie i szczegółowo.

W rubryce "adres" nie zapisuje się dokładnego adresu - pozostawione jest puste pole. W miejscu pobrania próbki wody nie wpisuje się dokładnego miejsca, z którego została pobrana próbka wody do badań (lokalizacji punktu poboru), np. na protokołach w ww. miejscu wpisano: "sieć-Broniszewice 33", "SUW Gizałki - w.uzd.", "sieć-Pleszew ul. W.Polskiego 1 (przedszkole)" - natomiast nie określono dokładnej lokalizacji punktu poboru próbki wody (kran w łazience-umywalka, kran na rurociągu głównym itp.).

Punkty poboru próbek wody ustalane są wspólnie z przedsiębiorstwami wodociągowymi i w większości są różne dla przedsiębiorstwa i PSSE w Pleszewie.

Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne. PSSE w Pleszewie w miarę możliwości stara się zmieniać punkty rotacyjnie co roku (w przypadku wodociągów o małej produkcji wody punkty nie zawsze są zmieniane co roku - np. w przypadku wodociągu publicznego Gizałki w roku 2016 i 2017 pobór w ramach kontroli wewnętrznej i urzędowej odbywa się z tych samych punktów poboru).

- wodociąg publiczny Czermin zaopatruje w wodę około 2700 osób, przy produkcji wody 466,23 m³/d. Długość sieci wodociągowej wynosi 46,2 km. Zgodnie z prowadzonym przez Sekcję Higieny Komunalnej rejestrem punktów poboru próbek wody oraz plikiem PP Woda Excel na wodociągu łącznie wyznaczono jedynie 4 punkty poboru próbek wody uzdatnionej (1 na SUW, 3 na sieci wodociągowej). W harmonogramie badań zaplanowanym na rok 2017 oraz w protokole uzgodnień z producentem wody zaplanowano pobór próbek wody z 3 punktów (1 punkt na SUW oraz 2 na sieci wodociągowej).

Na podstawie dokumentacji sprawdzanych wodociągów stwierdza się, iż ilość punktów poboru próbek wody jest niewystarczająca do oceny jakości wody z wodociągu publicznego Czermin oraz Gizałki.

- wodociąg publiczny Gizałki, zaopatrujący ok. 3536 osób, o produkcji wody 212 m³/dobę i długości sieci wodociągowej 135 km – zgodnie z prowadzonym przez Sekcję Higieny Komunalnej rejestrem punktów poboru próbek wody oraz plikiem PP-Woda Excel na wodociągu wyznaczone są jedynie 3 punkty poboru próbek wody uzdatnionej (1 punkt zlokalizowany na SUW, oraz 2 punkty zlokalizowane na sieci wodociągowej). Ponadto w „harmonogramie poboru i wykonania badań próbek wody w wodociągach” oraz w protokole uzgodnień z producentem wody zaplanowano na 2017r. pobór próbek wody z 2 punktów poboru (1 punkt zlokalizowany na SUW, oraz 1 punkt zlokalizowany na sieci wodociągowej). W przypadku tego wodociągu pobór próbek wody do badań w ramach kontroli

wewnętrznej zaplanowany został tylko ze stacji uzdatniania wody (nie uwzględniono poboru z sieci wodociągowej), co także jest nieprawidłowe.

Punkty poboru próbek wody do badań zostały wyznaczone między innymi w sklepach, piwnicach, kotłowniach, aptece (np. wodociąg publiczny Pleszew), co nie jest właściwe. Biorąc pod uwagę średnie dobowe zużycie wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne (zbyt mały rozbiór wody).

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów wypełnione są poprawnie (zawierają m.in. informacje o ujęciu wody, procesach uzdatniania i dezynfekcji wody, płukaniu filtrów, procedurach postępowania na wypadek awarii urządzeń wodociagowych itp.), (AK-DN-HK-6, AK-DN-HK-7).

Protokoły z kontroli obiektów wodnych są pisane w formie elektronicznej.

Załączniki: ZF/PT/HK/01/01/10 – „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociagowego”, ZF/PT/HK/01/01/11 „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociagowego opartego na jednym ujęciu wody” wypełniane są poprawnie. Załączniki pisane są ręcznie co stwarza trudności z ich czytelnością.

Postępowanie PSSE nie w pełni jest prawidłowe. Sporządzona dokumentacja wymaga uszczegółowienia (protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań). Punkty poboru dla niektórych wodociągów nie są zmieniane rotacyjnie co roku, a ilość punktów z których pobierane są próbki wody do badań w danym roku jest niewystarczająca do oceny jakości wody z wodociągu. Pobory próbek wody do badań w ramach kontroli wewnętrznej powinny być realizowane również z punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej (a nie tylko ze stacji uzdatniania wody).

Ponadto nie powinno się dokonywać poboru próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych w sklepach, piwnicach, kotłowniach, aptece, gdzie jest mały rozbiór wody.

- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociagowym

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 Komunalnego w Pleszewie Sp. z o.o. oraz w AQUANET Laboratorium Sp. z o.o.

Wyniki z kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa przekazywane są regularnie do PSSE i gromadzone w odpowiednich teczках. Informacja o bezzwłocznym przesyłaniu wyników badań jakości wody zawarta jest w protokołach uzgodnień z producentami wody.

Protokoły uzgodnień na rok 2017 z przedsiębiorstwami wodociągowymi zostały podpisane w grudniu 2016r. PSSE uzgodniło harmonogram poboru próbek wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorstwa wodociągowe. Próbkki wody pobierane są naprzemiennie z przedsiębiorstwem wodociągowym.

PSSE prowadzi rejestr awarii zgłaszanych przez przedsiębiorstwo wodociągowe (w formie papierowej). Zarządzający wodociągami przekazują PSSE informacje o awariach i przerwach w dostawie wody.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Wydawanie ocen o jakości wody

PSSE w Pleszewie na podstawie sprawozdań z badań wody wydaje oceny roczne jakości wody w formie pisma, w oparciu o § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989). Ocenę jakości wody otrzymuje przedsiębiorstwo wodociągowe oraz władze samorządowe (AK-DN-HK-8).

Ponadto na podstawie sprawozdań z kontroli wewnętrznej oraz oddzielnie na podstawie badań własnych wydawane są "oceny cząstkowe" o jakości wody (AK-DN-HK-9) – obecnie ocena wydawana jest każdorazowo po wykonanym badaniu jakości wody w ramach monitoringu przeglądowego (w ocenie uwzględnia się badania jakości wody wykonane w ramach monitoringu kontrolnego i przeglądowego w danym okresie czasu). Oceny przekazywane są do władz samorządowych i do przedsiębiorstwa wodociągowego. W przypadku wodociągów o małej dobowej produkcji wody celowe byłoby wydawanie ww. ocen po każdym wykonanym badaniu jakości wody.

PSSE w Pleszewie przygotowuje oceny obszarowe o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (AK-DN-HK-10), które przekazywane są do władz samorządowych. W powyższej ocenie brak informacji na temat sposobu uzdatniania wody (§ 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia).

PSSE w Pleszewie przygotowuje komunikaty dotyczące zmian jakości wody, które zamieszczane są na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pleszewie oraz na bieżąco przekazywane są do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu celem weryfikacji.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe, natomiast sporządzona dokumentacja (oceny obszarowe) wymaga uszczegółowienia.

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

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń bakteriologicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego Gizalki (w badaniach próbek wody pobranych w dniu 14.06.2016r. stwierdzono 4 jtk/100 ml bakterii grupy coli – SUW Gizalki).

Z analizy sprawdzonej dokumentacji wynika, iż w przypadku stwierdzenia przekroczenia bakteriologicznego w badanej próbce wody laboratorium informuje PSSE o zaistniałym fakcie. PSSE otrzymaną informację przekazuje telefonicznie przedsiębiorstwu wodociągowemu. Po informacji telefonicznej PPIS wystosowuje informację pisemną zobowiązując do podjęcia działań naprawczych i przekazania wyników w ramach kontroli wewnętrznej (producent wody przedstawił niekwestionowany wynik badania jakości wody wykonany w laboratorium o zatwierdzonym przez PIS systemie jakości badań).

W przypadku, gdy powtórne badanie próbki wody nie wykaże obecności bakterii, nie pobiera się opłaty za pierwsze badanie. Jeżeli w kolejnych badaniach wody utrzymuje się przekroczenie wszczyna się postępowanie administracyjne (z uzyskanych informacji podczas kontroli od 2015r. nie toczyło się żadne postępowanie administracyjne w związku z przekroczeniem parametrów mikrobiologicznych).

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

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

W dniu 06.09.2016r. pracownicy PSSE w Pleszewie dokonali poborów dwóch próbek wody z wodociągu publicznego w Czerminie w zakresie monitoringu kontrolnego. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono przekroczenia związków manganu i żelaza oraz podwyższoną barwę. W dniu 08.09.2016r. PPIS w Pleszewie poinformował Zakład Gospodarki Komunalnej w Czerminie telefonicznie o przekroczeniu oraz wystosował pismo zobowiązujące przedsiębiorstwo do podjęcia działań oraz przedstawienia niekwestionowanych wyników badań wody. Ww. pismo zostało również przekazane do Wójta Gminy Czermin. Z uwagi na brak odpowiedzi przedsiębiorstwa pracownicy PSSE w Pleszewie w dniu 12.09.2016r. dokonali

ponownego poboru próbek wody produkowanej przez wodociąg publiczny Czermin. Wyniki badań potwierdziły przekroczenia manganu i żelaza. W związku z powyższym w dniu 14.09.2016r., PPIS w Pleszewie wydał ocenę o warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi produkowanej przez wodociąg publiczny Czermin z uwagi na ponadnormatywną zawartość związków żelaza, manganu bez określenia warunków które należy spełnić (AK-DN-HK-11). Wydano również komunikat informujący konsumentów o jakości wody do spożycia produkowanej przez wodociąg publiczny Czermin, oraz pobrano opłatę za kwestionowane wyniki badań.

W dniu 21.09.2016r. producent przekazał PPIS w Pleszewie niekwestionowane wyniki badań wody wykonane w ramach kontroli wewnętrznej. Badania próbek wody pobranych przez pracowników PSSE w Pleszewie w dniu 27.09.2016r. potwierdziły doprowadzenie jakości wody do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989).

Postępowanie PSSE w Pleszewie nie w pełni było prawidłowe.

W ocenie o jakości wody w których stwierdza się przekroczenia parametrów fizykochemicznych właściwym jest użycie sformułowania, iż woda odbiega od wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r.

Używając sformułowania o warunkowej przydatności wody należy zgodnie z § 18 ww. rozporządzenia określić dopuszczalne wartości parametryczne związków żelaza i manganu, które nie powinny być przekroczone, a spożycie wody nie będzie stanowiło zagrożenia zdrowotnego oraz czas trwania przekroczenia, który nie powinien przekraczać 30 dni, a także zakres i termin realizacji działań naprawczych. Wówczas takie stanowisko PPIS powinno mieć charakter decyzyjny.

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

Pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wydają oceny higieniczne na zastosowanie materiału lub wyrobu mającego kontakt z wodą na podstawie § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w latach wcześniejszych na podstawie § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. Sekcja Higieny Komunalnej otrzymuje do wiadomości wydane oceny higieniczne, które wpinane są w teczkę danego wodociągu. Od roku 2015 do 22.05.2017r. wydano jedną ocenę higieniczną na zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania wody (według oświadczenia pracowników).

PPIS w Pleszewie nie wydaje ocen higienicznych w formie decyzji (AK-DN-HK-12). Oceny higieniczne należałoby wydawać w formie decyzji, będącej podstawową formą załatwienia sprawy w postępowaniu administracyjnym.

Sekcja Higieny Komunalnej podczas kontroli obiektów wodnych przypomina i odnotowuje w protokole z kontroli, iż zastosowanie materiału lub wyrobu do kontaktu z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi wymaga uzyskania oceny higienicznej.

W komórce prowadzone są elektronicznie: wykaz ocen higienicznych na materiały i wyroby stosowane do uzdatniania wody oraz wykaz materiałów i wyrobów stosowanych do dystrybucji wody, a także wykaz parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom.

- Uznawanie laboratoriów zewnętrznych

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów laboratorium Przedsiębiorstwa Komunalnego w Pleszewie Sp. z o.o.

PPIS w Pleszewie wnioskuje do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o wskazanie laboratorium znajdującego się w strukturze organizacyjnej innej powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej, mogącego przeprowadzić kontrole laboratorium zewnętrznego przed zatwierdzeniem systemu jakości prowadzonych badań wody.

W wydanej decyzji zatwierdzającej system jakości badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi przywołano konkretne przepisy prawa, zawarta jest także parafka Radcy Prawnego (AK-DN-HK-13). PPIS podał wykaz zatwierdzonych parametrów i metod badawczych. W przypadku zatwierdzania parametru – ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h należałoby uszczegółowić zapis dotyczący rodzaju wody, w której może być oznaczany parametr (parametr oznaczany w wodzie wprowadzanej do jednostkowych opakowań, wodzie w cysternach, zbiornikach magazynujących wodę w środkach transportu lądowego, wodnego, powietrznego).

W aktach sprawy znajdowała się metryka sprawy, która obejmowała jedynie osoby i czynności dotyczące opracowania i wydania decyzji administracyjnej, co nie jest w pełni prawidłowe - sporządzona metryka nie odzwierciedla przebiegu załatwienia całości sprawy (AK-DN-HK-14). W metryce powinny zostać odnotowane wszystkie czynności w sprawie.

Postępowanie PPIS jest prawidłowe, jednak sporządzana dokumentacja (metryka sprawy) wymaga uszczegółowienia. Zwraca się również uwagę na uszczegółowienie zapisu dotyczącego

rodzaju wody, w której może być oznaczany parametr – ogólna liczba mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h.

- Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W PSSE przeszkolone są 3 osoby w zakresie zapewnienia jakości poboru próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych - posiadają certyfikat wydany przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego upoważniający do poboru próbek wody.

Sekcja Higieny Komunalnej posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody m.in. 2 termotorby, sprzęt do opalania, termometr, czerpak, wzorce do oznaczania stężenia chloru, które przechowywane są w osobnym pomieszczeniu. Próbkobiorcy zaopatrzeni są w dostateczną ilość butelek do poboru próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym.

Przygotowanie do pracy próbkobiorców jest prawidłowe.

- 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 i elektronicznej.

- Współpraca z laboratorium

Badania próbek wody dla PSSE w Pleszewie wykonuje Sekcja Badania Wody i Gleby PSSE w Kaliszu oraz Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody laboratorium niezwłocznie informuje PSSE o zaistniałym przekroczeniu. Otrzymałą informację odnotowuje się w prowadzonym rejestrze przekroczeń, w którym znajdują się następujące dane: L.p., data i godzina, sprawa (jakiego obiektu dotyczy przekroczenie, przekroczony parametr itp.), odbiorca.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów - Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS.

W dniu 14.05.2015r. organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujący nadzór nad jakością wody, dokonał poboru trzech próbek wody ciepłej w ww. placówce. W dwóch próbkach wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości. W związku z powyższym PPIS w Pleszewie wydał

zawiadomienie o wszczęciu postępowania oraz zawiadomienie o zapoznaniu z aktami. Następnie została wydana decyzja opatowa. W dniu 06.07.2015r. pracownicy PSSE w Pleszewie dokonali ponownego poboru próbek wody w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* w ww. obiekcie z 3 punktów. W jednej próbce stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej ilości bakterii Legionella w związku z powyższym PPIS w Pleszewie wydał zawiadomienie w oparciu o art. 30 ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej nakazujące podjąć działania zmierzające do dostosowania jakości wody w wewnętrznej instalacji wodociągowej ww. obiektu. Za kwestionowane wyniki ponownie została pobrana opłata. W dniu 23.07.2015 Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS przedstawiło PPIS w Pleszewie niekwestionowane wyniki badań potwierdzające doprowadzenie jakości wody do obowiązujących wymagań.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

-Ocena nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach

Pod nadzorem PSSE w Pleszewie od roku 2015 funkcjonuje jedno kąpielisko. Brak miejsc wykorzystywanych do kąpieli.

W teście „ Kąpielisko Gołuchów” znajdują się oceny jakości wody, korespondencja z organizatorem oraz z władzami samorządowymi, wyniki badań. W osobnej teście znajdują się protokoły z kontroli sanitarnych.

Kontrola sanitarna kąpielisk planowana jest przed sezonem i w sezonie. PSSE w Pleszewie pobiera próbki wody z kąpielisk przed sezonem kąpielowym. W ramach kontroli wewnętrznej organizator kąpieliska przekazuje na bieżąco wyniki badania wody, badania wykonywane są minimum 4 razy w trakcie trwania sezonu zgodnie z ustalonym z PSSE harmonogramem.

Na podstawie wyników badań wydawana była ocena bieżąca jakości wody do kąpieli, którą przekazywano do organizatora oraz władz samorządowych.

W przypadku gdy jakość wody nie odpowiada wymogom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08.04.2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2011 r. Nr 86, poz. 478) PSSE dokonuje ponownego poboru próbek wody w ramach kontroli urzędowej. W przypadku podejrzenia zakwitu sinic w kąpieliskach przeprowadza się kontrolę sanitarną w celu oceny wizualnej jakości wody. W sytuacji stwierdzenia zakwitu sinic zostaje wprowadzony w trybie natychmiastowym tymczasowy zakaz kąpieli oraz zobowiązuje się organizatora do umieszczenia stosownej informacji na terenie kąpieliska oraz w jego pobliżu.

Protokoły z kontroli sanitarnych kąpielisk wraz z załącznikami wypełnione są w sposób poprawny (AK-DN-HK-15), sporządzane są komputerowo. W protokołach brak informacji o wizualnej ocenie jakości wody w kąpielisku w dniu kontroli. Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołu i załączników opracowane przez GIS. W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań cytowana jest procedura poborowa PTW-HK-01.

Nadzór nad kąpieliskami nie budzi zastrzeżeń.

- Ocena nadzoru nad jakością wody na pływalniach

Pod nadzorem PSSE w Pleszewie znajdują się 4 pływalnie. Dokumentacja każdej z pływalni gromadzona jest w osobnych teczkach, w których znajduje się korespondencja dotycząca pływalni, sprawozdania z badań, protokoły, oceny o jakości wody, adnotacje służbowe. Kontrola realizacji zadań została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów Parku wodnego „Planty” ul. Sportowa 4 63-300 Pleszew.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego basenu planowana jest raz w roku. Ostatnia kontrola odbyła się 30.01.2017r. Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS. W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań cytowana jest procedura poborowa PTW-HK-01. Protokoły z kontroli (AK-DN-HK-16) oraz załączniki ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego, pływalni” wypełnione są prawidłowo, jednak punkt III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...” wymaga poszerzenia m. in o sposób informowania osób przebywających na pływalni o jakości wody oraz o realizacji przez zarządzającego pływalnią obowiązków wynikających z zapisu §3 ust. 1 pkt 1, 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r. poz. 2016) (m. in.: dokumentowanie bieżącej obserwacji wody na pływalni, dokumentowanie nadzoru nad pracą urządzeń oraz rejestrowanie pomiarów jakości wody nie rzadziej niż co 4 godziny). Protokoły z kontroli pływalni pisane są w formie elektronicznej.

W roku 2017 zaplanowano pobór próbek wody w ramach kontroli urzędowej raz w miesiącu w zakresie bakteriologicznym oraz w zakresie fizykochemicznym raz na kwartał. PSSE w Pleszewie posiada uzgodnione z zarządcami basenów harmonogramy poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej. Zarządzający pływalniami przekazują do PSSE sprawozdania z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej. PSSE w Pleszewie co

miesiąc wydaje oceny o jakości wody na pływalniach na podstawie wyników z kontroli wewnętrznej i urzędowej.

W przypadku wystąpienia przekroczeń PSSE w Pleszewie informuje właściciela basenu o zaistniałej sytuacji telefonicznie oraz wystosowuje pismo w którym nakazuje podjęcie skutecznych działań naprawczych.

Postępowanie PSSE w Pleszewie jest poprawne. Konieczne jest jednak uszczegółowienie sporządzanej dokumentacji (punkt III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...” protokołów kontroli).

- Przygotowanie pracowników do prowadzenia Bazy danych Woda Excel

Dwie osoby zajmują się wprowadzaniem i weryfikowaniem danych do bazy danych Woda Excel. Pracownik posiada i stosuje aktualny poradnik do Wody Excel oraz posługuje się odpowiednimi słownikami, które obowiązują przy wprowadzaniu danych do bazy danych Woda Excel. Istnieje możliwość zastępstwa w/w osoby przez drugiego pracownika pionu higieny komunalnej.

6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli obiektów użyteczności publicznej:

Podczas kontroli stosowane były aktualne dokumenty kontrolne, w tym protokół kontroli oraz formularze opracowane przez GIS.

Kontrole obiektów należących do prywatnych podmiotów przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Pracownicy posiadają upoważnienia do przeprowadzenia kontroli zawierające informację na temat zakresu kontroli oraz pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy.

Dla każdego obiektu założono osobną teczkę z nadanym numerem, w której gromadzona jest dokumentacja. Do danej sprawy dołączana jest metryka sprawy.

W sekcji prowadzony jest rejestr decyzji merytorycznych, w którym wpisuje się terminy wykonania decyzji oraz ewentualne prolongaty, umożliwiające monitorowanie terminów nakazów decyzji. Po tym terminie przeprowadzana jest w placówce kontrola sprawdzająca.

W przypadku wydania zaleceń, ich realizacja sprawdzana jest podczas następnej kontroli. Przed kontrolą sprawdzającą wysyłane jest zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli.

Protokoły kontroli od 2016 r. sporządzane są w formie elektronicznej i w związku z tym są bardziej czytelne, zaleca się wyodrębnić w tekście (podkreślenie, kursywa lub pogrubienie) poszczególne obszary podlegające kontroli (tj. stan sanitarno-techniczny, postępowanie z odpadami itp.) – AK-DN-HK-17. Do protokołu załącza się formularze do

kontroli obiektu (HK, EP). Formularze wypełniane są prawidłowo. Protokoły są zatwierdzane pod względem formalnym przez Panią Dyrektora PSSE. Dokumentacja zawiera istotne dla oceny placówek elementy stanu faktycznego, w tym informacje o przestrzeganiu zakazu palenia tytoniu oraz postępowania z odpadami medycznymi.

Sprawdzono dokumentację obiektów:

- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna, Pleszew, ul. Plac Powst. Wlkp. 12/1, 63-300 Pleszew,
- NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare, Stacja Dializ w Pleszewie, ul. Poznańska 125A,
- Gabinet stomatologiczny – Jolanta Reubiasz – Taczała, Al. Wojska Polskiego 68, 63-300 Pleszew,
- NZOZ „Zdrowie” s. c. ul. Poznańska 125A, Pleszew,
- Acwador Hotel R. D.D Kołodziejczak, Pleszew, Prokopów 25 a,
- Studio Urody Wenus, Gołuchów, ul. Lipowa 5,
- Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im. św. Józefa w Pleszewie, ul. Bojanowskiego 1

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).

W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości, w protokołach kontroli w odpowiednim miejscu przywoływany jest przepis prawny. Od 2017 r. w protokołach kontroli nieprawidłowości wpisywane są w pkt. III.3 (nowy formularz) w formie zalecenia/nakazu z przywołaniem naruszonych przepisów prawnych. Przykładowo w protokole kontroli Indywidualnej Specjalistycznej Praktyce Stomatologicznej w Pleszewie przy ul. Plac Powst. Wlkp. 12/1 nr ON.HK.423.20.04.1.1.2017 z dn. 12.01.2017 r. wpisano jako nieprawidłowość nakazy:

- Doprowadzić do należytego stanu technicznego drzwi od gabinetu stomatologicznego, ściany w poczekalni oraz w pomieszczeniu przechowywania odpadów medycznych niebezpiecznych, podłogę w gabinecie stomatologicznym oraz w magazynie do przechowywania odpadów medycznych, schodów prowadzących do gabinetu.
- Zapewnić prawidłową odzież wielokrotnego użycia.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości zawarto w pkt. III.1 protokołu (AK-DN-HK-18). Powyższy zapis nie jest sporządzony ściśle według punktu III.3 protokołu. Przedmiotowe zalecenia zawarte zostały też w decyzji wydanej na podmiot z terminem wykonania do 30 kwietnia 2017 r.

Przed wydaniem decyzji zawiadamia się o wszczęciu postępowania z urzędu (AK-DN-HK-19) oraz o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskiwania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji (AK-DN-HK-20). Decyzja rachunkowa wydawana jest również po uprzednim wszczęciu postępowania. Każdy dokument wysyłany jest za potwierdzeniem odbioru. Dowody doręczenia przechowywane są wraz z dokumentacją obiektu.

Decyzje merytoryczne, rachunkowe oraz zawiadomienia o wszczęciu postępowania zawierają parafkę radcy prawnego. Przy formułowaniu nakazów decyzji, brane są pod uwagę aktualne przepisy. Terminy zawarte w decyzjach są wystarczające, by usunąć wskazane nieprawidłowości.

Z uwagi na długi czas doręczenia pism do adresata (Indywidualnej Specjalistycznej Praktyce Stomatologicznej w Pleszewie przy ul. Plac Powst. Wlkp. – kontrola odbyła się 12.01.2017 r.), w tym zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego, decyzja nakazująca wydana została w dopiero w dniu 10.03.2017 r. (AK-DN-HK-21). W ciągu 11 dni po upływie terminu wyznaczonego w decyzji została przeprowadzona kontrola sprawdzająca, która potwierdziła wykonanie nakazów decyzji oraz zrealizowanie zaleceń. (AK-DN-HK-22)

W przypadku stwierdzenia bieżących uchybień stanu sanitarno-higienicznego nakłada się mandat karny. Informację o nałożeniu mandatu umieszcza się w protokole kontroli. Następnie po wszczęciu postępowania administracyjnego wydawana zostaje decyzja rachunkowa (AK-DN-HK-23). W 2016 r. mandaty karne zostały nałożone tylko na zakłady fryzjerskie oraz studio urody (4 mandaty).

8. Ocena realizacji prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego i zamkniętego.

Pod nadzorem PPIS w Pleszewie znajduje się 1 zakład lecznictwa stacjonarnego tj. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im. św. Józefa w Pleszewie, 35 podmiotów typu NZOZ, 76 praktyk zawodowych oraz 30 innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Prowadzony jest spis obiektów i jest on na bieżąco aktualizowany.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą kontrolowane są jeden raz w roku, za wyjątkiem praktyk zawodowych, których działalność jest wyłącznie konsultacyjna (wtedy częstotliwość kontroli jest mniejsza). W kontroli uczestniczą 2 osoby, po jednej osobie z sekcji HK i EP. W oparciu o roczny harmonogram co miesiąc sporządzany jest plan kontroli.

Nadzór nad obiektami służby zdrowia sprawowany jest prawidłowo, zgodnie z procedurą kontroli. Dokumentacja prowadzona jest poprawnie. Zaleca się, by w protokole kontroli zapisy dotyczące stwierdzonych nieprawidłowości prowadzić ściśle według punktu III.3, a nie w formie zalecenia/nakazu oraz by wyodrębnić w pkt. III. 1 protokołu (podkreślenie, kursywa lub pogrubienie) poszczególne obszary podlegające kontroli (tj. stan sanitarno-techniczny, postępowanie z odpadami itp.).

9. Załatwianie wniosków i interwencji

Prowadzony jest rejestr interwencji na każdy rok. Po uzgodnieniu rozpatruje się także interwencje zgłaszane anonimowo.

Przykładem takiej interwencji jest zgłoszenie telefoniczne nieprawidłowości w gabinecie stomatologicznym w Pleszewie dotyczących ogólnego nieporządku, brudnych narzędzi oraz palenia papierosów. W tym przypadku dokonano wizji lokalnej – z której sporządzono notatkę służbową. Z powodu zamknięcia gabinetu, wizytacja odbyła się po 7 dniach, wydano zalecenia.

Z interwencji przyjmowanych telefonicznie oraz osobiście sporządza się notatkę służbową (odręcznie) – (AK-DN-HK-24) i w niej też określa się podejmowane czynności. Część wniosków kierowana jest tylko wiadomości PSSE.

W 2015 r. do Sekcji Higieny Komunalnej PSSE w Pleszewie wpłynęło 7 interwencji i dotyczyły one m. in. nieczynnych toalet, uciążliwości zapachowych, w tym związanych z obornikiem. Przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną na wniosek Państwowego Inspektoratu Nadzoru Budowlanego z dn. 20.02.2015 r. (prywatna posesja) - sprawę rozpatrzono bez zwłoki oraz w związku z inną sprawą dokonano wizji lokalnej (uciążliwości zapachowe) – przekazano bez zwłoki do rozpatrzenia przez Urząd Gminy Dobrzyca.

W każdym przypadku o podjętych działaniach informowano zainteresowane strony. O zamiarze przeprowadzenia kontroli nie zawiadamiano.

W 2016 r. wpłynęły 4 interwencje dotyczące kąpieliska, deratyzacji, koszy na opady oraz uciążliwości związanych z obornikiem. Kwestie nie należące do kompetencji PIS niezwłocznie przekazywano do rozpatrzenia właściwym organom na podstawie art. 65 § 1 kpa.

Osoby wnoszące interwencję zostały powiadomione o sposobie załatwienia sprawy.

10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE

Czystość bieżąca bez zastrzeżeń.

IV.3.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W protokołach poboru/przyjęcia próbek wody do badań w rubryce „adres”, nie zapisuje się dokładnego adresu - pozostawione jest puste pole. W miejscu pobrania próbki wody nie wpisuje się dokładnego miejsca, z którego została pobrana próbka wody do badań (lokalizacji punktu poboru próbki wody). W przypadku braku dokładnego wypełnienia w/w protokołu laboratorium może niewłaściwie opisać sprawozdania z badań. Ponadto sprawozdanie z badań nie będzie zawierało informacji o dokładnej lokalizacji punktu, z którego została pobrana próbka wody do badań.
2. Zbyt mała liczba punktów poboru próbek wody do badań na sieci niektórych wodociągów (w zależności od produkcji wody i długości sieci wodociągowej), które powinny być zmieniane rotacyjnie co roku. Niewystarczająca ilość punktów poboru próbek wody nie daje pełnego obrazu jakości wody produkowanej przez dany wodociąg.
3. W przypadku wodociągu publicznego Gizarki pobór próbek wody do badań w ramach kontroli wewnętrznej zaplanowany został jedynie ze stacji uzdatniania wody (nie uwzględniono poboru z sieci wodociągowej). Przedsiębiorstwo wodociągowe ma obowiązek zapewnić należyłą jakość dostarczanej wody i powinno dokonywać kontroli jej jakości również z punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej u odbiorcy usługi zaopatrzenia w wodę.
4. Pobieranie próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych w sklepach, piwnicach, kotłowniach, aptece nie jest właściwe. Biorąc pod uwagę średnie dobowe zużycie wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne (zbyt mały rozbiór wody).
5. Oceny obszarowe nie zawierają wszystkich wymaganych informacji zgodnie § 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989). Nie pozwala to na przekazanie pełnych informacji **dla wójtów (burmistrzów lub prezydentów miast)**.
6. W aktach sprawy dotyczącej zatwierdzenia systemu jakości prowadzonych badań wody w laboratorium zewnętrznych znajdowała się metryka sprawy, która obejmowała jedynie osoby i czynności dotyczące opracowania i wydania decyzji administracyjnej -

sporządzona metryka nie odzwierciedla przebiegu załatwiania całości sprawy. Nie pozwala to na określenie wszystkich czynności podejmowanych w danej sprawie.

7. W ocenie o warunkowej przydatności wody nie określono dopuszczalnych wartości parametrycznych związków żelaza i manganu przy których spożycie wody nie stanowi zagrożenia zdrowotnego oraz czasu trwania przekroczenia , a także zakresu i terminu realizacji działań naprawczych, co skutkuje naruszeniem obowiązujących przepisów.
8. W protokołach z kontroli pływalni w punkcie III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...” nie jest zawarta informacja na temat sposobu informowania osób przebywających na pływalni o jakości wody oraz o realizacji przez zarządzającego pływalnią obowiązków wynikających z zapisu §3 ust. 1 pkt 1, 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r. poz. 2016). Nie pozwala to na uzyskanie szczegółowych informacji o kontrolowanym obiekcie.
9. W protokołach kontroli podmiotów prowadzących działalność leczniczą zapisy dotyczące stwierdzonych nieprawidłowości nie są prowadzone ściśle według punktu III.3, a w formie zalecenia/nakazu.

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 protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań należy uzupełniać rubrykę „adres”, natomiast w rubryce „miejscu pobrania próbki wody” należy opisać miejsce, z którego została pobrana próbka wody do badań (dokładna lokalizacja punktu poboru próbki wody np. budynek przedszkola- kran w łazience nr 3).

Termin wykonania od zaraz.

2. Należy wyznaczyć co najmniej kilka punktów poboru próbek wody na sieci wodociągów w zależności od produkcji wody i długości sieci wodociągowej oraz zmieniać je co roku rotacyjnie, w celu oceny całego obszaru zaopatrzenia.

Termin wykonania od zaraz.

3. Należy zobowiązać przedsiębiorstwo wodociągowe zarządzające wodociągiem publicznym Gizałki do poboru próbek wody na sieci wodociągu.

Termin wykonania od zaraz.

4. Nie należy dokonywać poboru próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych w sklepach, piwnicach, kotłowniach, aptekach. Biorąc pod uwagę rozbiór wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne.

Termin wykonania od zaraz.

5. W ocenach obszarowych należy umieszczać wszystkie wymagane informacje zgodnie § 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989).

Termin wykonania: na bieżąco.

6. Metryki spraw dotyczących zatwierdzenia systemu jakości prowadzonych badań wody w laboratorium zewnętrznym muszą opisywać osoby i czynności dotyczące toku postępowania całości sprawy począwszy od wpłynięcia wniosku do wydania decyzji administracyjnej.

Termin wykonania: na bieżąco.

7. W ocenie o jakości wody w których stwierdza się przekroczenia parametrów fizykochemicznych właściwym jest użycie sformułowania, iż woda odbiega od wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989). Wydając „zgodę” na warunkową przydatność wody do spożycia należy każdorazowo na podstawie szacowania ryzyka zdrowotnego określić warunki dopuszczalnych wartości przy których spożycie wody nie stanowi problemu zdrowotnego, czas trwania przekroczenia i termin realizacji działań naprawczych.

Termin wykonania: na bieżąco.

8. W protokołach z kontroli pływalni w punkcie III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...” należy umieszczać informacje o sposobie informowania osób przebywających na pływalni o jakości wody oraz o realizacji przez zarządzającego pływalnią obowiązków wynikających z zapisu §3 ust. 1 pkt 1, 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r. poz. 2016).

Termin wykonania: na bieżąco.

9. W protokołach kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą zapisy dotyczące stwierdzonych nieprawidłowości należy prowadzić ściśle według punktu III.3, a nie w formie zalecenia/nakazu oraz w pkt. III. 1 protokołu wyodrębnić (podkreślenie,

kursywa lub pogrubienie) poszczególne obszary podlegające kontroli (tj. stan sanitarno-techniczny, postępowanie z odpadami itp.).

Termin wykonania: na bieżąco.

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:

- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Higieny Pracy WSSE w Poznaniu,
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Pracy WSSE w Poznaniu.

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

- ██████████ – Asystent, stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy,
- ██████████ – Młodszy Asystent, stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy.

IV.4.3. Data kontroli:

22 maja 2017 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

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

Okres objęty kontrolą: od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia 22 maja 2017 r.

IV.4.5. Wyniki kontroli:**IV.4.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.

W Oddziale Nadzoru PSSE na stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy zatrudnione są dwie osoby (jedna osoba na pełen etat i jedna osoba na pół etatu).

W ewidencji komórki w 2016 roku znajdowały się 282 zakłady, w których zatrudnionych było 5861 pracowników, z czego 33 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. Pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze było 63, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi 45 osób. W roku bieżącym w ewidencji komórki znajduje się 271 zakładów, w których zatrudnionych jest 5759 pracowników. Do dnia

22 maja 2017 r. pracownicy Oddziału Nadzoru PSSE na stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy skontrolowali 8 zakładów, w których występują przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. W zakładach tych 50 pracowników pracuje w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. W zakładach skontrolowanych do dnia kontroli pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze jest 57, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi 10.

Na stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy prowadzone są wszystkie wymagane rejestry i ewidencje. Rejestry dotyczyły protokołów, decyzji (administracyjnych i płatniczych), decyzji z zakresu chorób zawodowych, odwołań. Sposób prowadzenia ww. rejestrów nie budzi zastrzeżeń. Rejestry korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzone są w Sekretariacie PSSE w Pleszewie. W roku 2016 wydano 9 decyzji administracyjnych w tym 8 decyzji z zakresu nadzoru bieżącego i 1 z zakresu chorób zawodowych, która dotyczyła rozpoznania choroby zawodowej. Decyzji o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej nie wydano. Postanowień nie wydano. W roku bieżącym do dnia 22 maja wydano 5 decyzji administracyjnych z zakresu nadzoru bieżącego. Postanowień nie wydano. W trakcie kontroli sprawdzono 9 akt sprawy z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz 1 teczkę akt sprawy w przedmiocie choroby zawodowej. Za każdym razem strony są zawiadamiane o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z całością zgromadzonego materiału dowodowego. Decyzje są prawidłowo sporządzone pod względem formalnym i prawnym, wydawane terminowo i wysyłane za dowodem doręczenia. W trakcie kontroli wydano ustne zalecenie aby w uzasadnieniu decyzji zawrzeć pełen opis stanu faktycznego i okoliczności w oparciu o podstawę prawną w tym zakresie (AK-HP-1, AK-HP-2). Do akt sprawy załączane są metryki i arkusze sprawy, które wypełniane są w sposób prawidłowy. Kontrole przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin kontroli, zostaje to odnotowane w harmonogramie za pomocą aneksów. Zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Zawiadomienie wysyłane jest pocztą listem poleconym za dowodem doręczenia lub dostarczane osobiście do zakładu pracy przez pracowników Oddziału Nadzoru PSSE na stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy. W trakcie kontroli zwrócono uwagę, aby podczas przekazywania zawiadomienia osobiście odbierający zawiadomienie wpisywał datę jego odbioru (AK-HP-3). W 2016 r. przeprowadzono 108 kontroli w 102 obiektach, a w 2017 r. do dnia 22 maja 2017 r. 43 kontrole w 43 obiektach. Stwierdzono,

iż pracownicy prawidłowo sporządzają protokoły oraz przedstawiają upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS. Sprawdzono kilka wybranych protokołów kontroli. Wypełniane są we właściwy sposób oraz zawierają wszystkie wymagane informacje. Do protokołów dołączane są załączniki związane z tematyką kontroli oraz inne wymagane dokumenty, m. in. wykazy stosowanych substancji i mieszanin niebezpiecznych, karty charakterystyk czy sprawozdania z badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy. Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej. Protokoły kontroli wraz z załącznikami za każdym razem zatwierdzone są przez PPIS w Pleszewie. Plan pracy realizowany jest sukcesywnie i w wyznaczonych terminach. Udział pracowników w szkoleniach i naradach ewidencjonowany jest zgodnie z obowiązującą procedurą. Pracownik rejestruje w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Karty i rejestry prowadzone są prawidłowo. Na dzień 22 maja 2017 r. na terenie podległym PSSE w Pleszewie nie stwierdzono działalności podmiotów związanych z handlem środkami zastępczymi.

IV.4.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nieprawidłowości nie stwierdzono

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.5. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu

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

– ██████████ - asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży.

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

– ██████████ - młodszy asystent na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży.

IV.5.3. Data kontroli:

23.05.2017r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Pleszewie w okresie od dnia 04.01.2016 r. do dnia 22.05.2017 r.

IV.5.5. Wyniki kontroli:**IV.5.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.**1) Obsada kadrowa i organizacja pracy**

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Pleszewie zatrudniona jest jedna osoba, Pani ██████████ (młodszy asystent). Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych Nr 17/17 z dnia 02.01.2017 r. (termin ważności do dnia 31.12.2017r.) oraz upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego Nr 13/17 z dnia 02.01.2017r. (termin ważności 31.12.2017r.). Pracownik dodatkowo zastępuje pracownika zatrudnionego na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Podczas nieobecności Pracownika ds. Higieny Dzieci i Młodzieży zastępstwo pełni Pani ██████████ młodszy asystent na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej. Pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny

Dzieci i Młodzieży PSSE w Pleszewie kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1829 ze zm.) otrzymuje jednorazowe upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych.

Dokumentacja kontrolna sporządzana jest z użyciem sprzętu komputerowego i drukowana podczas kontroli na przenośnej drukarce będącej na wyposażeniu PSSE w Pleszewie.

2) Udział w szkoleniach i naradach

W skontrolowanym okresie Pani ██████████ uczestniczyła w:

- 1 naradzie zewnętrznej i 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,
- 2 szkoleniach zewnętrznych, w tym 1 szkoleniu e-learningowym CBA „Korupcja w administracji publicznej” oraz 1 szkoleniu pn. „Zapobieganie Zakażeniom w Przedszkolach i Żłobkach”,
- 16 naradach wewnętrznych przeprowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Pleszewie dotyczących przekazania ustaleń z narad Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (WPWIS) z PPIS, spraw bieżących i organizacyjnych, podsumowania zrealizowanych działań, planowania działań.

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

3) Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi

- Do Dyrektorów placówek oraz Wydziału Edukacji Urzędu Miasta i Gminy w Pleszewie przekazano Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży;
- Promowanie zdrowego żywienia podczas zajęć edukacyjnych dla uczniów szkół w Pleszewie pod hasłem „Nasze zdrowie w naszych rękach” w ramach realizacji projektu „Wybieram zdrowie i zdrowo się odżywiam”;
- Wspólnie z Pracownikiem na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia wśród uczniów Zespole Szkół Przyrodniczo-Politechnicznych

Centrum Kształcenia Ustawicznego w Marszewie przeprowadzono pomiar zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

4) Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Pleszewie znajduje się informacja o stanowisku Departamentu Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży. Z informacji uzyskanej podczas kontroli od Pracownika na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży wynika, iż materiały informacyjne na stronę internetową w zakresie higieny dzieci i młodzieży są w trakcie przygotowania.

5) Realizacja Planu Zasadniczych Przedsięwzięć i harmonogramu nadzoru nad obiektami

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

W terminie od dnia 04.01.2016r. do dnia 31.12.2016r. pod nadzorem PPIS w Pleszewie znajdowały się 53 placówki, z których do kontroli zaplanowano i skontrolowano 46 placówek stałych. Ponadto w ww. okresie przeprowadzono 61 kontroli dodatkowych (m.in. kontrole letniego oraz zimowego wycoczynku dzieci i młodzieży, kontrole tematyczne, przygotowanie do nowego roku szkolnego po przerwie wakacyjnej oraz po feriach).

W okresie od 01.01.2017 r. do 22.05.2017 r. pod nadzorem PPIS w Pleszewie znajdowały się 54 placówki stałe, z których do kontroli zaplanowano i skontrolowano 22 placówki. Ponadto w ww. okresie przeprowadzono 5 kontroli dodatkowych (m.in. zimowego wycoczynku dzieci i młodzieży, kontrola w związku z interwencją oraz w związku z wydaniem opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych).

Sprawdzenie poprawności wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych

Poprawność wydanych opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych stwierdzono na podstawie opinii sanitarnej znak ON.HD.4401.01.04.1.2017 z dnia 19.01.2017r. dotyczącej Niepublicznego Żłobka „Niezapominajka” Monika Gorgosz w Pleszewie (AK-DN-HD-1). W osnowie wydanej opinii sanitarnej przywołano przepis kompetencyjny, tj. art. 4 ust. 1 pkt 6 (winno być „art. 4 ust. 1”) ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412 z późn. zm.) oraz przepisy merytoryczne

stanowiące podstawę rozstrzygnięcia, tj. art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016r. poz. 157), §2 - §4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. z 2014r. poz. 925), na podstawie których PPIS w Pleszewie zaopiniował pozytywnie warunki lokalowe i sanitarne żłobka zlokalizowanego w Pleszewie.

W opinii nie została zawarta informacja o maksymalnej liczbie dzieci mogących przebywać w żłobku oraz czasie ich pobytu w placówce.

Przedmiotowa opinia sanitarna zawiera uzasadnienie stanowiska zajętego przez PPIS w Pleszewie zawierające opis stanu faktycznego, odwołujący się do wyników kontroli zawartych w protokole kontroli Nr ON.HD.4401.01.5.1.2017 z dnia 11.01.2017r. (AK-DN-HD-2). W cytowanym protokole w przywołaniu podstawy prawnej na podstawie, której przeprowadzono kontrolę jest ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985r. (Dz. U. z 2005r. poz. 1412) winno być (Dz. U. z 2015r. poz. 1412 ze zm.) oraz ustawa Kodeks postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960r. (Dz. U. z 2016r. poz. 23) winno być (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.). Z informacji uzyskanej podczas kontroli od Pracownika na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży wynika, iż w punkcie II.13 oraz V. omyłkowo zawarto informację, iż w trakcie kontroli wypełniono formularz kontroli F/HDM/1 „Ocena stanu sanitarnego żłobka/klubu dziecięcego”, gdyż formularz nie został wypełniony.

W opinii umieszczono również klauzulę, iż „niniejsza opinia nie stanowi zatwierdzenia placówki w rozumieniu art. 61 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U z 2015r. poz. 594 z późn. zm.) oraz nie jest wydawana w związku z pozwoleniem na użytkowanie obiektu lub zmianą sposobu użytkowania w myśl obowiązujących przepisów Prawo budowlane (Dz. U. z 2016r. poz. 290 z późn. zm.).”

6) Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania

W skontrolowanym okresie do PPIS w Pleszewie wpłynęła 1 anonimowa interwencja w zakresie higieny dzieci i młodzieży, dotycząca nieprawidłowych warunków sanitarno-higienicznych w Zespole Szkół Publicznych Nr 1 w Pleszewie. W dniu zgłoszenia

interwencji w placówce została przeprowadzona kontrola sanitarna, która nie potwierdziła zrzutów zawartych w zgłoszeniu.

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

7) Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje)

Pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzi następujące rejestry: protokołów, decyzji, upomnień, odwołań, opinii sanitarnych, skarg i wniosków.

8) 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 ds. Higieny Dzieci i Młodzieży nie prowadził postępowania administracyjnego merytorycznego, opłatowego ani postępowania egzekucyjnego.

9) Sprawdzenie poprawności prowadzenie dokumentacji kontrolnej

Poprawność prowadzenia dokumentacji kontrolnej sprawdzono na podstawie dokumentacji Zespołu Szkół w Gizałkach (protokół kontroli Nr ON.HD.4402.10.25.1.2017 z dnia 05.04.2017r. - AK-DN-HD-3). W protokole kontroli w przywołaniu podstawy prawnej na podstawie, której przeprowadzono kontrolę wpisano ustawę o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985r. (Dz. U. z 2015r. poz. 1412 z późn. zm.) oraz ustawę Kodeks postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960r. (Dz. U. z 2016r. poz. 23) winno być (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.). Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu i formularzy. W punkcie II.13 omyłkowo nie zawarto informacji, iż w trakcie kontroli wypełniono formularz kontroli F/HDM/6 „Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin”, gdyż formularz został wypełniony.

Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów.

W protokole kontroli opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanego obiektu, zapisów dokonano z zachowaniem zasady prawdziwości, zwięzłości, dokładności i staranności - ściśle według poszczególnych punktów.

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

1. W opinii sanitarnej znak ON.HD.4401.01.04.1.2017 z dnia 19.01.2017r. dotyczącej Niepublicznego Żłobka „Niezapominajka” Monika Gorgosz w Pleszewie (AK-DN-HD-1) nie została zawarta informacja o maksymalnej liczbie dzieci mogących przebywać w żłobku oraz czasie ich pobytu w placówce. Zgodnie z art. 25 ust. 2 ustawy z dnia 4 lutego 2011r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016r. poz. 157) spełnienie wymagań lokalowych i sanitarnych zawartych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. z 2014r. poz. 925), potwierdza się pozytywną opinią m. in. właściwego państwowego inspektora sanitarnego. W opinii sanitarnej należy odnieść się do wszystkich zapisów zawartych w rozporządzeniu. Brak informacji o maksymalnej liczbie dzieci mogących przebywać w żłobku oraz wymiarze czasowym ich pobytu skutkuje niewłaściwie prowadzonym nadzorem nad placówką.

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

1. Wydając opinię o warunkach higieniczno-sanitarnych w żłobku należy zawrzeć informacje o liczbie dzieci w żłobku oraz czasie ich pobytu w placówce.

Termin realizacji: od zaraz.

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

Brak wskazań

IV.6. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

IV.6.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osób* kontrolujących:

- [REDACTED] młodszy asystent,
- Marcin Nowak- starszy asystent.

IV.6.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Pleszewie:

- [REDACTED] - młodszy asystent,
- [REDACTED] – młodszy asystent.

IV.6.3. Data kontroli:

22.05.2017r.

IV.6.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowisk Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pleszewie. Okres objęty kontrolą od 01.01.2015 r. do dnia 22.05.2017 r.

IV.6.5. Wyniki kontroli:**IV.6.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.

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

1. Opinia sanitarna nr ON.NS.72.4.28.2015 z 4.09.2015r. wysłana 04.09.2015r. (AK-DN-NS- 1), w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na przebudowie dróg gminnych 62534P i 622023P, obręb Nowa Kaźmierka i obręb

Stara Kaźmierka, gmina Chocz, PPIS w Pleszewie opiniuje wniosek, stwierdzając, że nie jest wymagane przeprowadzenie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Gminy Chocz nr OS.6220.8.2015 z dnia 24.08.2015r.- data wpływu 25.08.2015r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska: wniosek inwestora, karta informacyjna przedsięwzięcia, informacja o braku uchwalenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

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

2. Opinia sanitarna nr ON.NS.72.4.46.2016 z 21.12.2016r. (AK-DN-NS-2), wysłano 22.12.2016r., dot. wydania opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na budowie hali przemysłowej montażu wraz z wiatami i infrastrukturą towarzyszącą na działce nr 2452/6, ark 39 obręb Pleszew, PPIS w Pleszewie wyraził opinię o wniosku, stwierdzając, że nie jest wymagane przeprowadzenie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Pleszew nr GK.6220.35.2.2016MCh z dnia 14.12.2016r. data wpływu 14.12.2016r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska: wniosek inwestora, karta informacyjna przedsięwzięcia, informacja o braku aktualnego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

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

3. Opinia nr ON.NS.72.4.8.2017 z 09.05.2017r. (AK-DN-NS-3) wysłano 09.05.2017r., dot. wydania opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na rozdzieleniu kanalizacji sanitarnej i deszczowej oraz przebudowie sieci wodociągowej na terenie miasta Pleszew - realizowane w ramach uporządkowania gospodarki

ściekowej w Aglomeracji Pleszew, PPIS w Pleszewie wyraził opinię o wniosku, że nie jest wymagane przeprowadzenie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Pleszew nr GK.6220.30.7.2016MCh z dnia 10.04.2017r. data wpływu 11.04.2017r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska: wniosek inwestora, karta informacyjna przedsięwzięcia, w toku postępowania wezwano Burmistrza Miasta i Gminy Pleszew pismem ON-NS.72.4.8.1.2017 w dniu 25.04.2017r. do uzupełnienia karty informacyjnej oraz zawiadomiono pismem ON-NS.72.4.8.2.2017 o nowym terminie rozpatrzenia wniosku, pismo uzupełniające Burmistrza Miasta i Gminy Pleszew nr GK.6220.30.7.2016MCh z dnia 28.04.2017r. data wpływu 4.05.2017 r. z załącznikami, to jest z wypisem oraz wrysem z miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

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

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

1. Opinia sanitarna nr ON.NS.72.3.7.2015 z dnia 16.09.2015r. (AK-DN-NS-4), wysłano 21.09.2015r., w sprawie uzgodnienia warunków realizacji planowanego przedsięwzięcia na etapie wydania decyzji środowiskowej, dla przedsięwzięcia polegającego na budowie instalacji elektrowni wiatrowej o mocy do 2 MW wraz z niezbędną infrastrukturą na działce nr 5/2, położonej w miejscowości Nowa Wieś, gmina Pleszew, w oparciu o raport o oddziaływaniu na środowisko opracowany w sierpniu 2015r. i sporządzony przez: [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] opiniuje warunki w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych z uwagami.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Pleszew nr GK.6220.3.7.2015MCh z dnia 09.09.2015r. data wpływu 09.09.2015r. oraz dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska: raport oddziaływania inwestycji na środowisko, monitoring ornitologiczny, monitoring

chiropterologiczny, informacja o braku aktualnego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

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

2. Opinia sanitarna nr ON.NS.72.3.4.2016 z dnia 05.12.2016r. wysłano 08.12.2016r. (AK-DN-NS-5), w sprawie uzgodnienia warunków realizacji planowanego przedsięwzięcia na etapie wydania decyzji środowiskowej dla przedsięwzięcia polegającego na budowie chlewni tuczników o obsadzie do 273 DJP, zlokalizowanej w miejscowości Broniszewice 52, w oparciu o raport o oddziaływaniu na środowisko opracowany przez [REDAKTOWANE] z września 2016r., [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]. PPIS w Pleszewie opiniuje warunki w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych z uwagami.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Wójta Gminy Czermin nr R.B.6220.9.2.2016 z dnia 04.11.2016r. data wpływu 22.11.2016r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska: raport o oddziaływaniu inwestycji na środowisko, informacja o braku aktualnego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

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

3. Opinia nr ON.NS.72.3.1.2017 z dnia 12.01.2017r. wysłano 13.01.2017r. (AK-DN-NS-6), w sprawie uzgodnienia warunków realizacji planowanego przedsięwzięcia na etapie wydania decyzji środowiskowej dla przedsięwzięcia polegającego na budowie kompleksu budynków do odchowu brojlerów kurzych na 1280 DJP wraz z infrastrukturą towarzyszącą w miejscowości Orlina Duża gmina Gizałki, w oparciu o raport o oddziaływaniu na środowisko opracowany przez [REDAKTOWANE] dla

Inwestora, PPIS w Pleszewie opiniuje warunki w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych z uwagami.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Gizałki nr RNPP.6220.13.2016 z dnia 29.012.2016r. data wpływu 30.12.2016r. oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska: raport o oddziaływaniu inwestycji na środowisko, informacja o braku aktualnego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

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

Uwagi:

Sugeruje się pominąć w podstawie prawnej opinii sanitarnych art. 3 pkt. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /Dz.U. z 2015r. poz. 1412 ze zm./, ponieważ opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach wydawane są na podstawie art. 77 ust. 1 pkt. 2 i art. 78 ust.1 pkt. 2 ustawy z dnia 3 października 2008r. /Dz.U. z 2016r. poz. 353 z późn. zm./ o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.

Kontrolowane opinie sanitarne nie dotyczą opiniowania projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania gminy.

W podstawie prawnej przywołano też właściwe przepisy ustawy z dnia 3 października 2008r. /Dz.U. z 2016r. poz. 353 z późn. zm./ o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.

IV.6.5.1.3. Uzgodnienia projektów budowlanych.

1. Opinia sanitarna nr ON.NS.72.6.3.2015 z dnia 20.03.2015r. w sprawie zaopiniowania projektu rozbudowy przedszkola publicznego w Lutyni dz. nr 93/1 gm. Dobrzyca (AK-DN-NS-7). Zaopiniowano z zastrzeżeniami.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Gminy Dobrzyca nr ZPI.7011.1.2015 z dnia 19.03.2015r. data wpływu 20.03.2015r. wraz z dokumentacją projektową.

Terminowość załatwienia sprawy: stwierdzono przekroczenia terminu ze względu na późny odbiór. Opinię z dnia 20.03.2015r. odebrano dnia 09.04.2015r.- pieczęć Inspektora do spraw zamówień UMG Dobrzyca.

Uchybienie: Wydano opinię sanitarną w myśl art. 3 pkt. 2 lit. a ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /Dz. U. z 2015r. poz. 1412/ i art. 32 ust.1 pkt 2 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane / Dz. U. z 2016r. poz. 290 z późn. zm./ - termin 14 dni.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pleszewie.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę decyzją NS. Nr 18.2015, nr ON.NS.72.6.03.177.2015 z dnia 09.04.2014r.

Przed wydaniem decyzji o opłacie, strona została poinformowana zawiadomieniem o wszczęciu postępowania administracyjnego z urzędu pismo znak ON.NS.72.6.3.2015 z dnia 20.03.2015r. oraz zawiadomiona o zakończeniu postępowania administracyjnego, pismem znak ON.NS.72.6.3.2015 z dnia 23.03.2015r.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS.72.6.9.2016 z dnia 12.09.2016r. (AK-DN-NS - 8) w sprawie zaopiniowania projektu pn. „Cukiernia ”Fantazja” ” w Pleszewie przy Al. Wojska Polskiego 28. Zaopiniowano z uwagami.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Inwestora z dnia 07.09.2016r. - data wpływu: 07.09.2016r. oraz dokumentacja projektowa.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenie terminu.

Opinię sanitarną odebrano osobiście - Inwestor.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pleszewie.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę decyzją NS. Nr 41.2016, nr ON.NS.72.6.09.286.2016 z dnia 21.09.2016r.

Przed wydaniem decyzji o opłacie strona została poinformowana -zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z urzędu pismem znak ON.NS.72.6.09.2016 z dnia 12.09.2016r. oraz zawiadomiona o zakończeniu postępowania pismem znak ON.NS.72. 6.9.2016 z dnia 13.09.2016r.

3. Opinia sanitarna nr ON.NS.72.6.5.2017 z dnia 04.04.2017r. w sprawie zaopiniowania projektu lokalu gastronomicznego pizzerii w Choczcu przy ul. Kościuszki 32 (AK-DN-NS - 9), zaopiniowano z uwagami.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek z dnia 08.03.2017r. data wpływu: 13.03.2017r. oraz dokumentacja projektowa odebrana do poprawy 23.03.2017r. -jak wynika z adnotacji na wniosku dodatkowo wpisana data 30.03.2017r., z treści opinii wynika, że uzupełniono wniosek 30.03.2017r.

Uchybienia: Brak jest w aktach sprawy informacji w jaki sposób wezwano Stronę do uzupełnienia wniosku. Zgodnie z kodeksem postępowania administracyjnego należy wezwać Stronę do uzupełnienia, a w przypadku osobistego stawienia się Strony, należy sporządzić protokół notatkę z podpisem osób uczestniczących.

W przypadku, gdy brak jest uzupełnienia dokumentacji w wymaganym ustawowo terminie, to należy wydać stosowną opinię w oparciu o złożoną dokumentację.

W sprawie wydano opinię sanitarną w myśl art. 3 pkt. 2 lit. a ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /Dz.U. z 2015r. poz. 1412/ i art. 32 ust.1 pkt 2 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane /Dz.U. z 2016r. poz. 290 z późn. zm./.

Zgodnie z art. 32 ust.1 pkt 2 wyżej wymienionej ustawy Prawo Budowlane „Pozwolenie na budowę lub rozbiórkę obiektu budowlanego może być wydane po uprzednim: 2) uzyskaniu przez inwestora, wymaganych przepisami szczególnymi, pozwoleń, uzgodnień lub opinii innych organów;” „ust. 2. Uzgodnienie, wyrażenie zgody lub opinii, o których mowa w ust. 1 pkt 2, powinny nastąpić w terminie 14 dni od dnia przedstawienia proponowanych rozwiązań. Niezajęcie przez organ stanowiska w tym terminie uznaje się jako brak zastrzeżeń do przedstawionych rozwiązań.”.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pleszewie.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę (decyzja NS. Nr 19.2017, z dnia 13.04.2017r. nr ON.NS.72.6.5.118.2017). Przed wydaniem decyzji strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego pismem odpowiednio ON.NS.72.6.5.2017 z dnia 04.04.2017r. oraz o zakończeniu niniejszego postępowania pismem nr ON.NS.72.6.5.2017 z dnia 05.04.2017r.

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

Brak złożonych wniosków w kontrolowanym okresie działalności.

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

Podczas kontroli sprawdzono sposób wykonywania dokumentacji kontrolnej prowadzonej przez pracownika Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Pleszewie. Protokół został sporządzony z wykorzystaniem przenośnego sprzętu komputerowego dowodem jest protokół kontroli nr ON.NS.71.1.39.2016 z dnia 22.09.2016r. (AK-DN-NS - 10)

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

W trakcie kontroli ustalono, że w trakcie prowadzonych postępowań występują uchybienia:

1. W podstawach prawnych w zakresie uzgodnień projektów budowlanych wydanych w połączeniu z art. 32 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane /Dz. U. z 2016r. poz. 290 z późn. zm./ stwierdzono przekroczenia terminu, ze względu na odbiór opinii (AK- DN-NS-7) po terminie 14 dni, od dnia przedstawienia proponowanych rozwiązań. Niezajęcie przez organ stanowiska w tym terminie uznaje się jako brak zastrzeżeń do przedstawionych rozwiązań. Skutkiem są opinie sanitarne z zastrzeżeniami - które Strona może uznać za nie istotne.

2. Przy uzgodnieniu projektów budowlanych, w jednej z skontrolowanych opinii, brak jest w aktach sprawy informacji, w jaki sposób strona została wezwana do uzupełnienia wniosku, brak jest dokumentu potwierdzającego wniesienia uzupełnienie dokumentacji projektowej przez Stronę postępowania. Skutkiem, jest brak potwierdzenia wniesienia uzupełnienia - projektu w terminie.

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

1. Przy uzgadnianiu dokumentacji projektów budowlanych, powołując się w podstawie prawnej opinii na art. 32 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane /Dz. U. z 2016r. poz. 290 z późn. zm./ należy wydać opinię, w terminie 14 dni.

2. Przy uzgadnianiu dokumentacji projektów budowlanych, zgodnie z kodeksem postępowania administracyjnego, w przypadku braków formalnych organ powinien wezwać Stronę niezwłocznie do uzupełnienia poprawienia - wniosku, a w przypadku osobistego stawienia się Strony i uzupełnienia wniosku należy sporządzić protokół z podpisem osób uczestniczących.

W przypadku, gdy brak jest uzupełnienia, to w wymaganym ustawowo terminie, należy wydać stosowną opinię w oparciu o dostarczone dokumenty.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań

IV.7. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

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

– ██████████ – młodszy asystent

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

– ██████████ – młodszy asystent, stanowisko pracy ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

IV.7.3. Data kontroli:

23.05.2017r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności realizowanej w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przez PSSE w Pleszewie w okresie 01.01.2016 r. – 22.05.2017 r.

IV.7.5. Wyniki kontroli:**IV.7.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są zgodnie z rocznym planem zasadniczych przedsięwzięć i planem pracy. Zaplanowane działania realizowane są terminowo. Wizytacje placówek prowadzone są zgodnie z harmonogramem nadzoru nad placówkami. W 2016 roku zaplanowano 50 wizytacji, wykonano 100%, w roku 2017 zaplanowano 50 wizytacji, do dnia 22.05.2017r. wykonano 19 wizytacji. Protokoły z wizytacji sporządzane są w wizytowanej placówce w formie elektronicznej.

Pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia zajmuje pokój z pracownikiem ds. higieny dzieci i młodzieży. Stanowisko pracy wyposażone jest w sprzęt przekazany

w ramach Projektu „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy” - laptop, urządzenie wielofunkcyjne, aparat fotograficzny. Korzysta również z sali konferencyjnej wyposażonej w sprzęt multimedialny. Transport do nadzorowanych placówek systemu oświaty odbywa się samochodem służbowym.

Na terenie działania PSSE w Pleszewie znajduje się:

- 38 przedszkoli,
- 29 szkół podstawowych,
- 16 gimnazjów,
- 4 szkoły ponadgimnazjalne.

W kontrolowanym okresie realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

- o zasięgu krajowym:

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

- o zasięgu wojewódzkim:

- Program „Moje Dziecko. Idzie do Szkoły”,
- Projekt „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”,
- Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”,
- Projekt „Wiem – nie biorę! Jestem bezpieczny”,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę”,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Znajdź właściwe rozwiązanie”,

- akcje:

- „Bezpieczny senior”,
- Profilaktyka chorób nowotworowych,
- Letni i zimowy wypoczynek.

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

- placówkami systemu oświaty,
- Starostwem Powiatowym,
- Urzędem Miasta i Gminy,
- zakładami opieki zdrowotnej,
- Pleszewskim Stowarzyszeniem Przeciwdziałania Narkomanii,
- Komendą Powiatową Policji,
- Pleszewskim Centrum Medycyny w Pleszewie,
- Stowarzyszeniem „Edukacja – Młodzieży” w Pleszewie,
- Młodzieżowym Ośrodkiem Wychowawczym w Marszewie,
- Uniwersytetem Trzeciego Wieku w Pleszewie,
- Uniwersytetem Trzeciego Wieku w Gołuchowie,
- Pleszewskim Klubem Amazonek,
- lokalnymi mediami.

W trakcie kontroli przeprowadzono analizę dokumentacji z działań wynikających z realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, w tym szkoleń „Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra HIV”, akcji informacyjno – edukacyjnej „Bezpieczne Walentynki” oraz projektu „Wiem – nie biorę! Jestem bezpieczny”.

Pracownik ds. OZ i PZ, zgodnie z wytycznymi wojewódzkiego koordynatora, przygotował i prowadził szkolenia „Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra HIV”. W roku 2016 w szkoleniu uczestniczyło 22 uczniów z 4 szkół ponadgimnazjalnych. W roku 2017 szkolenie z tego cyklu odbędzie się 31 maja 2017r.

Kolejnym prowadzonym działaniem była akcja informacyjno – edukacyjna „Bezpieczne Walentynki”, która w roku 2016 została przeprowadzona dla 26 uczniów III klasy Technikum Fryzjersko-Gastronomicznego w Pleszewie, natomiast w 2017 roku wśród młodzieży przebywającej w internacie przy Zespole Szkół Przyrodniczo - Politechnicznych w Marszewie (30 osób). Wszystkie działania w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS zostały zaplanowane i zrealizowane prawidłowo z wykorzystaniem dostępnych materiałów informacyjno – edukacyjnych, z zaangażowaniem kadry pedagogicznej szkół i młodzieży.

W ramach projektu „Wiem – nie biorę! Jestem bezpieczny” w roku 2016 zorganizowano 2 szkolenia, gdzie kierownik sekcji epidemiologii PSSE w Pleszewie wygłosiła wykład nt.

„Uzależnienia = zagrożenia” oraz przeprowadzono warsztaty dla łącznie 49 uczniów z klas I i II Gimnazjum Dwujęzycznego oraz Liceum Ogólnokształcącego w Pleszewie. W drugim półroczu 2017 planowane są szkolenia w ramach tego projektu z udziałem przedstawiciela Komendy Powiatowej Policji w Pleszewie.

PSSE w Pleszewie od wielu lat uczestniczy w akcji Wielkopolskie Dni „Stop Uzależnieniom” pod patronatem Starostwa Pleszewskiego oraz Pleszewskiego Stowarzyszenia Przeciwdziałania Narkomanii, w ramach którego organizowane są koncerty, happeningi, wystawy i imprezy środowiskowe. Celem akcji jest ostrzeżenie młodzieży przed uzależnieniem od narkotyków i środków zastępczych, alkoholu, nikotyny, a także od nowych zagrożeń – uzależnienia od komputera, gier komputerowych, komórki i Internetu.

Pracownik ds. OZ i PZ aktywnie odpowiada na potrzeby placówek szkolnych, a także Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Marszewie i Centrum Kształcenia i Wychowania Ochotniczych Hufców Pracy w Pleszewie, które zgłaszają chęć prowadzenia dalszych szkoleń dla młodzieży.

Ponadto podczas lokalnych uroczystości plenerowych organizowanych dla ogółu społeczeństwa oraz zorganizowanego wypoczynku letniego lub zimowego dla dzieci i młodzieży prowadzone są działania informacyjno - edukacyjne (pogadanki, stoiska informacyjno-edukacyjne) oraz dystrybucja ulotek tj.: „Nowe narkotyki czy znasz prawdę o dopalaczach”, „Stop dopalaczom”, „Dopalacze to śmierć - uwaga rodzice.”, „Dopalacze to śmierć”. Prawidłowo zostały przeprowadzone konkursy „Oddal to” oraz „Stop dopalaczom” ogłoszone przez GIS.

Na uwagę zasługują obchody Powiatowego Dnia Zdrowia, które PSSE w Pleszewie we współpracy ze Starostwem Powiatowym zorganizowała w dniu 26 kwietnia br. w sali widowiskowej Domu Pomocy Społecznej w Pleszewie. Tematem wiodącym była depresja u osób starszych. Założenia kampanii prozdrowotnej przedstawił Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pleszewie. Wykład na ww. temat wygłosił psycholog z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Pleszewie. W uroczystości udział wzięli Starosta Pleszewski, wójt gminy Gołuchów, przedstawiciele władz samorządowych oraz społeczeństwo powiatu pleszewskiego. Uczestnicy mogli skorzystać z bezpłatnych porad psychologa z Pleszewskiego Centrum Medycznego. Imprezie towarzyszyła wystawa fotograficzna oraz występ chóru.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzone są przez pracownika ds. OZ i PZ w sposób prawidłowy. Zgodnie z założeniami ustawy o Państwowej

Inspekcji Sanitarnej – pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia inicjuje i organizuje wiele przedsięwzięć we współpracy z partnerami. Na uwagę zasługuje utrzymywanie dobrych relacji z przedstawicielami władz samorządowych, instytucji, placówek przedszkolnych i szkolnych, co skutkuje wzmocnieniem działań realizowanych w ramach programów. W dokumentacji znajdują się protokoły, pisma przewodnie, listy obecności, wzory dyplomów, rozdzielniki materiałów edukacyjnych oraz dokumentacja fotograficzna, które odzwierciedlają prawidłowość przeprowadzonych działań.

Nie wnoszę zastrzeżeń do sposobu pracy, przygotowania merytorycznego i prowadzenia dokumentacji.

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

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

opakowanych, wyrobów alkoholowych, artykułów mleczarskich i wędlin w opakowaniach jednostkowych, mrożonek i lodów, owoców i opakowanych porcji warzywnych.

Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczętowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowania na poszczególnym etapie.

3) Decyzja ON.HK.424.22.20.1.4.188.2016 z dnia 20.07.2016 r. zobowiązująca Panią [REDAKTOWANE] do uiszczenia opłaty za kwestionowany obszar kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 14.06.2016 stwierdzającej naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych w placówce, w kwocie 38,07 zł (słownie trzydzieściosiemzłotych 07/00).

Do decyzji dołączony jest załącznik nr 3 do zarządzenia nr 1 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pleszewie z dnia 22.01.2015 r., zawierający wyliczenie kosztów bezpośrednich i pośrednich kwestionowanej kontroli

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

1. Decyzja ON.HK.424.22.20.1.4.188.2016 z dnia 20.07.2016 r. zobowiązująca Panią [REDAKTOWANE] do uiszczenia opłaty za kwestionowany obszar kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 14.06.2016 stwierdzającej naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych w placówce, w kwocie 38,07 zł (słownie trzydzieściosiemzłotych 07/00).

Do decyzji dołączony jest załącznik nr 3 do zarządzenia nr 1 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pleszewie z dnia 22.01.2015r.,zawierający wyliczenie kosztów bezpośrednich i pośrednich kwestionowanej kontroli. W ww. decyzji brak jest zapisu, że załącznik nr 3 stanowi integralną część decyzji

Powyższa nieprawidłowość wyniknęła z faktu, iż pracownik opracowujący decyzję opłatową nie zawarł zapisu że załącznik nr 3 stanowi integralną część decyzji.

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

1. Do decyzji opłatowych nie dołączać załącznika z wyszczególnieniem kosztów, tylko w samej decyzji umieszczać szczegółową kalkulację kosztów pośrednich i bezpośrednich kontroli, zgodnie z przepisami par.2-par.6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36 poz.203).

Termin realizacji – na bieżąco

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

Brak wskazań

IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Systemu Jakości

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

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

IV.9.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Pleszewie:

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

IV.9.3. Data kontroli:

22.05.2017 r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Pleszewie w okresie od 02.01.2015 do 21.05.2017 r.

IV.9.5. Wyniki kontroli:**IV.9.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli:**

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

Ocenia się działalność PSSE w Pleszewie w kontrolowanym zakresie.

Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) w PSSE w Pleszewie

- Zarządzeniem Dyrektora nr 4/2007 z dnia 21.02.2007 r. powołano na stanowisko GSJ w Pleszewie Panią ██████████, aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie Stanowiska Pracy.
- Procedury Systemu Zarządzania, przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono zarządzeniami Dyrektora PSSE w Pleszewie nr 2a/2017, 2b/2017, 2c/2017, 2d/2017, 2e/2017, 2f/2017, 2g/2017, 2h/2017, 2i/2017, 2j/2017, 2k/2017 z dnia 18.01.2017 r.

W dniach 16.12.2016 i 29.03.2017 r. przeprowadzono szkolenia dla pracowników z nowych wydań procedur. Politykę Jakości wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora nr 1/2016 z dnia 22.02.2016 r., a Księgę Jakości Zarządzeniem Dyrektora nr 2/2016 z dnia 22.02.2016 r.

Wszyscy pracownicy podpisali oświadczenia, że zapoznali się z powyższymi dokumentami.

- W PSSE w Pleszewie audyty odbyły się w 2015 r., komplet dokumentacji znajduje się w aktach.
- Przegląd zarządzania odbył się w dniu 30.11.2016 r.

Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Pleszewie.

- W PSSE w Pleszewie 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.
- 12.12.2015 r. przeprowadzono przegląd dokumentacji SZ, a fakt ten odnotowano w kartach zmian do procedur i instrukcji.

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

- Procedura techniczna PT-01 została wprowadzona 28.04.2016 r.

Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej

- Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Pleszewie nr 7/2010 z dnia 20.07.2010 r.
- Zespół do Spraw Zarządzania ryzykiem został powołany Zarządzeniem Dyrektora nr 3/2013 z dnia 7.05.2013 r.
- sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za 2015 r.

Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej

- w PSSE w Pleszewie obowiązuje Instrukcja kancelaryjna oraz Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr 4/2014 z dnia 04.03.2014 r.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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 Pleszewie, drugi dla WPWIS.

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 214.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny

.....
24 06 2017 data, podpis, WPWIS
dr n. med. Andrzej Trybusz

* niewłaściwe skreślić

** termin ustala WPWIS

*** właściwe podkreślić i uzasadnić

