

Poznań,1.1.05.2017.....

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
W Grodzisku Wlkp.
ul. Rakoniewicka 42
62-065 Grodzisk Wlkp.
adres PSSE**

Data kontroli: 10-11.04.2017 r.

Znak pisma: SO.1611.6.2017

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, Żywienia i Przedmiotów Użytku	11
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	28
IV.4. Oddział Higieny Pracy	49
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	52
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	62
IV.7. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	68
IV.8. Sekcja Prawna	74
IV.9. Oddział do Spraw Systemu Jakości	77

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 8/2017 z dnia 06.04.2017 r.:

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

- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
- ██████████ – 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 Grodzisku Wlkp.:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. 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 Grodzisku Wielkopolskim:

- ██████████ – Młodszy Asystent Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Starszy Technik Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii.

IV.1.3. Data kontroli:

10.04.2017 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym w zakresie epidemiologii w PSSE w Grodzisku Wlkp. w okresie 01.01.2015 r.– 10.04.2017 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 Grodzisku Wlkp. w kontrolowanym zakresie.

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:

- ██████████ – Młodszy Asystent Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Starszy Technik Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii

2. Kontrola zagadnień dot. zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi:**2.1. Analiza prowadzenia wywiadów epidemiologicznych.**

Poddano kontroli dokumentację epidemiologiczną w zakresie:

- nadzoru nad meningokokami – neuroinfekcje ON.E-4002/1/16 – notatka służbowa z przeprowadzonego postępowania dotyczącego zgłoszenia zachorowania na chorobę

meningokokową, formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej dotyczący osób z kontaktu, formularz wywiadu w przypadku zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (ON.E-4002/1-1/16);

– nadzoru nad wzv – wzv typu B ON.E-4007/1/16 – zgłoszenia zakażenia lub choroby zakaźnej - ostre wzv B, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, informacja do przychodni w celu nadzoru nad chorym oraz jego otoczeniem, wykaz osób z otoczenia chorego na wzv typu B, formularz wywiadu o wirusowym zapaleniu wątroby typu B (ON.E-4007/1-3/16);

– nadzoru nad zatruciami pokarmowymi – choroby przenoszone drogą pokarmową ON.E-4001/2/15 – formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania – Salmonella, zgłoszenie ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową (ON.E-4001/2-10/15);

– nadzoru nad boreliozą – inne choroby zakaźne borelioza ON.E-4005/17/16 - formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, raport o zachorowaniu na boreliozę (ON.E-4005/17-45/16);

Neuroborelioza - formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania – neuroborelioza, raport o zachorowaniu na boreliozę oraz formularz wywiadu w przypadku zapalenia opon mózgowo rdzeniowych i zapalenia mózgu (ON.E-4005/17-34/16);

Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo.

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

Wykaz NOP prowadzony jest prawidłowo.

W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2014 r. do 10.04.2017 r. zarejestrowano:

– w 2015 r. - zarejestrowano 2 niepożądane odczyny poszczepienne – łagodne – po szczepionkach: Infanrix, Polio Sabin, DTPa;

– w 2016 r. - 4 niepożądane odczyny poszczepienne – łagodne - po szczepionkach: DTP, Imovax, Act-Hib, Euvax 0,5, Priorix;

– w 2016 r. - do dnia kontroli 7 niepożądanych odczynów poszczepiennych – wszystkie łagodne po szczepionkach: DTP, Act-Hib, Hepavax, IPV-Hib, Euvax 0,5, Priorix, Poliorix.

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.E-034(...) (IV kwartał 2015 r. znak ON.E-034/1-5(4)/15; III kwartał 2016 r. znak ON.E-034/1-5(3)/16);
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek ON.E-034(...) (IV kwartał 2015 r. znak ON.E-034/1-4(4)/15; II kwartał 2016 r. znak ON.E-034/1-4(2)/16).

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Grodzisku Wlkp. i dystrybucja szczepionek z PSSE do 12 placówek (11 placówek POZ i 1 Oddział Noworodkowy Szpitala Powiatowego w Grodzisku Wlkp.) 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 2 placówki posiadają całodobowy monitoring w lodówkach, a jedna posiada agregat.

W PSSE w Grodzisku Wlkp. znajduje się 1 szafa chłodnicza: Bolarus – rok produkcji 2011, oraz lodówka Polar. Pomieszczenie z lodówkami zabezpieczone jest kluczem i alarmem.

W PSSE w Grodzisku Wlkp. znajduje się całodobowy monitoring z powiadamianiem na telefon komórkowy, istnieje również możliwość zdalnego odczytu temperatury za pomocą telefonu komórkowego. W przypadku wzrostu temperatury w lodówkach, w związku z awarią prądu lub awarią sprzętu, informację alarmową otrzymują: 2 osoby – pracownicy pionu epidemiologii PSSE w Grodzisku Wlkp. Osoby posiadające telefon alarmowy postępują wg instrukcji - „Instrukcja postępowania w przypadku awarii sprzętu chłodniczego lub przerwy w dopływie prądu”. PSSE w Grodzisku Wlkp. posiada umowne, pisemne zobowiązanie na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu podpisane z Ochotniczą Strażą Pożarną w Grodzisku Wlkp. w celu 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 Grodzisku Wlkp. 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 sanitarnego podmiotu leczniczego – chirurgii 1-go dnia, ocena podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie procesów sterylizacji w **Przychodni Specjalistyczno-Diagnostycznej Centrum Medyczne Maria Leśniczak, Iwona Zys s.c., ul. Ogrodowa 11a, 62-067 Rakoniewice**, protokół kontroli znak: ON.HK-466/3/1-102/16 z dnia 29.11.2016r. **(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.).

- zagadnieniami oceny stanu sanitarno-porządkowego i technicznego wszystkich pomieszczeń podmiotu leczniczego, **Praktyka Stomatologiczna, lek. den. Marcin Kraś, Gronowo, ul. Konstytucji 3 Maja 1a**, protokół kontroli znak: ON.E-466/3-8/17 z dnia 21.03.2017 r.

Kontroli poddano procedury techniczne, raport dotyczący narażenia na zakłucia ostrymi narzędziami, protokół z kontroli wewnętrznej dotyczących monitorowania zakażeń i chorób zakaźnych, umowa z odbiorcą odpadów medycznych, zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych, procedury dotyczące sterylizacji.

- 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 11 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane w każdej placówce dwa razy w roku wg Harmonogramu kontroli placówek w ramach kontroli kompleksowych.

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 Lekarza Rodzinnego ul. Kościelna 2, 64-050 Wielichowo**, protokół kontroli znak: ON.E-466/3-41/15 z dnia 13.10.2015r. **(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 i zgłaszalności NOP w **Przychodni Specjalistyczno-Diagnostycznej Centrum Medyczne Maria Leśniczak, Iwona Zys s.c., ul. Ogrodowa 11a, 62-067 Rakoniewice**, protokół kontroli znak: ON.HK-466/3/1-101/16 z dnia 29.11.2016r. **(AK-DN-E-2)**.

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 Zespołu Lekarza Rodzinnego „SALUS” Salus K. Chróst J. OHDF Spółka Jawna, ul. Hndłowa 16, 64-061**, protokół kontroli znak: ON.HK-466/3-6/17 z dnia 15.03.2017r. **(AK-DN-E-4)**.

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 Grodzisku Wlkp. 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: Rejestry, protokoły, wyniki nadzorowane (ON.E-466/1-/17) **(AK-DN-E-5)**.

- rejestr podejrzeń (ON.E-466/1/1/17),
- rejestr potwierdzeń (ON.E-466/1/2/17),
- rejestr dodatknych wyników badań laboratoryjnych (ON.E-466/1/4/17) **(AK-DN-E-6)**,
- rejestr NOP (ON.E-466/1/24/17).

Rejestry 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 lub elektronicznej. Rejestry są archiwizowane zgodnie z kategorią archiwizacyjną. Wprowadzone do rejestru przypadki zostały zgłoszone w meldunkach MZ-56, raportach miesięcznych o zachorowaniach zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia. Zapisy w wyżej wymienionych rejestrach prowadzone są prawidłowo, uzupełniane na bieżąco

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

W roku 2016 wydano jedną decyzję z dnia 04.02.2016r. znak sprawy: ON.E-4003/1-60(5)/16 w związku z niestawiennictwem pokąsanego w celu obowiązkowego poddania się badaniu sanitarno-epidemiologicznemu w Poradni Chorób Zakaźnych w Poznaniu w kierunku wykluczenia podejrzenia zakażenia się wścieklizną.

W roku 2015 zarejestrowano 4 osoby (rodziców) uchylających się od szczepień: wystosowano 6 wezwań, wydano 2 upomnienia, w roku 2016 zarejestrowano 11 osób (rodziców) uchylających się od szczepień: wystosowano 6 wezwań nie wydano upomnień, w roku 2017 do dnia 10.04.2017r. zarejestrowano 12 osób (rodziców) uchylających się od szczepień: wystosowano 4 wezwania i wydano 2 upomnienia. W latach 2015-2016 wydawanie tytułów wykonawczych było wstrzymane.

W PSSE w Grodzisku Wlkp. 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 prowadzenia postępowań administracyjnych w związku z osobami uchylającymi się od wykonania szczepień ochronnych (ON.E-4023/(...)). 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 Grodzisku Wlkp. 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.
- Borys Kozak – Starszy Asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

IV.2.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Grodzisku Wlkp.

- ██████████ – Kierownik Oddziału Nadzoru;
- ██████████ – Młodszy Asystent Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku;
- ██████████ – Andrzejak - Młodszy Asystent Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku;

IV.2.3. Data kontroli:

11.04.2017 r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. Realizacja zaleceń pokontrolnych wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego podczas ostatniej kontroli kompleksowej.

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 Grodzisku Wlkp. w kontrolowanym zakresie.

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

W wyniku ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 08.05.2013 r. stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. „W przypadku kontroli kwestionowanych, zawiadomienie o zakończeniu postępowania administracyjnego (art. 10 § 1 kpa) wysyłane jest do strony bezpośrednio po kontroli. W takim przypadku strona nie ma możliwości zgłoszenia zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego (tzn. treści protokołu). W związku z tym ww. zawiadomienie należy wysyłać do strony po upływie terminu określonego w protokole”.
2. „Postępowanie administracyjne w sprawie opłaty za czynności kontrolne prowadzone jest przed uprawomocnieniem się decyzji merytorycznej w tym przedmiocie”. W związku z tym ww. postępowanie administracyjne powinno być prowadzone po uprawomocnieniu się decyzji merytorycznej.

Skontrolowano w tym zakresie następującą dokumentację:

- protokół kontroli sanitarnej przeprowadzonej w Restauracji Gawra Przedsiębiorstwo Wielobranżowe S.C. Katarzyna Bednarz, Renata Leśnik ul. Poczтовая 10, 62-067 Rakoniewice, nr ON.HŻ-466/3-151/2016 z dnia 18.05.2016 r. wraz z arkuszem oceny zakładu produkcji żywności oraz zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego nr ON.HŻ-4110/28/9-1(1)/16 z dnia 02.06.2016 r. (data nadania 02.06.2016 r., data odbioru 07.06.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się Strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa, przed wydaniem decyzji merytorycznej nr ON.HŻ-4110/21/3-1(2)/16 z dnia 22.06.2016r. (data nadania 22.06.2016 r. data odbioru 24.06.2016 r.);
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego nr ON.HŻ-4110/21/3-1(3)/16 z dnia 11.07.2016 r. (data nadania 11.07.2016 r., data odbioru 13.07.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji opłatowej);
- rachunek nr 51/ON.HŻ/16 (pismo znak ON.HŻ-4110/21/3-1(4)/16 z dnia 22.07.2016 r.) - data nadania 22.07.2016 r. data odbioru 26.07.2016 r.).

Stwierdzono, że oba zalecenia pokontrolne w ww. zakresie zostały wykonane prawidłowo.

B. Zakres kontroli bieżącej.

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

W Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. zadania z zakresu higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku do końca marca 2017 r. realizowało 2 pracowników Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU (zatrudnionych na pełen etat) oraz kierownik Oddziału Nadzoru. Wszyscy pracownicy Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU oraz kierownik Oddziału Nadzoru biorą aktywny udział w czynnościach kontrolnych, opracowują decyzje administracyjne oraz prowadzą postępowania pokontrolne. Kierownik Oddziału Nadzoru czuwa nad całością spraw nadzorowych, koordynuje pracę oraz prowadzi bezpośredni nadzór nad czynnościami wykonywanymi przez pracowników. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp. podpisuje protokoły oraz zatwierdza sporządzane dokumenty (w przypadku jego nieobecności – Kierownik Oddziału Nadzoru). Szczegółowe dane dotyczące pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy ds. HŻŻiPU zostały zawarte w aktach – Wykaz pracowników zatrudnionych w nadzorze HŻŻiPU PSSE w Grodzisku Wlkp. (akta kontroli nr AK-DN-HŻ-2).

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

W zakresie wyjazdów służbowych, PSSE w Grodzisku Wlkp. korzysta z prywatnych samochodów – pracownicy posiadają podpisane umowy o używaniu prywatnego samochodu do celów służbowych w ramach delegacji.

Pracownicy mają do dyspozycji 3 laptopy zabezpieczone indywidualnymi hasłami, dwie drukarki stacjonarne i jedną drukarkę przenośną. Podczas przeprowadzanych kontroli wykorzystywane są laptopy i drukarka w celu sporządzenia odpowiednich protokołów. Dokumentacja przygotowywana jest w formie papierowej i elektronicznej. W PSSE w Grodzisku Wlkp. funkcjonuje sieć komputerowa, w ramach której funkcjonuje Stanowisko Pracy ds. HŻŻiPU, które posiada własny folder, gdzie przechowywane są dokumenty w formie elektronicznej np.: decyzje, rejestry, zaświadczenia. Dostęp do sieci mają wszyscy pracownicy Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU. Dokumentacja w wersji papierowej jest przechowywana i zabezpieczona w szafach zamykanych na klucz.

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

Pracownicy Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku HŻŻiPU, w sieci wewnętrznej mają dostęp do folderu, w którym umieszczone są następujące dokumenty:

- harmonogram kontroli sanitarnych w nadzorowanych obiektach,
- harmonogram poboru próbek żywności i przedmiotów użytku (dostępny tylko dla Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku),
- plan zasadniczych zamierzeń, które określają szczegółowo sprawy związane z organizacją i planem pracy w danym miesiącu,
- plan szkoleń,
- wykaz nadzorowanych jednostek.

Kontrole obiektów

W PSSE Grodzisku Wlkp., na Stanowisku Pracy ds. HŻŻiPU znajduje się sporządzony „Rejestr nadzorowanych obiektów na 2017 r.” z podziałem na kategorie zgodnie z MZ-48 (nr ON.HŻ-466/1-8/17), funkcjonujący w wersji papierowej i elektronicznej. Ponadto opracowany jest „Harmonogram nadzoru nad obiektami na 2017 r.” (umieszczony w sieci wewnętrznej – wersja elektroniczna), w którym ujęte są obiekty zaplanowane na 2017 r. wraz z zaplanowanymi na dany miesiąc kontrolami oraz uzupełnianą po kontroli informacją o terminie jej wykonania. Na podstawie rocznego harmonogramu kontroli, sporządzany jest przez wyznaczonego pracownika Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU miesięczny plan pracy.

W okresie 01.01.2016-31.03.2017 r. zaplanowano 204 (2016 r.) i 70 (do 31.03.2017 r.) kontroli, z czego wykonano 201 (w 2016 r.) i 69 (do 31.03.2017 r.) - 4 obiekty nie zostały skontrolowane, ponieważ uległy likwidacji. Dodatkowo przeprowadzono 242 kontrole w roku 2016 oraz 21 kontroli w I kwartale 2017 r. Kontrole te spowodowane były rekontrolami, kontrolami interwencyjnymi, kontrolami na wniosek o zatwierdzenie zakładu oraz kontrolami tematycznymi. W okresie 01.01.2016 r. – 31.12.2016 r. wydano 41 decyzji administracyjno-represyjnych, nałożono 11 mandatów na sumę 2050 zł oraz wydano 119 rachunków na łączną kwotę 15 665 zł (w tym za kontrole negatywne wydano 26 rachunków na kwotę 2 145 zł). Nie wystawiono tytułów wykonawczych oraz nie wnioskowano o ukaranie do sądu. Skontrolowano 54 środki transportu z czego 48 na wniosek o zatwierdzenie. Rozpatrzono 4 interwencje (niepotwierdzone), których głównym powodem była jakość sprzedawanych i produkowanych środków spożywczych oraz niewłaściwy stan sanitarny i wyposażenie obiektu.

W I kwartale 2017 r. wydano 9 decyzji administracyjno-represyjnych, nałożono 3 mandaty na sumę 500 zł oraz wydano 29 rachunków na łączną kwotę 2 220 zł (za kontrole negatywne wydano 8 rachunków na kwotę 600 zł). Nie wystawiono tytułów wykonawczych oraz nie wnioskowano o ukaranie do sądu. Skontrolowano 21 środków transportu, z czego 19 na wniosek o zatwierdzenie. Rozpatrzono jedną interwencję (potwierdzoną), której głównym powodem była jakość sprzedawanych i produkowanych środków spożywczych oraz niewłaściwy stan sanitarny obiektu/wyposażenia.

Pobieranie próbek

W zakresie poboru próbek żywności i przedmiotów użytku dokonano oceny dokumentacji poboru próbek 41/HŻ/2016 z dnia 11.10.2016 r. Dokumentacja dotyczy poboru próbki środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego – środek spożywczy zaspokajający zapotrzebowanie organizmu przy intensywnym wysiłku fizycznym, zwłaszcza sportowców – pobranego w kierunku znakowania. Próbki pobrano w Przedsiębiorstwie Wielobranżowym BEHAPOWIEC Aurelia Reślińska, ul. Nowa 27, 62-065 Grodzisk Wlkp. Próbki pobrano z sali sprzedaży w opakowaniach oryginalnych producenta.

Jak wskazano w protokole poboru próbek, podczas kontroli nie użyto sprzętu pomiarowego.

W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych w laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku WSSE Poznań (sprawozdanie z badań LB-ŻiPU.9051.1552.2016 z dnia 21.11.2016 r.) zakwestionowano znakowanie ww. produktu. Stwierdzono następujące niezgodności z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (Dz. Urz. UE L 304 z dnia 22.11.2011 r., z późn. zm.):

- nieprawidłowa nazwa kategorii dodatku do żywności: „środki zakwaszające”, a powinno być: kwas;
- dodatek do żywności: „lecytyna” bez oznaczenia kategorii właściwej dla zasadniczej funkcji;
- wykaz składników został poprzedzony nagłówkiem: „skład”, a prawidłowy nagłówek składa się z wykazu składniki lub zawiera ten wykaz;
- nieprawidłowa prezentacja informacji o wartości odżywczej;
- błędy oraz niepełne informacje w tłumaczeniu: „jogurt wierzchnią”, „proszek ser”;

- umieszczona dodatkowa informacja: „zawiera źródło fenyloalaniny”, która nie ma uzasadnienia z wykazanym składem produktu.

W ramach prowadzonego postępowania przekazano ocenę jakości środka spożywczego do dystrybutora produktu, u którego pobrano próbkę (pismo ON.HŻ-466/2-48/16 z dnia 28.11.2016 r. wraz z kopią sprawozdania z badań LB-ŻiPU.9051.1552.2016 z dnia 21.11.2016 r.). W związku z tym, że dystrybutorem na Polskę była spółka akcyjna SFD S.A. ul. Głogowska 23c, 45-315 Opole, kopię sprawozdania wraz z oceną jakości środka spożywczego i pismem przewodnim (nr ON.HŻ-074-15/16 z dnia 28.11.2016 r.) przekazano do PPIS w Opolu, na terenie którego w/w firma podlega nadzorowi, w celu wykorzystania służbowego i załatwienia sprawy zgodnie z kompetencjami.

Jednocześnie dokonano oceny prowadzonej dokumentacji nadzoru nad wyposażeniem i sprzętem pomiarowym zgodnie z obowiązującym w PSSE w Grodzisku Wlkp. systemem jakości. Przedstawiono aktualne dokumenty:

- karta instalacji wyposażenia (Załącznik nr 3 do Procedury PSZ-05, Data wydania 29.11.2016 r., Wydanie 5);
- karta - dziennik pracy na rok 2017 (Załącznik nr 8 do Procedury PSZ-05, Data wydania 29.11.2016 r. Wydanie 5);
- karta – napraw/konserwacji/sprawdzenia/modernizacji/wycofania wyposażenia (Załącznik nr 4 do Procedury PSZ-05, Data wydania 29.11.2016 r., Wydanie 6);
- karta sprawdzenia termometrów (Załącznik nr 2 do Instrukcji PSZ-05/ IR-01 Data wydania 29.11.2016 r. Wydanie 4) – sprawdzenie ze wzorcem R/W/K/01-01/ON.HŻ z dnia 29.01.2017 r.

Szkolenia

Szkolenia prowadzone są zgodnie z „Planem Szkoleń” zatwierdzonym przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Wyznaczony pracownik uczestniczy we wszystkich szkoleniach organizowanych przez WSSE w Poznaniu. Po każdym szkoleniu zewnętrznym przeprowadzane są przez osobę w nim uczestniczącą, szkolenia w systemie kaskadowym dla pozostałych pracowników Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU. Wszyscy pracownicy mają dostęp do materiałów ze szkoleń. W wideokonferencjach udział biorą wszyscy pracownicy Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU.

Dokonano sprawdzenia zapisów ze szkoleń za 2016 i 2017 rok w kartach osobowych pracowników Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU w Załączniku nr 2 do Procedury PSZ-08. Data

wydania 29.11.2016 r., Wydanie 5 – ostatni wpis z przeprowadzonej wideokonferencji z dnia 21.03.2017 r. (wpis we wszystkich kartach osobowych pracowników Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU).

Sprawozdania z realizacji szkoleń i narad wewnętrznych za okres I kwartału 2017 r. zostały ujęte w Załączniku nr 11 do Procedury PSZ-08, Data wydania 29.11.2016 r., wydanie 8 (odnotowano 1 wideokonferencję, w której brało udział 2 pracowników Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU oraz kierownik Oddziału Nadzoru – data wideokonferencji 21.03.2017 r. (akta kontroli AK-DN.HŻ-1).

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).

Po przeanalizowaniu następujących rejestrów (prowadzonych w wersji papierowej lub elektronicznej):

- Rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli PIS – (prowadzonego w wersji elektronicznej);
- Rejestru decyzji (ON.HŻ-466/1-1);
- Rejestru mandatów (ON.HŻ-466/1-2);
- Rejestru pobranych próbek (ON.HŻ-466/1-3);
- Rejestru wniosków o dokonanie granicznej kontroli (ON.HŻ-466/1-4);
- Rejestru wydanych świadectw (ON.HŻ-466/1-5);
- Rejestru interwencji/skarg (ON.HŻ-466/1-6);
- Rejestru odwołań (ON.HŻ-466/1-7);
- Rejestru nadzorowanych obiektów z podziałem zgodnie z MZ-48 (ON.HŻ-466/1-8);
- Rejestru postanowień (ON.HŻ-466/1-9);
- Rejestru protokołów z kontroli obiektów (ON.HŻ-466/3);
- Rejestru protokołów poboru prób (ON.HŻ-466/3);
- Rejestru wyników (ON.HŻ-466/2);

stwierdzono, że ww. rejestry są kompletne, prowadzone systematycznie w sposób przejrzysty i czytelny.

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.

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. wynosi 989 obiektów, dodatkowo siedem związanych z produkcją i obrotem kosmetykami (w tym 419 dot. podmiotów produkcji podstawowej). Ewidencja obiektów nadzorowanych w zakresie żywności i żywienia prowadzona jest w formie rejestru „Rejestr zakładów podlegających urzędowej kontroli PIS” - prowadzony w wersji elektronicznej, w oparciu o załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W rejestrze zaznaczone są także obiekty wykreślone oraz zapisywane są daty przeprowadzonych kontroli w sprawie zatwierdzeń obiektów nowopowstałych oraz informacje o dokonanych zmianach np. osób prowadzących dany obiekt. Ewidencja obiektów jest także prowadzona w rejestrze nadzorowanych obiektów z podziałem na kategorie zgodnie z MZ-48.

Pobór próbek do badań urzędowych oraz w ramach monitoringu ewidencjonowany jest w „Rejestrze protokołów pobrania próbek” (ON.HŻ-466/3) oraz „Rejestrze wyników” (ON.HŻ-466/2) a także w „Rejestrze pobranych próbek” (ON.HŻ-466/1-3). Dokumentacja poboru próbek żywności i przedmiotów użytku prowadzona jest w sposób czytelny i prawidłowy.

Dokumentacja dotycząca importu/eksportu ewidencjonowana jest w „Rejestrze wydanych świadectw” (ON.HŻ-466/1-5); „Rejestr wniosków o dokonanie granicznej kontroli” (ON.HŻ-466/1-4). Od 01.01.2016 r. wydano razem 148 (w I kwartale 2017 r. - 28) świadectw jakości zdrowotnej środków spożywczych dot. eksportu i importu (136 dot. eksportu i 12 dot. importu), (w I kwartale 2017 r. - 23 dot. eksportu i 5 importu). Nie zgłoszono wniosków celem przeprowadzenia granicznej kontroli importu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

B.5. Sposób przeprowadzania kontroli, obieg dokumentacji, wykonanie zaleceń pokontrolnych, rozliczanie pracowników z działalności kontrolnej.

Kontrole sanitarne przeprowadzane są zgodnie z miesięcznym planem pracy, który sporządzany jest na podstawie rocznego harmonogramu kontroli. Przed kontrolą sanitarną w „Rejestrze protokołów z kontroli obiektów” dokonuje się wpisu daty zaplanowanej kontroli, nadaje się numer protokołowi oraz informację o osobach biorących udział w kontroli i zakresie kontroli. Po wykonanej kontroli w harmonogramie nadzoru nad obiektami dokonuje się wpisu dot. daty wykonanej kontroli oraz numeru protokołu. Informacje o realizacji kontroli mają odzwierciedlenie w prowadzonych rejestrach oraz dokumentacji obiektów.

Protokoły zatwierdza Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp. a w przypadku jego nieobecności protokoły zatwierdza Kierownik Oddziału Nadzoru.

Protokoły kontroli sanitarnych sporządza się na komputerze. Dalsze postępowanie pokontrolne prowadzone jest przez pracowników w komórce merytorycznej oraz nadzorowane przez Kierownika Oddziału Nadzoru, PPIS w Grodzisku Wlkp. oraz Radcę Prawnego.

Sprawy są prowadzone terminowo. Zalecenia pokontrolne sprawdzane są w terminie do 20 dni od wyznaczonego terminu usunięcia nieprawidłowości.

Korespondencja przychodząca i wychodząca jest rejestrowana centralnie w sekretariacie, gdzie nadawany jest numer ewidencyjny. Korespondencja z zewnątrz dostarczana jest do sekretariatu PSSE i po zarejestrowaniu oraz dekretacji przez Dyrektora następuje przekazanie bezpośrednio na Stanowisko Pracy ds. HŻŻiPU (odbiór osobisty przez pracownika z podpisem potwierdzającym odbiór), gdzie dokumenty są załączane do teczek odpowiednich grup obiektów bądź prowadzonych spraw. Korespondencja zewnętrzna prowadzona jest także w formie elektronicznej w sieci komputerowej PSSE.

Ewidencja korespondencji wychodzącej również prowadzona jest przez sekretariat.

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

B.6.1. Dokumentacja spraw

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

1. Zakład Przetwórstwa Rolno-Spożywczego, Wyroby Garmazeryjne Magdalena Szykowska, ul. Grodziska 10, 64-308 Jabłonna

– protokół kontroli sanitarnej ON.HŻ-466/3-159/2016 z dnia 24.05.2016 r. wraz z arkuszem oceny zakładu produkcji żywności (zakład uzyskał 7 punktów – ryzyko zagrożeń niskie) oraz upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 260/05/2016 z dnia 23.05.2016r.;

- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/21/3-1(1)/16 z dnia 08.06.2016 r. (data nadania 09.06.2016 r., data odbioru 13.06.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji merytorycznej);
- decyzja ON.HŻ-4110/21/3-1(2)/16 z dnia 22.06.2016 r., nakazująca doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach zakładu w terminie do 15.07.2016 r. (data nadania 22.06.2016 r. data odbioru 24.06.2016 r.);
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/21/3-1(3)/16 z dnia 11.07.2016 r. (data nadania 11.07.2016 r., data odbioru 13.07.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji opłatowej);
- rachunek nr 51/ON.HŻ/16 (pismo znak ON.HŻ-4110/21/3-1(4)/16 z dnia 22.07.2016 r.) - data nadania 22.07.2016 r. data odbioru 26.07.2016 r.);
- protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej ON.HŻ-466/3-240/2016 z dnia 21.07.2016 r. oraz upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 375/07/2016 z dnia 20.07.2016 r.;
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/21/3-1(6)/16 z dnia 25.07.2016 r. (data nadania 25.07.2016 r., data odbioru 27.07.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji opłatowej w związku z kontrolą sanitarną sprawdzającą);
- rachunek nr 60/ON.HŻ/16 (pismo znak ON.HŻ-4110/21/3-1(7)/16 z dnia 05.08.2016 r.) - data nadania 05.08.2016 r. data odbioru 10.08.2016 r.).

2. Autosklep marki Mercedes Sprinter o numerze rejestracyjnym PGO 11076 należący do Zakładu Przetwórstwa Mięsnego Krzysztof Zieliński, Wioska 28, 64-308 Jabłonna.

- aktualna decyzja zatwierdzająca zakład ON.HŻ-4110/25/13-1(3)/13 z dnia 14.11.2013 r. (decyzja „...do prowadzenia działalności handlowej obejmującej sprzedaż mięsa, wyrobów mięsno-wędliniarskich, wyrobów garmazeryjnych oraz art. spożywczych w opakowaniach

jednostkowych i zbiorczych producenta. Działalność obejmuje, także rozważanie i dzielenie mięsa i wyrobów mięsno-wędliniarskich na miejscu... ”);

– protokół kontroli sanitarnej ON.HŻ-466/3-146/2016 z dnia 13.05.2016 r. wraz z arkuszem oceny zakładu obrotu żywnością (zakład uzyskał 14 punktów – ryzyko zagrożeń niskie) oraz upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 239/05/2016 z dnia 12.05.2016r.;

– zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/25/13-1(1)/2016 z dnia 30.05.2016 r. (data nadania 01.06.2016 r., data odbioru 01.06.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji merytorycznej);

– decyzja ON.HŻ-4110/25/13-1(2)/16 z dnia 13.06.2016 r. nakazująca wyposażenie pojazdu w zlewozmywak dwukomorowy, zaopatrzony w ciepłą i zimną wodę raz środki do mycia i suszenia rąk terminie do 30.06.2016 r. (data nadania 14.06.2016 r. data odbioru z dnia 16.06.2016 r.);

– zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/25/13-1(3)/16 z dnia 01.07.2016 r. (data nadania 01.07.2016 r., data odbioru 04.07.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji opłatowej);

– rachunek nr 45/ON.HŻ/16 (pismo znak ON.HŻ-4110/25/13-1(4)/16 z dnia 13.07.2016r.) - data nadania 13.07.2016r. data odbioru 15.07.2016r.);

– protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej ON.HŻ-466/3-235/16 z dnia 18.07.2016r. wraz z upoważnieniem do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 371/07/2016 z dnia 18.07.2016r.;

– zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/25/13-1(6)/16 z dnia 19.07.2016r. (data nadania 20.07.2016r., data odbioru 26.07.2016r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji opłatowej w związku z kontrolą sanitarną sprawdzającą);

– rachunek nr 58/ON.HŻ/16 (pismo znak ON.HŻ-4110/25/13-1(7)/16 z dnia 04.08.2016 r.) - data nadania 05.08.2016 r. data odbioru 11.08.2016 r.).

3. Restauracja GAWRA Przedsiębiorstwo Wielobranżowe S.C., Katarzyna Bednarz, Renata Leśnik, ul. Poczтовая 10, 62-067 Rakoniewice.

- protokół kontroli sanitarnej ON.HŻ-466/3-151/2016 z dnia 18.05.2016 r. wraz z arkuszem oceny zakładu produkcji żywności (zakład uzyskał 11 punktów – ryzyko zagrożeń niskie) oraz upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 249/05/2016 z dnia 18.05.2016 r.;
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/28/9-1(1)/16 z dnia 02.06.2016 r. (data nadania 02.06.2016 r., data odbioru 07.06.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji merytorycznej);
- decyzja ON.HŻ-4110/28/9-1(2)/16 z dnia 15.06.2016 r. nakazująca doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego sufitów w pomieszczeniach obieralni warzyw oraz kuchni centralnej w terminie do 31.07.2016 r. (data nadania 15.06.2016 r. data odbioru 21.06.2016 r.);
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/28/9-1(3)/16 z dnia 06.07.2016 r. (data nadania 06.07.2016 r., data odbioru 08.07.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji opłatowej);
- rachunek nr 48/ON.HŻ/16 (pismo znak ON.HŻ-4110/28/9-1(4)/16 z dnia 18.07.2016 r.) - data nadania 18.07.2016r. data odbioru 22.07.2016 r.);
- protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej ON.HŻ-466/3-275/2016 z dnia 11.08.2016 r. oraz upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 418/08/2016 z dnia 11.08.2016r.;
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/28/9-1(6)/16 z dnia 11.08.2016 r. (data nadania 12.08.2016 r., data odbioru 16.08.2016 r.) wraz z możliwością zapoznania się strony w ciągu 7 dni z zebranymi dokumentami, wniesienia dodatkowych żądań oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa (przed wydaniem decyzji opłatowej w związku z kontrolą sanitarną sprawdzającą);
- rachunek nr 67/ON.HŻ/16 (pismo znak ON.HŻ-4110/28/9-1(7)/16 z dnia 29.08.2016 r.) - data nadania 29.08.2016 r. data odbioru 31.08.2016 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 przedmiotowego postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpisano 419 gospodarstw rolnych. Ponadto poinformowano podmioty o konieczności przestrzegania higieny dla produkcji podstawowej oraz prowadzenia odpowiedniej dokumentacji. Pod nadzorem PPIS w Grodzisku Wlkp. jest zakład produkcji kiełków warzywnych OGRODNICTWO, Tomasz Chełmiński, ul. Nowy Świat 43, 62-065 Grodzisk Wlkp. Zakład jest zatwierdzony i wpisany do rejestru zakładów nadzorowanych: decyzja z dnia 14.07.2011 r. numer ON.HŻ-4110/21/7-1(3)/11. Zakład zatwierdzono do prowadzenia działalności produkcyjnej – produkcja kiełków warzywnych. W zakładzie produkuje się kiełki: słonecznika, brokułów, rzodkiewki, lucerny, groszku, cebuli, pora, soczewicy. W zakładzie w 2016 r. przeprowadzono kontrolę sanitarną nr protokołu ON.HŻ-466/3-203/16 w dniu 21.06.2016 r. wraz z załącznikiem ZF/PK/BŻ/01/01/01 arkusz oceny zakładu produkcji żywnością oraz wypełniono Listę Pytań Kontrolnych dla zakładów produkcji i obrotu żywnością w zakresie spełnienia kryteriów mikrobiologicznych. Zakład kontrolowany jest również pod kątem spełnienia wymagań zawartych w rozporządzeniu komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych oraz przepisów z tzw. „pakietu kiełkowego” 208/2013, 209/2013, 210/2013 i 211/2013. Zgodnie z planem poboru prób na 2016 r. dokonano poboru 10 próbek kiełek warzywnych BIO rzodkiewki. Próby spełniały wymagania pod względem organoleptycznym oraz mikrobiologicznym w zakresie: obecności werotoksycznych *Escherichia coli* (STEC) w 25g, obecności *Salmonelli* w 25g, obecności *Escherichia coli* 0157 w 25g oraz liczby *Listerii monocytogenes* w jtk/g. W dniu 15.09.2016r. w zakładzie przeprowadzono kontrolę sanitarną z przedstawicielami Komisji Europejskiej – Dyrektoriatu SANTE F, którzy przeprowadzali audit w Polsce w dniach 06-16.09.2016 r. w zakresie „Ocena urzędowej kontroli odnośnie mikrobiologicznego bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego”.

Od 01.01.2016 r. do 10.04.2017 r. wydano (dot. krajów UE) razem 148 (w tym 28 w I kwartale 2017 r.) świadectw jakości zdrowotnej środków spożywczych dot. eksportu i importu (136 dot. eksportu i 12 dot. importu), (w I kwartale 2017 r. - 23 dot. eksportu i 5 importu). Nie zgłoszono wniosków celem przeprowadzenia granicznej kontroli importu

materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Siedemnaście świadectw wydano na importowane środki spożywcze tzn.: suszone pomidory – Turcja, kapary – Turcja, grzyby mrożone – Chiny), pozostałe 159 świadectw wydano na wniosek zakładu produkcyjnego, który wysyła swoje produkty do krajów spoza UE (Maroko, Meksyk, Kolumbia, RPA, Azerbejdżan, Mongolia, Tunezja, Zjednoczone Emiraty Arabskie, Turcja) dot. produktów: pieczarki sterylizowane krojone i całe w puszkach bądź słoikach. Import i eksport produktów dotyczy dwóch nadzorowanych firm: OKECHAMP S.A., ul. Dąbrowskiego 259, 60-406 Poznań, Zakład Produkcyjny ul. Fabryczna 7, 62-065 Grodzisk Wlkp. oraz Bonduelle Polska S.A., ul. Puławska 303, 02-785 Warszawa, Zakład Produkcyjny ul. Michała Drzymały 18, 62-073 Ruchoćice.

Dokonano oceny postępowania w zakresie wydania świadectwa spełnienia wymogów zdrowotnych przez środek spożywczy nr 79-81/2016 (eksport) oraz 27/2017 (import). Dokumentacja dot. importu zawierała: właściwe dokumenty załączone do wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej środka spożywczego, m.in. specyfikacja produktu, wyniki badań mikrobiologicznych i chemicznych. W dokumentacji zawarto, także upoważnienie do kontroli nr 124/03/2017 z dnia 20.03.2017 r., protokół kontroli partii towarów objętych kontrolą graniczną nr ON.HŻ-466/3-77/17 z dnia 20.03.2017 r. oraz zawiadomienie o wszczęciu postępowania nr ON.HŻ-4110/06/1-19(3)/17 z dnia 22.03.2017 r. wraz z rachunkiem numer 32/ON.HŻ/17 z dnia 03.04.2017 r.

Dokumentacja dot. eksportu zawierała: właściwe dokumenty załączone do wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej środka spożywczego, m.in. specyfikacja produktu, wyniki badań mikrobiologicznych i chemicznych. W dokumentacji zawarto, także upoważnienie do kontroli nr 334/06/2016 z dnia 22.06.2016 r., protokół kontroli tematycznej nr ON.HŻ-466/3-204/16 z dnia 22.06.2016 r. oraz zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 07.07.2016 r. znak sprawy ON.HŻ-4110/06/1-41(2)/16 wraz z rachunkiem numer 54/ON.HŻ/16 z dnia 22.07.2016 r.

B.6.2. Terminowość

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

B.6.3. Prawidłowość sporządzania pod względem formalnym i merytorycznym.

Stwierdzone błędy, nieprawidłowości,

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Po zakończeniu kontroli wyniki zostały omówione z pracownikami Stanowiska Pracy ds. HŻŻiPU oraz z Kierownikiem Nadzoru PSSE w Grodzisku Wielkopolskim.

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

Stwierdzone nieprawidłowości:

1. (UWAGA) **Brak wskazania nieprawidłowości w protokole z kontroli sanitarnej, która została wskazana w arkuszu oceny zakładu**, co znajduje odzwierciedlenie w analizowanej dokumentacji tzn., w arkuszu oceny zakładu produkcji - Zakład Przetwórstwa Rolno-Spożywczego, Wyroby Garmazeryjne Magdalena Szyjakowska, ul. Grodziska 10, 64-308 Jabłonna - do kontroli sanitarnej ON.HŻ-466/3-159/2016 z dnia 24.05.2016 r. wskazano w punkcie nr I.2 „*Stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłogi, ściany,...*” oraz w punkcie III.8. „*Znakowanie*”, zagrożenie jako średnie przyznając odpowiednio 2 i 1 punkt w ocenie ryzyka. W protokole z kontroli sanitarnej w części II.2. ujęto jedynie nieprawidłowość dotyczącą stwierdzonych brudnych i uszkodzonych ścian i sufitów we wszystkich pomieszczeniach (a więc nieprawidłowość odnoszącą się do punktu I.2 arkusza oceny). Brak jest wskazania nieprawidłowości w protokole z kontroli dotyczącej zaznaczonej uwagi w zakresie znakowania, bądź niewłaściwie ujęto ten punkt w arkuszu, zwłaszcza, że w opisie stanu faktycznego w protokole z kontroli stwierdzono, iż oceniane etykiety były prawidłowo oznakowane. Zwraca się, także uwagę, iż ocenione i załączone do protokołu kontroli sanitarnej etykiety powinny być opisane w części „*II.1. Opis stanu faktycznego*” protokołu i odnosić się do etykiety konkretnego produktu, który podlegał ocenie. Co więcej skoro etykiety zostały załączone do protokołu z kontroli sanitarnej w punkcie II.2 powinny stanowić integralną część protokołu, poza wymienionym arkuszem oceny.

Powyższe wątpliwości co do znakowania i właściwego etykietowania produktów odnoszą się, także do decyzji merytorycznej ON.HŻ-4110/21/3-1(2)/16 z dnia 22.06.2016r., w której ujęto jedynie punkt dotyczący doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach zakładu, nie odnosząc się do wymagającego korekty (zgodnie z protokołem kontroli sanitarnej) znakowania produktów (zaznaczonych w arkuszu oceny zakładu produkcji).

2. (NIEPRAWIDŁOWOŚĆ) **Sprzeczność decyzji z dnia 13.06.2016 r. (ON.HŻ-4110/25/13-1(2)/16 z przytoczonym protokołem zatwierdzającym zakład oraz z decyzją zatwierdzającą Autosklep**, co znajduje odzwierciedlenie w analizowanej dokumentacji tzn., w decyzji zatwierdzającej samochód marki Mercedes-Benz Sprinter o numerze rejestracyjnym PGO11076

wskazano *prowadzenie działalności handlowej obejmującej sprzedaż mięsa, wyrobów mięsno-wędliniarskich, wyrobów garmazeryjnych oraz art. spożywczych w opakowaniach jednostkowych i zbiorczych producenta. I jak wskazano dalej: działalność obejmuje, także rozważanie i dzielenie mięsa i wyrobów mięsno-wędliniarskich na miejscu (pod zamówienie klienta) z zachowaniem prawidłowych zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP). Powyższa decyzja zatwierdzająca wydana była na podstawie oceny dokonanej w protokole z kontroli sanitarnej tematycznej nr ON.HŻ-466/3/1-363/13 z dnia 12.11.2013 r. W punkcie II.1. wskazano m.in. „...samochód posiada na wyposażeniu zlewozmywak jednokomorowy zaopatrzony w ciepłą i zimną wodę oraz środki do mycia i suszenia rąk...”.*

Dokonując oceny dokumentacji kontrolnej wskazanego podmiotu, jakim jest Autosklep należący do Zakładu Przetwórstwa Mięsnego Krzysztof Zieliński, Wioska 28, 64-308 Jabłonna, Wielkopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nie widzi podstaw wymagania zlewozmywaka 2-komorowego podczas kontroli sanitarnej ON.HŻ-466/3-146/2016 z dnia 13.05.2016 r., skoro ani forma działalności, ani wyposażenie samochodu nie zmieniły się w stosunku do kontroli zatwierdzającej zakład z 2013r., a wydana decyzja zatwierdzająca ON.HŻ-4110/25/13-1(3)/13 z dnia 14.11.2013 r. była nadal obowiązująca. Tym samym decyzja z dnia 13.06.2016r. (ON.HŻ-4110/25/13-1(2)/16 stoi w sprzeczności z przytoczonym protokołem zatwierdzającym zakład oraz z decyzją zatwierdzającą Autosklep.

Tak jak w innej ocenionej dokumentacji, ilość punktów oznaczonych w arkuszu oceny zakładu jako zagrożenie średnie nie ma odzwierciedlenia w punkcie II.2 protokołu kontroli sanitarnej, w którym to punkcie należy wskazać i opisać stwierdzone nieprawidłowości (w punkcie III.4 wskazano zagrożenie średnie w zakresie *prawidłowości procedur i ich realizacji (GHP, GMP, HACCP)*, natomiast nie wskazano konkretnego odniesienia w zakresie takiej nieprawidłowości w protokole z kontroli sanitarnej).

3. (Uwaga) **Brak wskazania nieprawidłowości w protokole z kontroli sanitarnej, która została wskazana w arkuszu oceny zakładu**, co znajduje odzwierciedlenie w analizowanej dokumentacji tzn. w protokole kontroli sanitarnej przeprowadzonej w Restauracji GAWRA Przedsiębiorstwo Wielobranżowe S.C., Katarzyna Bednarz, Renata Leśnik, ul. Poczтовая 10, 62-067 Rakoniewice. nr ON.HŻ-466/3-151/2016 z dnia 18.05.2016 r. wraz z arkuszem oceny zakładu produkcji żywności, w pkt. II 2 ww. protokołu - Opis stwierdzonych nieprawidłowości, nie wymieniono ujętych w ocenie zagrożenia pkt II . Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży ppkt 2 „warunków magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży w tym zachowanie

łańcucha chłodniczego”. W związku z tym także w treści decyzji nr ON.HŻ-4110/28/9-1(2)16 z dnia 15.06.2016 r. , nakazano tylko doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego sufitów w pomieszczeniach obieralni warzyw oraz kuchni centralnej w terminie do 31.07.2016 r. Nie zawarto nieprawidłowości wymienionych w arkuszu oceny zakładu dot. ww. „warunków magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży w tym zachowanie łańcucha chłodniczego”.

Przyczyna:

Brak szkolenia pracowników z zakresu szczegółowego wypełniania protokołów kontroli sanitarnej obiektu z arkuszem oceny zakładu.

Skutki:

Możliwość niewłaściwej oceny przez podmioty kompetencji pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz możliwość wprowadzenia w błąd podmiotów podlegających kontroli co do zakresu wykonania wymagań pokontrolnych.

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

1. W przypadku stwierdzenia w trakcie kontroli obiektu, w arkuszu oceny zakładu w zakresie oceny zagrożenia – określonych nieprawidłowości – należy je również ująć w protokole kontroli sanitarnej w pkt II 2 „Opis stwierdzonych nieprawidłowości”, a następnie wdrożyć w działaniach pokontrolnych.

2. W przypadku, gdy podmiot uzyskał decyzję zatwierdzającą określony obiekt czy środek transportu i decyzja ta jest prawidłowa i nadal obowiązująca, to nie można na podstawie następnej kontroli sanitarnej wydawać decyzji, która stoi w sprzeczności z przytoczonym protokołem zatwierdzającym zakład oraz z wcześniejszą decyzją zatwierdzającą.

Termin realizacji – na bieżąco.

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

Brak wskazań

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

- ██████████ - starszy asystent
- ██████████ - asystent
- ██████████ - młodszy asystent

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

- ██████████ - młodszy asystent
- ██████████ - starszy instruktor higieny

IV.3.3. Data kontroli:

11.04.2017 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności stanowisk pracy do spraw Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie Higieny Komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 08.05.2013r.; okres objęty kontrolą: od 01.01.2015 r. do 09.04.2017 r.

IV.3.5. Wyniki kontroli:

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli***:

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

Ocenia się działalność PSSE w Grodzisku Wlkp. w kontrolowanym zakresie.

1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenie pokontrolne wydane w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 08.05.2013r.:

1. Należy sporządzać ocenę obszarową o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r.

- w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007r. Nr 61, poz. 417 ze zm.) – **wykonano.**
2. Nie należy pobierać opłaty za pierwsze badanie jakości wody, w którym stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne, w przypadku gdy powtórkowe badanie nie wykazuje przekroczeń – **wykonano.**
 3. W zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli należy podawać termin kontroli zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010r. Nr 220, poz. 1447 ze zm.), tj. „kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli”, nie należy podawać konkretnej daty kontroli - **wykonano.**
 4. Należy szczegółowo wypełniać protokoły kontroli (punkt III.1), w sposób pozwalający na uzyskanie pełnych informacji o kontrolowanym obiekcie. **Powyższe zalecenie zostało zrealizowane częściowo** - w protokołach z kontroli nadal nie są zawarte wszystkie informacje o kontrolowanym obiekcie.
 5. Należy wyznaczyć kilka punktów poboru próbek wody na sieci każdego wodociągu (w zależności od produkcji wody) w celu możliwości pełnego zobrazowania jakości wody produkowanej przez dany wodociąg, które powinny być zmieniane rotacyjnie co roku. **Powyższe zalecenie zostało zrealizowane częściowo** – nadal dla niektórych wodociągów nie wyznaczono nowych punktów poboru próbek wody, punkty nie są zmieniane rotacyjnie.

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

Zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wykonują 2 osoby (1 z wyższym wykształceniem i 1 ze średnim). Nie ma koordynatora komórki, pisma podpisywane są przez Dyrektora PSSE lub Kierownika Oddziału Nadzoru.

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

3. Organizacja pracy - podział zadań.

W komórce nie ma ścisłego podziału zadań, pracownicy zajmują się wszystkimi zagadnieniami z zakresu higieny komunalnej. Prace administracyjne wykonują wszystkie osoby

zatrudnione w komórce, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. Jest uregulowana zasada zastępstwa w przypadku nieobecności drugiej osoby.

Na wyposażeniu znajduje się 1 komputer stacjonarny oraz 1 laptop, który wykorzystywany jest również do pracy w terenie. Z uwagi na brak samochodu służbowego, pracownicy podczas kontroli wykorzystują własny środek transportu (samochody prywatne).

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 – 5/5/3

wykonano – 5/4/1

Gminy 2015/2016/2017

zaplanowano – 16/16/16

wykonano – 16/16/3

Badania wody

Miasta 2015/2016/2017

Monitoring kontrolny

zaplanowano – 23/23/25

wykonano – 23/20/10

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 5/4/4

wykonano – 5/4/2

Gminy 2015/2016/2017

Monitoring kontrolny

zaplanowano – 54/54/54

wykonano – 55/54/17

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 13/13/13

wykonano – 13/13/6

W komórce prowadzone są rejestry:

- rejestr decyzji;
- rejestr rachunków;
- rejestr zawiadomień w trybie art. 30 ustawy o PIS;
- rejestr interwencji;
- rejestr skarg i wniosków;
- rejestr zgłoszeń o złej jakości wody;
- rejestr postanowień;
- rejestr awarii;
- rejestr tytułów wykonawczych;

- rejestr odwołań
- rejestr opinii
- rejestr odstępstw
- rejestr wydanych ocen na materiały i urządzenia mające kontakt z wodą

Rejestry są prowadzone w wersji elektronicznej; są uzupełnione, czytelne.

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 wiejskich Kąkolewo, Czarna Wieś, wodociągu zakładowego RKS Łubnica Gospodarstwo Augustowo, wodociągu lokalnego Pole Biwakowe Kuźnica Zbąska.

Dokumentacja dotycząca poszczególnych wodociągów gromadzona jest w osobnych teczkach, w których znajdują się: protokoły z kontroli, upoważnienia, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, wyniki badań próbek wody, wyniki badań próbek wody przekazywane przez przedsiębiorstwo wodociągowe w ramach kontroli wewnętrznej, protokoły poboru próbek wody, decyzje, oceny o jakości wody. W osobnych segregatorach znajdują się protokoły uzgodnień podpisywane z producentami wody oraz oceny obszarowe.

Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołu i załączników opracowane przez GIS. Kontrole urządzeń wodnych przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli. Brak zwrotek potwierdzających odebranie zawiadomienia przez dany podmiot. 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.

Przed każdym poborem próbek wody wydawane jest zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli – co jest właściwe (AK-DN-HK-2). W przypadku poboru próbek wody nie należy wydawać ww. zawiadomienia.

W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań (AK-DN-HK-3, AK-DN-HK-4, AK-DN-HK-5) zawarta jest informacja o temperaturze wody, miejscu pobrania próbki, cytowana jest procedura techniczna systemu zarządzania jakością PTW-HK-01 „Pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz z kąpielisk i basenów”. W rubryce „miejsce

pobrania próbki” są wpisywane współrzędne geograficzne. W polu – adres, nie zapisuje się dokładnego adresu, widnieje jedynie nazwa miejscowości.

Punkty poboru próbek wody ustalane są wspólnie z przedsiębiorstwami wodociągowymi i takie same są dla przedsiębiorstwa i PSSE w Grodzisku Wlkp. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne. PSSE nie zmienia punktów rotacyjnie co roku. Na podstawie dokumentacji sprawdzanych wodociągów stwierdza się, iż ilość punktów poboru próbek wody jest niewystarczająca do oceny jakości wody z wodociągu. Przykładem powyższego jest wodociąg wiejski Kąkolewo, zaopatrujący ok. 1453 osoby, o produkcji wody 390,5 m³/dobę i długość sieci wodociągowej 40,55 km - jakość wody monitorowana jest na podstawie 2 punktów poboru próbek wody (1 punkt zlokalizowany na SUW, oraz 1 punkt zlokalizowany na sieci wodociągowej).

W pismach przekazujących protokoły uzgodnień do producentów wody zawarta jest informacja o potrzebie zwiększania liczby nowych punktów poboru próbek wody na sieci wodociągowej. Powyższy zapis nie jest jednak zawarty w protokole uzgodnień i nie jest egzekwowany przez PSSE.

Punkty poboru próbek wody do badań zostały wyznaczone między innymi w sklepach, co nie jest właściwe (np. wodociąg wiejski Czarna Wieś). Biorąc pod uwagę średnie dobowe zużycie wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne (zbyt mały rozbiór wody). Prowadzony jest wykaz punktów poboru próbek wody, w formie pliku PP-punkty poboru próbek wody Woda-Excel.

W protokołach z kontroli sanitarnych wodociągów brak szczegółowych informacji o obszarze objętym kontrolą, zgodnie z pismem WPWIS z dnia 25.10.2016r. nr: DN-HK.903.67.2016 odnośnie m.in: procedur na wypadek pogorszenia jakości wody, skażenia wody, wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody (AK-DN-HK-6, AK-DN-HK-7) itp.

W protokołach brak informacji o procesie uzdatniania wody, o płukaniu filtrów, sposobie magazynowania dezynfekanta (podchlorynu sodu), jego terminie ważności, częstotliwości chlorowania, kontroli stężenia chloru w wodzie, aktualności wzorców do oznaczenia chloru w wodzie.

Wszystkie protokoły z kontroli obiektów wodnych są pisane w formie elektronicznej.

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

Postępowanie PSSE nie w pełni jest prawidłowe. Sporządzona dokumentacja wymaga uszczegółowienia, punkty poboru nie są zmieniane rotacyjnie, a ich ilość wyznaczona dla niektórych wodociągów jest nie wystarczająca do oceny jakości wody. Ponadto nie powinno się dokonywać poboru próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych w sklepach gdzie jest mały rozbiór wody. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli należy każdorazowo wysyłać za potwierdzeniem odbioru.

- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociągowym

W ramach kontroli wewnętrznej, przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań m.in. w Laboratorium SGS Polska Sp. z o.o. Pszczyna oraz Laboratorium J.S. HAMILTON POLAND S.A.

Wyniki z kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa przekazywane regularnie do PSSE i gromadzone w odpowiednich teczkach. Informacja o bezzwłocznym przesyłaniu wyników badań jakości wody zawarta jest w pismach przekazujących protokoły uzgodnień do producentów wody.

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

Pracownicy PSSE prowadzą elektroniczny rejestr awarii/przerw w dostawie wody zgłaszanych przez przedsiębiorstwo wodociągowe. Rejestr zawiera następujące informacje: data wpływu/poinformowania, od kogo wpłynęło, czego dotyczy, uwagi/sposób załatwienia. PPIS w Grodzisku Wlkp. informuje w protokołach uzgodnień o obowiązku niezwłocznego zgłaszania wystąpienia awarii i prac naprawczych.

W okresie objętym kontrolą do PSSE nie wpłynęła żadna informacja odnośnie awarii wodociągowej. W związku z powyższym zaleca się aby każdorazowo podczas kontroli obiektów wodnych przypominać producentom wody o obowiązku natychmiastowego informowania o awariach i przerwach w dostawie wody (informację należy odnotowywać w protokole z kontroli).

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Wydawanie ocen o jakości wody

Pracownicy PSSE w Grodzisku Wlkp. na podstawie sprawozdań z badań wody wydają oceny jakości wody w formie pisma, na koniec każdego roku, 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).

Od 2017r. wydawane są oceny o jakości wody również na podstawie sprawozdań z kontroli wewnętrznej zgodnie z § 17 w/w rozporządzenia (AK-DN-HK-9). W roku 2016r. nie wydano żadnej oceny na podstawie w/w paragrafu co było niewłaściwe (niezgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia).

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

Zgodnie z oświadczeniem osób biorących udział w kontroli od roku 2015 nie wydano komunikatu o zmianie jakości wody, bowiem w wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w wodę nie zostało stwierdzone pogorszenie jakości wody wymagające wydania komunikatu dla konsumentów wody. Według oświadczenia pracowników wszystkie komunikaty przed zamieszczeniem na stronie internetowej PSSE w Grodzisku Wlkp. zgodnie z obowiązującymi zasadami przekazywane będą 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 przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń bakteriologicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu zakładowego RKS Łubnica Gospodarstwo Augustowo. Wodociąg zaopatruje ok. 92 osoby (produkcja wody 9 m³/dobę i długość sieci wodociągowej 0,9 km), jakość wody monitorowana jest na podstawie 3 punktów poboru próbek wody (1 punkt zlokalizowany na SUW oraz 2 punkty zlokalizowane na sieci wodociągowej).

Z analizy sprawdzonej dokumentacji wynika, iż w punkcie poboru próbki wody – Kompania Drobiarska „IKO” Sp. z o.o. Augustowo zlokalizowanym na sieci w/w wodociągu – stwierdzono przekroczenie bakterii grupy coli – 8 jtk/100ml. (pobór próbki wody odbył się 18.10.2016r.). PSSE w Grodzisku Wlkp. natychmiast poinformowało o tym fakcie producenta wody (telefonicznie). Pracownik PSSE w Grodzisku Wlkp. sporządził adnotację służbową (AK-DN-HK-11). Kolejny pobór próbek wody z dnia 15 listopada 2016r. z ww. punktu w ramach kontroli urzędowej nie wykazał przekroczenia.

Postępowanie PSSE nie w pełni jest poprawne. Zgodnie z przekazanymi ustaleniami ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. wielkopolskiego zorganizowanego w dniach 29.06-01.07.2016 r. w miejscowości Licheń Stary, każdorazowo w przypadku gdy w badanej próbce wody pobranej z jednego lub dwóch punktów na sieci stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne, należy niezwłocznie (w dniu uzyskania informacji z laboratorium bądź dnia następnego przed wykonaniem działań naprawczych) dokonać poboru większej liczby próbek w szerszym obszarze zaopatrzenia.

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

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń parametrów fizykochemicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu lokalnego Pole Biwakowe w Kuźnicy Zbąskiej oraz wodociągu zakładowego Agrocoop sp. z o. o.

Wodociąg lokalny Pole Biwakowe Kuźnica Zbąska działa w okresie lipiec-sierpień (produkcja wody 2 m³/d). Długość sieci wodociągowej bez przyłączy wynosi 0,15 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 1 punktu poboru próbek wody.

Decyzją z dnia 13.07.2009r., PPIS w Grodzisku Wielkopolskim stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi produkowanej przez wodociąg lokalny Pole Biwakowe w Kuźnicy Zbąskiej z uwagi na ponadnormatywną zawartość związków żelaza, manganu, jonu amonowego oraz mętności. Powyższa decyzja na wniosek przedsiębiorstwa została prolongowana kilkakrotnie, ostatnio w lipcu 2015r. (termin doprowadzenia jakości wody do obowiązujących norm przedłużono do 10.06.2017r). Na podstawie niekwestionowanych wyników badań próbek wody pobranych w dniu 21.06.2016r. Państwowy Powiatowy Inspektor

Sanitarny wydał decyzję stwierdzającą przydatność wody do spożycia oraz wygaśnięcie decyzji z dnia 13.07.2009 r.

W decyzjach wydawanych przez PPIS w Grodzisku Wielkopolskim w podstawie prawnej przywołane są konkretne przepisy prawa, zawarta jest również parafka radcy prawnego, brak natomiast sporządzonej metryki sprawy.

W dniu 8.03.2017r. w ramach kontroli wewnętrznej zostały pobrane próbki wody z wodociągu zakładowego Agrocoop sp. z o. o. który zaopatruje sieć należącą do Zakładu Usług Komunalnych sp. z o. o. w Rakoniewicach. Na podstawie sprawozdania z badań ww. próbek pobranych na stacji uzdatniania wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wielkopolskim w dniu 23.03.2017r. wydał ocenę o warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi z uwagi na przekroczenie najwyższej dopuszczalnej wartości związków żelaza i manganu (AK-DN-HK-17) bez określenia warunków które należy spełnić. Natomiast na niekwestionowane wyniki badań próbek wody pobranych w tym samym dniu na sieci PPIS w Grodzisku Wielkopolskim wydał ocenę w której stwierdza przydatność wody do spożycia (AK-DN-HK-18). Od momentu wydania oceny o warunkowej przydatności wody PPIS w Grodzisku Wielkopolskim nie otrzymał żadnej informacji o prowadzonych działaniach naprawczych oraz o jakości produkowanej wody przez wodociąg zakładowego Agrocoop sp. z o. o.

Postępowanie PSSE nie w pełni było prawidłowe. W przypadku gdy przekroczenie wystąpi wyłącznie na stacji uzdatniania wody nie należy dokonywać osobnej oceny SUW i sieci stwierdzając warunkową przydatność wody na SUW natomiast przydatność wody do spożycia na sieci wodociągu. Ponadto w ocenach o warunkowej przydatności do spożycia PPIS powinien określić dopuszczalne wartości dla przekroczonych parametrów zgodnie z § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989). Należy sporządzać metryki spraw w których prowadzone jest postępowanie administracyjne.

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

Pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Grodzisku Wlkp. wydają oceny higieniczne na zastosowanie materiału lub wyrobu mającego kontakt z wodą na podstawie § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989), w latach wcześniejszych na podstawie § 18 rozporządzenia Ministra

Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.). Pion Higieny Komunalnej otrzymuje do wiadomości wydane oceny higieniczne, które wpinane są w teczkę danego wodociągu. Od roku 2015 do 9.04.2017r. nie wydano żadnych ocen higienicznych na zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania i dystrybucji wody (według oświadczenia pracowników), również w tezkach sprawdzanych obiektów nie znajdowały się wyżej wymienione dokumenty.

W związku z powyższym zaleca się aby każdorazowo podczas kontroli obiektów wodnych przypominać i odnotowywać w protokole z kontroli, iż zastosowanie materiału lub wyrobu do kontaktu z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi wymaga uzyskania oceny higienicznej państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, oraz pozyskiwać informacje czy prowadzono remonty, modernizacje.

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.

- Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W PSSE przeszkolone są 2 osoby w zakresie zapewnienia jakości poboru próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych - posiadają certyfikat wydany przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego upoważniający do poboru próbek wody.

PSSE posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody tj. 4 termotorby, które obecnie przechowywane są w wydzielonym miejscu w szafie znajdującej się na korytarzu, sprzęt do opalania, jednorazowe rękawiczki, termometry, czerpak przechowywane w szafie w pokoju pracowników.

Wzorce do oznaczania chloru w dniu kontroli były nieaktualne (data ważności lipiec 2016r.), jest to niezgodne z obowiązującą zasadą zapewnienia jakości poboru próbek wody.

Przygotowanie do pracy próbkobiorców nie jest w pełni prawidłowe. Należy zakupić aktualne wzorce do oznaczania chloru.

- 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 Grodzisku Wlkp. wykonuje Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu. Laboratorium zaopatruje próbkobiorców w dostateczną ilość butelek do poboru próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu niezwłocznie informuje telefonicznie o zaistniałym przekroczeniu. Pracownicy prowadzą elektroniczny rejestr powiadomień o złej jakości wody: numer/znak teczki wodociągu, dotyczy (nazwa obiektu i miejsce pobrania próbki wody), przekroczony parametr, uwagi.

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

W okresie objętym kontrolą nie toczyło się żadne postępowanie w przypadku przekroczeń najwyższego dopuszczalnego stężenia bakterii z rodzaju *Legionella*.

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

Pod nadzorem PSSE w Grodzisku Wielkopolskim brak miejsc wykorzystywanych do kąpieli i kąpielisk.

- Ocena nadzoru nad jakością wody na pływalniach

Pod nadzorem PSSE w Grodzisku Wielkopolskim znajduje się 2 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 Pływalni Krytej Behapowiec.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego basenu planowana jest raz w roku. Ostatnia kontrola odbyła się 17.02.2017r. 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-19) 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 informacje na temat terminu ważności stosowanego dezynfekanta, terminu ważności zestawu do oznaczania chloru, 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) (m.in.: dokumentowanie bieżącej obserwacji wody na pływalni, dokumentowanie nadzoru nad pracą urzędów oraz rejestrowanie pomiarów jakości wody nie rzadziej niż co 4 godziny). Protokoły z kontroli pływalni są pisane w formie elektronicznej.

W roku 2016 zaplanowano pobór próbek wody w ramach kontroli urzędowej raz w miesiącu w zakresie bakteriologicznym oraz dodatkowo w zakresie fizykochemicznym raz na kwartał. PSSE w Grodzisku Wielkopolskim posiada uzgodnione z zarządcami basenów harmonogramy poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej. W harmonogramie uzgodnionym z zarządcą pływalni krytej Behapowiec brak wszystkich wymaganych parametrów wskazanych w w/w rozporządzeniu (pH, potencjał redox, stężenie chloru wolnego i związanego) (AK-DN-HK-20). Zarządzający pływalniami przekazują do PSSE sprawozdania z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej. PSSE w Grodzisku Wielkopolskim co miesiąc wydaje oceny o jakości wody na pływalniach na podstawie wyników z kontroli wewnętrznej i urzędowej.

W przypadku wystąpienia pojedynczej liczby bakterii, PSSE w Grodzisku Wielkopolskim informuje właściciela basenu o zaistniałej sytuacji, nakazuje podjęcie skutecznych działań naprawczych oraz przedstawienia wyników badania wody, potwierdzających ich skuteczność

Postępowanie PSSE w Grodzisku Wielkopolskim jest niezupełnie poprawne:

– sporządzona dokumentacja wymaga uszczegółowienia (punkt III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...” protokołów kontroli);

– harmonogramy poboru próbek wody uzgodnione z zarządcami basenów muszą zawierać wszystkie parametry określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r. poz. 2016).

- Przygotowanie pracowników do prowadzenia Bazy danych Woda Excel

Jedna osoba zajmuje 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:

Dokumentacja przechowywana jest w teczkach obiektów, gromadzona w sposób prawidłowy.

Obiekty użyteczności publicznej kontrolowane są zgodnie z harmonogramem kontroli oraz miesięcznymi planami pracy. Kontrole obiektów przeprowadza się zwykle jeden-trzy razy w roku w zależności od rangi obiektu. Obiekty, z kontroli których sporządzane są sprawozdania np. obiekty hotelarskie kontrolowane są co roku.

Kontrolą objęto dokumentację obiektów:

- *Zakład Usług Komunalnych ul. Malinowa Rakoniewice –Dom Przedpogrzebowy*
- *Pokoje noclegowe przy restauracji „Prowincja” Plastowo,*
- *Salon Urody „Beauty” Anna Banaszuk-Umińska, Rostarzewo,*
- *Studio Urody, Karolina Drgas-Drzewiecka, ul. Kościelna 11, 62-065 Grodzisk Wlkp.*

Na podstawie dokumentacji ww. obiektów stwierdza się, iż przed planowaną kontrolą zostały wysłane zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli (zgodnie z zapisami ustawy o swobodzie działalności gospodarczej). Zawiadomienia zostały wysyłane bez potwierdzenia odbioru. Według wyjaśnień jest to podyktowane względami finansowymi. W komórce praktykowane jest przekazanie zawiadomień podmiotowi kontrolowanemu osobiście, który potwierdza jego odbiór na zawiadomieniu. Kontrole przeprowadzane są na podstawie ważnego jednorazowego upoważnienia na dany obiekt. Dokumentacja pokontrolna przechowywana jest w osobnych teczkach obiektu.

W protokole kontroli w punkcie odnoszącym się do zakresu przedmiotowego kontroli wpis: „Ocena stanu sanitarnego obiektu” Wyjątek stanowi protokół *Studia Urody, Karolina Drgas-Drzewiecka, ul. Kościelna 11, 62-065 Grodzisk Wlkp. z dnia 10.02.2017 r.* (AK-DN-HK-12) ponieważ wg oświadczenia wpis do protokołów kontroli dot. zakresu przedmiotowego kontroli został rozszerzony po zaleceniach pokontrolnych wpisanych do wystąpienia pokontrolnego z kontroli problemowej przeprowadzonej w PSSE w Grodzisku Wlkp. w dniu 17.11.2016 r.

Z kontroli zostały spisane protokoły wraz ze stosownymi załącznikami. Protokoły kontroli Domu Przedpogrzebowego oraz obiektu hotelarskiego zostały wypełnione poprawnie, wszystkie punkty były wypełnione, zawierały istotne informacje na temat kontrolowanego obiektu. W przypadku zakładu kosmetycznego Studio Urody brak w protokole informacji dot. przeprowadzania przez kosmetyczkę dezynfekcji rąk z podaniem preparatu, stosowania rękawiczek jednorazowego użycia, rodzaju środków czystościowych wykorzystywanych

w zakładzie, jakie jest postępowanie ze sprzętem po sprzątaniu, miejsce przechowywania bielizny brudnej oraz częstotliwość oddawania jej do pralni. Natomiast w wyniku analizy dokumentacji obiektu *Salon Urody „Beauty”* (AK-DN-HK-13) dopatrzoneo się, iż protokół ani załącznik do protokołu nie zawiera informacji dotyczących: gdzie są przechowywane narzędzia po sterylizacji, jakie są stosowane środki ochrony indywidualnej (w tym rękawiczki jednorazowego użycia), czy jest wydzielone i jak jest wyposażone stanowisko do mycia rąk, postępowania z odpadami infekcyjnymi (gdzie i w czym i jak długo są składowane, gdzie i jak długo są magazynowane), rodzaju środków czystościowych wykorzystywanych w zakładzie, jakie jest postępowanie ze sprzętem po sprzątaniu, miejsce przechowywania bielizny brudnej oraz częstotliwość oddawania jej do pralni. Do protokołu zakładów kosmetycznych dołączono kwestionariusz dot. informacji odnośnie przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Na podstawie ocenianych akt stwierdza się, że dokumentacja nadzorowanych obiektów użyteczności publicznej prowadzona jest w sposób prawidłowy.

Jednak pełniejsze wypełnianie punktu III.1 protokołu kontroli (pełne informacje o kontrolowanym obiekcie) jest niezbędne przy zbieraniu informacji, sporządzaniu sprawozdań oraz opracowań, często potrzebnych w trybie pilnym, poprzez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną dla Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz innych instytucji.

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

W sprawdzanej dokumentacji w zakresie obiektów użyteczności publicznej brak spraw, których załatwienie kończyło się postępowaniem administracyjnym (wydaniem decyzji) lub mandatem karnym.

7. Załatwienie wniosków i interwencji

W 2015 r. wpłynęły 4 wnioski o interwencję dotyczące:

1. Niewłaściwego odprowadzania ścieków i brak szamba na posesji prywatnej w Terespolu gm. Rakoniewice - sprawa została przekazana na podstawie art. 65 § 1 Kpa do Burmistrza Rakoniewic;
2. Obecności owadów na nieużytkowanej posesji

3. Zaniechań opiekuńczo-wychowawczych mogących wskazywać na zagrożenie dzieci na prywatnej posesji w Kotowie
4. Hodowli indyków w Rostarzewie

W 2016 r. wpłynęły 4 interwencje dotyczące:

1. Hałasu emitowanego przez firmę De Heus ul. Żwirowa Grodzisk Wlkp. zajmującą się produkcją pasz. Po przeprowadzonej kontroli nie znaleziono podstaw faktycznych do wszczęcia w sprawie czynności administracyjnych.
2. Hałasu i zapylenia w obrębie budynku ul. Sadowa 3/5 Grodzisk Wlkp. Sprawa przekazana wg właściwości do WIOŚ Delegatura w Lesznie.
3. Hałasu i wibracji zakładu betoniarskiego w Wielichowie. Po przeprowadzonej kontroli nie znaleziono podstaw faktycznych do wszczęcia w sprawie czynności administracyjnych – sprawę przekazano do WIOŚ Delegatura w Lesznie.
4. Nieprawidłowości dokonanych przez pielęgniarkę podczas kontroli czystości skóry głowy dziecka w Szkole Podstawowej [REDAKTOWANE]. Po przeprowadzonej kontroli nie znaleziono podstaw faktycznych do wszczęcia w sprawie czynności administracyjnych.

Nie odnotowano interwencji w 2017 r.

W wyniku analizy sposobu załatwienia powyższych interwencji należy stwierdzić, iż każda interwencja rozpatrywana jest indywidualnie w porozumieniu z radcą prawnym. W przypadku uznania, iż PPIS w Grodzisku Wlkp. nie jest właściwy do rozpatrzenia danego wniosku, wniosek przekazywany jest w ciągu siedmiu dni właściwemu organowi. W przypadku przekazywania w oparciu o art. 65 § 1 Kpa interwencji do WIOŚ (sprawy hałasowe), w uzasadnieniu nie przywołuje się przepisu prawnego wskazującego właściwość organu do załatwienia sprawy (AK-DN-HK-14). Informacje o przekazaniu wniosku innemu organowi, a także co do sposobu załatwienia sprawy, przesyłane są do osoby wnoszącej interwencję.

W przypadku interwencji dotyczącej uciążliwości zapachowych i hałasowych oraz zanieczyszczenia powietrza i gleby powodowanych hodowlą indyków, przeprowadzono wizję lokalną na terenie przedmiotowego obiektu. Przed wizją do właściciela hodowli zostało wysłane zawiadomienie o przeprowadzeniu dowodu w oparciu o art. 79 §1 Kpa, w którym została podana data i godzina przeprowadzenia oględzin w sprawie. W dniu kontroli nie stwierdzono prowadzenia hodowli, gdyż wg oświadczenia właściciela zakończył się cykl produkcyjny indyków trwający 15 tygodni, jak również nie stwierdzono zgromadzonego obornika. Istnieje przypuszczenie, iż powiadomienie PPIS w Grodzisku Wlkp. o zamiarze przeprowadzenia

kontroli z podaniem dnia i godziny, spowodowało podjęcie działań przez właściciela, w wyniku których nie stwierdzono nieprawidłowości i w efekcie interwencja nie potwierdziła się (AK-DN-HK-15).

W przypadku zgłoszenia braku szamba i nieprawidłowego odprowadzania ścieków z domu mieszkalnego w Terespolu (gm. Rakoniewice), stwarzającego zdaniem osoby interweniującej zagrożenie zdrowia mieszkańców, pismo zostało przekazane do Burmistrza Rakoniewic. W uzasadnieniu PPIS w Grodzisku Wlkp. powołał się na § 6 regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie gminy wnosząc o powiadomienie o załatwieniu sprawy. W dokumentacji sprawy brak odpowiedzi Burmistrza Rakoniewic (AK-DN-HK-16). Organ sanitarny nie wzywał do przesłania wyjaśnień o sposobie załatwienia sprawy.

8. Kontrola stanu sanitarnego PSSE

W wyniku kontroli stwierdzono:

- zagrzybienie na ścianie i suficie pomieszczenia biurowego pracowników pionu HK.
- w toaletach brak ciepłej wody,

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, widnieje jedynie nazwa miejscowości. W przypadku braku dokładnego wypełnia ww. protokołu laboratorium może niewłaściwie opisać sprawozdania z badań.
2. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie są wysyłane za potwierdzeniem odbioru. W przypadku wysyłania ww. zawiadomień zasadą jest uzyskanie potwierdzenia doręczenia, ze względu na fakt liczenia od tej daty terminów mających wpływ na datę wszczęcia kontroli.
3. Wydawane są zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli przed każdym poborem próbek wody. Pobór próbek wody jest jednym z zadań wykonywany przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach nadzoru sanitarnego stąd wydawanie w/w zawiadomień nie jest właściwe.
4. Zbyt mała liczba wyznaczonych punktów poboru próbek wody na sieci niektórych wodociągów (w zależności od produkcji wody), które powinny być zmieniane rotacyjnie co roku. Niewystarczająca ilość punktów poboru próbek wody nie daje pełnego obrazu jakości wody produkowanej przez dany wodociąg.

5. Pobieranie próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych w sklepach nie jest właściwe. Biorąc pod uwagę średnie dobowe zużycie wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne (zbyt mały rozbiór wody).
6. W protokole kontroli obiektów wodociągowych brak dokładnych informacji o kontrolowanym obiekcie zgodnie z pismem WPWIS z dnia 25.10.2016r. nr: DN-HK.903.67.2016 odnośnie m.in: procedur na wypadek pogorszenia jakości wody, skażenia wody, wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody. W protokołach nie zawarto również informacji o procesie uzdatniania wody, o płukaniu filtrów, sposobie magazynowania dezynfekanta (podchlorynu sodu), jego terminie ważności, częstotliwości chlorowania, kontroli stężenia chloru w wodzie, aktualności wzorców do oznaczenia chloru w wodzie. Ponadto w każdym z protokołów powinna być informacja o awariach sieci wodociągowej oraz pouczenie, iż w przypadku wymiany urządzeń mających kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia każdorazowo należy ubiegać się o wydanie oceny higienicznej. Nie pozwala to na uzyskanie szczegółowych informacji o kontrolowanym obiekcie.
7. 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).
8. W przypadku przekroczenia bakteriologicznego nie jest pobierana większa liczba próbek wody do badań w szerszym obszarze zaopatrzenia, co skutkuje niewłaściwym nadzorem nad jakością wody. Jest to również niezgodne z ustaleniami ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. wielkopolskiego zorganizowanego w dniach 29.06-01.07.2016 r. w miejscowości Licheń Stary.
9. Wzorce do oznaczania chloru nieaktualne (data ważności lipiec 2016r.), co skutkuje brakiem kontroli stężenia chloru pozostałego wolnego w pobieranych próbkach wody.
10. Dokonano osobnej oceny jakości wody na SUW (stwierdzając warunkową przydatność wody bez określenia warunków jej korzystania) i osobnej na sieci wodociągu (stwierdzając przydatność wody do spożycia). W ocenie o warunkowej przydatności wody do spożycia nie określono warunków (górną dopuszczalną granicę stężenia przekroczonych parametrów), przy których konsumpcja wody, mimo, iż nie spełnia

wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia jest bezpieczna dla zdrowia. Skutkuje to przekazaniem sprzecznych informacji o jakości produkowanej wody.

11. W harmonogramie poboru próbek wody uzgodnionym z zarządzającym pływalnią brak wszystkich wymaganych parametrów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r. poz. 2016).
12. W aktach spraw dotyczących pogorszenia jakości wody przeznaczonej do spożycia brak metryk spraw co skutkuje naruszeniem aktualnych przepisów prawnych (art. 66a Kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r. (Dz.U. z 2016 r., poz. 23, ze zm.)
13. W protokołach z kontroli pływalni w punkcie III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...” nie jest zawarta informacja na temat terminu ważności stosowanego dezynfekanta, terminu ważności zestawu do oznaczania chloru, 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). Nie pozwala to na uzyskanie szczegółowych informacji o kontrolowanym obiekcie.
14. Mało wyczerpujące treści zawarte w protokołach kontroli (punkt III.1). Nie pozwala to na uzyskanie szczegółowych informacji o kontrolowanym obiekcie.
15. W pismach przekazujących interwencje do WIOŚ, w uzasadnieniu nie podaje się przepisu prawnego wskazującego na kompetencje organu do zajęcia się sprawą, co jest niezgodne z art. 65 § 1 Kpa. Postępowanie takie może spowodować odrzucenie przyjęcia przez organ przekazanej interwencji.
16. Powiadomianie o zamiarze przeprowadzenia kontroli właściciela spornego obiektu w przypadku interwencji, skutkować może usunięciem nieprawidłowości będących przedmiotem interwencji i brakiem możliwości oceny rzeczywistej w obiekcie.
17. Przekazywanie pism do innego organu bez przeprowadzenia kontroli w przypadku interwencji, które w swej treści zawierają informacje o domniemanym zagrożeniu zdrowia mieszkańców. Organ sanitarny, który dokonuje oceny sytuacji epidemiologicznej powinien wnikliwiej zainteresować się zgłoszonym problemem realizując jednocześnie zapisy art. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej

Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 1412 ze zm.) poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny środowiska w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych. W takich przypadkach nie podjęcie działań świadczyć będzie o braku realizacji ustawowych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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 w rubryce „adres” należy wpisywać dokładny adres a nie tylko nazwę miejscowości.

Termin wykonania od zaraz.

2. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli należy wysyłać za potwierdzeniem odbioru.

Termin wykonania od zaraz.

3. Nie należy wydawać zawiadomień o zamiarze wszczęcia kontroli przed każdym poborem próbek wody.

Termin wykonania od zaraz.

4. Należy wyznaczyć co najmniej kilka punktów poboru próbek wody na sieci wszystkich wodociągów znajdujących się pod nadzorem (w zależności od produkcji wody), w celu możliwości pełnego zobrazowania jakości wody produkowanej przez dany wodociąg, które powinny być zmieniane rotacyjnie co roku.

Termin wykonania od zaraz.

5. Nie należy dokonywać poboru próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych w sklepach. Biorąc pod uwagę średnie dobowe zużycie wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne (zbyt mały rozbiór wody).

Termin wykonania od zaraz.

6. W protokole kontroli obiektów wodociągowych należy zamieszczać dokładne informacje o kontrolowanym obiekcie zgodnie z pismem WPWIS z dnia 25.10.2016r. nr: DN-HK.903.67.2016 odnośnie m.in: procedur na wypadek pogorszenia jakości wody, skażenia wody, wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody. W protokołach należy również zawierać

informacje o płukaniu filtrów, sposobie magazynowania dezynfekanta (podchlorynu sodu), jego terminie ważności, częstotliwości chlorowania, kontroli stężenia chloru w wodzie, aktualności wzorców do oznaczenia chloru w wodzie, o awariach sieci wodociągowej oraz o procesie uzdatniania wody. Należy również zawrzeć pouczenie, iż w przypadku wymiany urządzeń mających kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia każdorazowo należy ubiegać się o wydanie oceny higienicznej.

Termin wykonania od zaraz.

7. Oceny obszarowe powinny zawierać informacje zgodnie z § 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.

8. Każdorazowo w przypadku gdy w badanej próbce wody pobranej z jednego lub dwóch punktów na sieci stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne, należy niezwłocznie (w dniu uzyskania informacji z laboratorium bądź dnia następnego przed wykonaniem działań naprawczych) dokonać poboru większej liczby próbek w szerszym obszarze zaopatrzenia.

Termin wykonania: na bieżąco.

9. Należy zakupić aktualne wzorce do oznaczania chloru.

Termin wykonania od zaraz

10. W sytuacji gdy przekroczenie wystąpi wyłącznie na stacji uzdatniania wody, a nie na sieci wodociągowej nie należy dokonywać osobnej oceny jakości wody na SUW (stwierdzając warunkową przydatność wody) i osobnej na sieci wodociągu (stwierdzając przydatność wody do spożycia). Każdorazowo po stwierdzeniu warunkowej przydatności wody należy określić warunki jej korzystania.

Termin wykonania od zaraz.

11. Harmonogramy poboru próbek wody uzgadniane z zarządzającymi pływalniami muszą zawierać wszystkie wymagane parametry określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r. poz. 2016).

Termin wykonania od zaraz.

12. Należy sporządzać metryki spraw zgodnie z art. 66a Kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r. (Dz.U. z 2016 r., poz. 23, ze zm.).

Termin wykonania od zaraz.

13. Zaleca się aby podczas kontroli sanitarnej pływalni sprawdzać termin ważności stosowanego dezynfekanta, termin ważności zestawu do oznaczania chloru, sposób informowania osób przebywających na pływalni o jakości wody oraz wywiązywanie się zarządzającego pływalnią z 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) i odnotowywać informacje o ich sprawdzeniu w protokole z kontroli w punkcie III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli...”.

Termin wykonania od zaraz.

14. Każdorazowo w protokole kontroli obiektów użyteczności publicznej w III pt. „Wyniki kontroli” wpisywać szczegółowe informacje dotyczące funkcjonowania obiektu.

Termin wykonania: na bieżąco.

15. W uzasadnieniu pism przekazujących sprawę innemu organowi przywoływać przepis prawny wskazujący na właściwość tego organu do zajęcia się sprawą.

Termin wykonania: na bieżąco.

16. W przypadku interwencji nie powiadamiać właściciela spornego obiektu o zamiarze przeprowadzenia kontroli.

Termin wykonania: na bieżąco.

17. Podejmować działania kontrolne w ramach posiadanych kompetencji w przypadku interwencji, które w swej treści zawierają informacje o domniemanym zagrożeniu zdrowia mieszkańców. Jeżeli w wyniku kontroli, uznane zostanie, iż organ sanitarny nie ma kompetencji do załatwienia sprawy, dopiero wówczas należy przekazać ją do innego organu.

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 Grodzisku Wlkp.

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

IV.4.3. Data kontroli:

11 kwietnia 2017 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

Sprawdzanie pod względem prawnym i merytorycznym działalności komórki higieny pracy PSSE w Grodzisku Wlkp. Okres objęty kontrolą: od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia 10 kwietnia 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 Grodzisku Wlkp. w kontrolowanym zakresie.

W Oddziale Nadzoru PSSE na stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy zatrudniona jest na pełnym etacie jedna osoba.

W ewidencji komórki w 2016 roku znajdowało się 225 zakładów, w których zatrudnionych było 6403 pracowników, z czego 897 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. Pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze nie było, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi pracuje 105 osób. W roku bieżącym w ewidencji komórki znajduje się 228 zakładów, w których zatrudnionych jest 6445 pracowników. Do dnia 10 kwietnia 2017 r. pracownik Oddziału Nadzoru PSSE na stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy skontrolował 1 zakład, w którym występują przekroczenia normatywów

higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. W zakładzie tym 40 pracowników pracuje w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. W zakładach skontrolowanych do dnia 10 kwietnia 2017 r. pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze jest 0, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi 12.

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 Grodzisku Wlkp. W roku 2016 wydano 3 decyzje administracyjne z zakresu chorób zawodowych, wśród tych decyzji była 1 decyzja o rozpoznaniu choroby zawodowej oraz 2 o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej. Decyzji z zakresu nadzoru bieżącego nie wydano. Wydano 2 postanowienia. W roku bieżącym do dnia 10 kwietnia wydano 1 decyzję administracyjną o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej. Postanowień nie wydano. W trakcie kontroli sprawdzono 11 akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz 3 teczki 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. 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. W 2016 r. przeprowadzono 93 kontrole w 93 obiektach, a w 2017 r. do dnia 10 kwietnia 21 kontroli w 21 obiektach. Stwierdzono, iż pracownik prawidłowo sporządza protokoły oraz przedstawia 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 wraz z załącznikami są sporządzane

w formie elektronicznej. Protokoły kontroli wraz z załącznikami za każdym razem zatwierdzane są przez PPIS lub Kierownika Oddziału Nadzoru. Plan pracy realizowany jest sukcesywnie i w wyznaczonych terminach. Udział pracowników w szkoleniach i naradach ewidencjonowany jest zgodny 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 10 kwietnia 2017 r. na terenie podległym PSSE w Grodzisku Wlkp. 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:

- ██████████ - młodszy asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
- ██████████ - młodszy asystent (od dnia 01.04.2017r. asystent) Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży

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

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

IV.5.3. Data kontroli:

10.04.2017r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Grodzisku Wielkopolskim w okresie od 04.01.2016r. do 07.04.2017r.

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 Grodzisku Wielkopolskim w kontrolowanym zakresie.

1) Obsada kadrowa i organizacja pracy

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Grodzisku Wielkopolskim zatrudniona jest jedna osoba, Pani ██████████ (młodszy asystent). Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych Nr 06/2017 z dnia 01.02.2017r. (termin ważności do dnia 31.01.2018r.) oraz upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego Nr 06/2017z dnia 01.02.2017r. (termin ważności do dnia 31.01.2018r.). Pracownik dodatkowo wykonuje zadania na Stanowisku Pracy ds. Statystyki

i Organizacji (koordynowanie i planowanie zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej), pełni funkcję Auditora Wewnętrznego Systemu Zarządzania Jakością oraz zastępuje Pracownika zatrudnionego na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej. Podczas nieobecności Pracownika ds. Higieny Dzieci i Młodzieży zastępstwo pełni Pani [REDAKTOWANE] Pracownik na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej.

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

2) Udział w szkoleniach i naradach

W skontrolowanym okresie Pani [REDAKTOWANE], uczestniczyła w:

- 1 naradzie zewnętrznej i 1 wideokonferencji, zorganizowanych przez Oddział 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,
- 3 szkoleniach wewnętrznych, w tym:
 - 1 szkoleniu przeprowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Grodzisku Wielkopolskim dotyczącym przekazania ustaleń z narady WPWIS z PPIS województwa wielkopolskiego;
 - 1 szkoleniu przeprowadzonym przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości PSSE w Grodzisku Wielkopolskim, dotyczącym nowych procedur i instrukcji systemu zarządzania;
 - 1 szkoleniu przeprowadzonym przez Radcę Prawnego, dotyczącym Kodeksu postępowania administracyjnego

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

3) Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi

- Udział w komisji konkursowej „Szkoła promująca zdrowie”;
- Wspólnie z Powiatową Komendą Policji w Grodzisku Wielkopolskim przeprowadzono kontrole turnusów zimowego oraz letniego wypoczynku dzieci i młodzieży na terenie powiatu grodzkiego;
- Do Dyrektorów placówek nadzorowanych przez PPIS w Grodzisku Wielkopolskim przekazano opracowany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny dokument pt. „Zasady udostępniania wody wodociągowej dzieciom

w placówkach szkolno-wychowawczych. Bezpieczne formy i zalecenia higieniczno-sanitarne” oraz informację, iż w związku nowelizacją ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2015r. poz. 298 ze zm.) dyrektor jest zobowiązany umieścić w widocznych miejscach odpowiednie oznaczenie słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych na terenie obiektu.

4) Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Grodzisku Wielkopolskim znajdują się materiały informacyjne z zakresu profilaktyki wszawicy, ergonomii stanowiska pracy ucznia i przedszkolaka, bezpieczeństwa na placach zabaw i w salach zabaw, higieny rąk, higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych, zaleceń dotyczących tornistrów szkolnych, wypoczynku dzieci i młodzieży oraz poradnik „Opieka nad dziećmi do lat 3”, opracowane przez Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu.

5) Realizacja Planu Zasadniczych Przedsięwzięć i harmonogramu nadzoru nad obiektami

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

W terminie od 04.01.2016r. do 31.12.2016r. pod nadzorem PPIS w Grodzisku Wielkopolskim znajdowało się 65 placówek stałych, z których do kontroli zaplanowano i skontrolowano 59 (zaplanowano i przeprowadzono 68 kontroli). Ponadto w ww. okresie przeprowadzono 26 kontroli dodatkowych (m.in. kontrole letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży, kontrole tematyczne).

W okresie od 01.01.2017r. do 07.04.2017r. pod nadzorem PPIS w Grodzisku Wielkopolskim znajdowało się 65 obiektów stałych, z których do kontroli zaplanowano i skontrolowano 12. Ponadto w ww. okresie przeprowadzono 21 kontroli dodatkowych (m.in. zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży, kontrole tematyczne).

6) Sprawdzenie poprawności wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych

W kontrolowanym okresie nie została wydana opinia o warunkach higieniczno-sanitarnych w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

7) Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania

W skontrolowanym okresie do PPIS w Grodzisku Wielkopolskim nie wpłynęła żadna interwencja oraz pisemne zapytanie w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

8) Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje)

Pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzi następujące rejestry: decyzji, pism w myśl art. 30, adnotacji służbowych, odwołań, wykaz obiektów.

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

Poprawność postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej pod względem formalnym i merytorycznym sprawdzono na podstawie dokumentacji Szkoły Podstawowej w Grąblewie.

Protokół kontroli Nr ON.HD-466/3-17/16 z dnia 09.03.2016r. (AK-DN-HD-2)

W pkt IV. „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” opisano stwierdzone nieprawidłowości wraz z podaniem przepisów prawa, które zostały naruszone tj. § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31.12.2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003r. Nr 6 poz. 69 ze zm.) oraz § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U z 2003r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.) lecz nie przytoczono ich treści.

Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego

W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego (pismo znak ON.HD-4402/04/4-1(1)/16 z dnia 18.03.2016r. - AK-DN-HD-3) powołano się na art. 61 § 1 i 4 Kpa. W powyższym zawiadomieniu zawarta jest informacja, iż strona ma prawo w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego zawiadomienia składać wyjaśnienia, dokumenty oraz inne dowody i wnioski w siedzibie PSSE w Grodzisku Wielkopolskim. W zawiadomieniu zawarto również informację, iż zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa osoby lub inne podmioty będące stronami w postępowaniu mogą zapoznać się z zebranymi dokumentami co do ich treści i wnieść ewentualne dodatkowe żądania oraz wypowiedzieć się co do zebranych dowodów i materiałów, a także zgłoszonych żądań przed wydaniem decyzji w organie

I instancji oraz w postępowaniu odwoławczym w organie II instancji. Zawiadomienie jest podpisane przez radcę prawnego.

Decyzja merytoryczna:

W osnowie decyzji merytorycznej znak ON.HD-4402/04/4-1(2)/16 z dnia 30.03.2016r. (AK-DN-HD-4) powołano się na art. 104 Kpa oraz art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 14.03.1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412) jako przepis kompetencyjny, zasadnym byłoby przytoczenia art. 4 ust. 1 pkt. 6, art. 12 ust. 1, art. 27 ust. 1, art. 37 ust. 1 wyżej cytowanej ustawy. W zakresie przepisów merytorycznych właściwie powołano się na § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003r. Nr 6, poz. 69 ze zm.) oraz § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.). W uzasadnieniu decyzji zawarto opis stanu faktycznego odwołujący się do wyników kontroli. W decyzji umieszczono klauzulę, iż służy od niej odwołanie do WPWIS w terminie 14 dni od dnia doręczenia za pośrednictwem PPIS w Grodzisku Wielkopolskim. Decyzja jest podpisana przez radcę prawnego.

Zawiadomienie o wszczęciu postępowania opłatowego:

W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania opłatowego (pismo znak ON.HD-4402/04/4-1(3)/16 z dnia 18.04.2016r. - AK-DN-HD-5) wydanym na podstawie art. 61 § 1 i 4 Kpa, zawarte jest pouczenie, że strona ma prawo w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego zawiadomienia składać wyjaśnienia, dokumenty oraz inne dowody i wnioski w siedzibie PSSE w Grodzisku Wielkopolskim oraz informacja, iż na podstawie art. 10 § 1 Kpa - osoby będące stronami w postępowaniu mogą zapoznać się z zebranymi dokumentami co do ich treści i wnieść ewentualne dodatkowe żądania oraz wypowiedzieć się co do zebranych dowodów i materiałów, a także zgłoszonych żądań przed wydaniem decyzji w organie I instancji oraz w postępowaniu odwoławczym w organie II instancji. Zawiadomienie jest podpisane przez radcę prawnego.

Decyzja opłatowa:

W wydanym rachunku Nr 1/ON.HD/16 z dnia 27.04.2016r. (AK-DN-HD-6) zawarto informację, iż niniejszy rachunek należy traktować jako decyzję w rozumieniu art. 104 § 1 Kpa. W osnowie rachunku powołano się na art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r., poz. 1412) i § 1-7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010r. w sprawie sposobu ustalenia wysokości opłat za badania

laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203) jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia i obciążono stronę postępowania kosztami za czynności związane z przeprowadzeniem kontroli sanitarnej. Przytoczone przepisy nie zostały jednak zacytowane w uzasadnieniu. Zawarty w uzasadnieniu rachunku zapis, iż opłatę naliczono w wyniku przeprowadzonej kontroli, podczas której stwierdzono naruszenie wymagań sanitarno-higienicznych nie zawiera wskazania tych naruszeń. Podano wartość kosztów bezpośrednich i pośrednich oraz wskazano składowe koszty pośrednich (tj. średnie wynagrodzenie pracowników administracji i obsługi wraz z pochodnymi od wynagrodzeń, koszty usług pocztowych, telekomunikacyjnych, koszty zużycia energii elektrycznej, wody i gazu, koszty zakupu, zużycia i konserwacji aparatury, koszty transportu), nie wskazano natomiast co składa się na koszty bezpośrednie. Nie podano także kwot poszczególnych składowych zarówno kosztów bezpośrednich jak i pośrednich.

W dalszej części uzasadnienia zawarto informację, iż w przypadku nie uiszczenia ww. kwoty we wskazanym terminie wymagalności zostanie ona wyegzekwowana w trybie egzekucji administracyjnej na podstawie ustawy z dnia 17 czerwca 1966r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. z 2014r. poz. 1619 ze zm.) oraz, iż wierzyciel zwolniony jest od podatku VAT na podstawie art. 15 ust. 6 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011r. Nr 177, poz. 1054 ze zm.). Poinformowano również, iż od niniejszej decyzji służy stronie odwołanie do WPWIS w terminie 14 dni od daty ich otrzymania za pośrednictwem PPIS w Grodzisku Wielkopolskim. Rachunek jest podpisany przez radcę prawnego.

Decyzja prolongująca

W związku z wnioskiem Dyrektora Szkoły Podstawowej w Grąbiewie z dnia 21.06.2016r. (AK-DN-HD-7), dotyczącym zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji PPIS w Grodzisku Wielkopolskim znak ON.HD-4402/04/4-1(2)/16 z dnia 30.03.2016r. (AK-DN-HD-4), została wydana decyzja znak ON.HD-4402/04/4-1(6)/16 z dnia 05.07.2016r. (AK-DN-HD-8) na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412) oraz art. 104 i art. 155 Kpa przychylająca się do wniosku strony. W decyzji zawarto uzasadnienie zajętego przez PPIS w Grodzisku Wielkopolskim stanowiska oraz pouczenie, iż od niniejszej decyzji służy odwołanie do WPWIS za pośrednictwem PPIS w Grodzisku Wielkopolskim. Decyzja podpisana jest przez radcę prawnego.

Po analizie dokumentacji Szkoły Podstawowej w Grąbiewie stwierdza się, iż w prowadzonych postępowaniach administracyjnych:

- przestrzegane są przepisy dotyczące terminów załatwienia spraw;
- prawidłowo przywoływane są przepisy prawne wraz z miejscem publikacji i informacją o zmianach jeśli przepis był aktualizowany;
- błędnie jest prowadzona metryka sprawy (AK-DN-HD-10);
- w zawiadomieniach o wszczęciu postępowania (pismo znak ON.HD-4402/04/4-1(1)/16 z dnia 18.03.2016r. - AK-DN-HD-3, pismo znak ON.HD-4402/04/4-1(3)/16 z dnia 18.04.2016r. - AK-DN-HD-5) brak informacji o obowiązku zawiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego, a w razie zaniedbania powyższego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny.

10) Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej

Poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej sprawdzono na podstawie dokumentacji Zespołu Przedszkolno-Szkolnego w Łąkie (protokół kontroli Nr ON.HD-466/3-18/17 z dnia 15.03.2017r. - AK-DN-HD-9) oraz żłobka „BOBO-WIERCIPIĘTA” w Grodzisku Wielkopolski (protokół kontroli Nr ON.HD-466/3-45/16 z dnia 08.06.2016r. - AK-DN-HD-1). Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu i formularzy. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów.

W protokołach kontroli opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych obiektów, zapisów dokonano z zachowaniem zasady prawdziwości, zwięzłości, dokładności i staranności – ściśle według poszczególnych punktów.

Z dokumentacji żłobka „BOBO-WIERCIPIĘTA” w Grodzisku Wielkopolskim (protokół kontroli Nr ON.HD-466/3-45/16 z dnia 08.06.2016r. - AK-DN-HD-1) wynika, iż pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży nie zawiadomił o zamiarze kontroli oraz nie dostarczył kontrolowanemu upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych.

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

1. Nie zawiadomiono o zamiarze kontroli żłobka „BOBO-WIERCIPIĘTA” w Grodzisku Wielkopolskim (protokół kontroli Nr ON.HD-466/3-45/16 z dnia 08.06.2016r. - AK-DN-HD-1) zgodnie z art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1829 ze zm.), jak również nie dostarczono kontrolowanemu upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych zgodnie z art. 79a ust. 1 i 6 tej samej ustawy mimo, iż art. 26 ustawy z dnia 4 lutego 2011r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016r. poz. 157) stanowi, iż prowadzenie żłobka

- lub klubu dziecięcego jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.
2. W rachunku Nr 1/ON.HD/16 z dnia 27.04.2016r. (AK-DN-HD-6) nie wskazano co składa się na koszty bezpośrednie. Nie podano także kwot poszczególnych składowych zarówno kosztów bezpośrednich jak i pośrednich. Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie (syg. akt III SA/Lu 197/10) organ powinien wskazać konkretnie, na jakiej podstawie wyliczył takie a nie inne kwoty poniesionych kosztów. Ogólne stwierdzenie, że w skład kosztów wchodzi bliżej nieokreślone koszty pośrednie i bezpośrednie nie daje możliwości weryfikacji prawidłowości decyzji (brak wartości poszczególnych składowych). Ponadto należy zauważyć, iż opłata pobierana jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie za samo sprawowanie nadzoru sanitarnego lecz za konkretne badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organ w związku ze sprawowaniem nadzoru. Dlatego też organ ma obowiązek ściśle określić czynności jakie wykonywał podejmując działalność z zakresu sanitarnego nadzoru bieżącego oraz sprecyzować koszty wykonywania tych czynności, wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego (syg. akt II OSK 924/12). Powyższe stanowi naruszenie art. 107 § 3 Kpa, zgodnie z którym m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, a także art. 9 Kpa, zgodnie z którym organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy winny czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek.
 3. Nie zacytowano treści wskazanych przepisów prawnych, które naruszono - w pkt IV protokołu kontroli Nr ON.HD-466/3-17/16 z dnia 09.03.2016r. (AK-DN-HD-2) „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” i rachunku Nr 1/ON.HD/16 z dnia 27.04.2016r. (AK-DN-HD-6), co stanowi naruszenie art. 107 § 3 Kpa (dotyczy decyzji), zgodnie z którym m.in. uzasadnienie prawne decyzji powinno w szczególności zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa oraz art. 9 Kpa, zgodnie z którym organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania

stron m.in. o okolicznościach prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu nieznamości prawa i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek.

4. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym błędnie prowadzono metrykę sprawy (AK-DN-HD-10) tj. brak wskazania wszystkich osób, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz brak określenia podejmowanych przez te osoby czynności, w prowadzonych postępowaniach merytorycznych, opłatowych, co narusza art. 66a ust. 2 Kpa, zgodnie z którym w aktach sprawy zakłada się metrykę sprawy w formie pisemnej lub elektronicznej, ponadto w treści metryki sprawy wskazuje się wszystkie osoby, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz określa się wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów zachowanych w formie pisemnej lub elektronicznej określających te czynności.

Stwierdzone nieprawidłowości skutkują nieprawidłowo prowadzonym nadzorem nad placówkami oraz błędnie prowadzonym postępowaniem administracyjnym.

IV.5.5.3. Zalecenia lub wnioski:

Dotyczące usunięcia nieprawidłowości:

- 1) Kontrolując złobek działający na podstawie ustawy 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1829 ze zm.), należy na podstawie art. 79 ust. 1 ustawy 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1829 ze zm.) zawiadamiać przedsiębiorcę o zamiarze przeprowadzenia kontroli oraz zgodnie z art. 79a ust. 1 i 6 tej samej ustawy dostarczać kontrolowanemu upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych.
- 2) W decyzjach płatniczych należy konkretnie określać co składa się na koszty bezpośrednie oraz wskazać kwoty poszczególnych składowych kosztów bezpośrednich i pośrednich zgodnie z § 3 i § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203).

- 3) Zarówno w prowadzonych postępowaniach administracyjnych, jak i protokołach kontroli należy zgodnie z art. 107 § 3 Kpa oraz art. 9 Kpa wyjaśniać przytoczoną podstawę prawną.
- 4) Należy prowadzić metryki spraw zgodne z art. 66a ust. 2 Kpa.

Usprawnienia funkcjonowania PSSE:

- 1) W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego zasadnym byłoby zawarcie informacji o obowiązku zawiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego, a w razie zaniedbania powyższego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny, zgodnie z art. 41 § 1 i 2 Kpa.

Termin realizacji: od zaraz

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

Brak wskazań

IV.6. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

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

- ██████████ - starszy asystent,
- ██████████ - starszy asystent.

IV.6.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Grodzisku Wlkp.

- ██████████ - starszy technik (6/8 etatu).

IV.6.3. Data kontroli:

10.04.2017r.

IV.6.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Grodzisku Wlkp. Okres objęty kontrolą: 01.01.2015r. – 10.04.2017r.

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 Grodzisku Wlkp. w kontrolowanym zakresie.

IV.6.5.2.1. 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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON.NS-72/1-07/15 z dnia 13.02.2015r. dot. wydania opinii co do obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i ewentualnego zakresu raportu dla przedsięwzięcia polegającego na realizacji technologii produkcyjnej browaru w zakresie warzelnii oraz fermentowni wraz z urządzeniami pomocniczymi na działkach oznaczonych numerami 2140/6, 4106, 4104 i 4102 w Grodzisku Wlkp., przy ul. Poznańskiej. (AK-DN-NS-1).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Grodziska Wlkp. nr WOŚ.6220.2.2015 z dnia 05.02.2015r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisana przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Z up. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp.

2. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON.NS-72/1-12/16 z dnia 07.04.2016r. dot. wydania opinii co do obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i ewentualnego zakresu raportu dla przedsięwzięcia polegającego na budowie budynku produkcyjno-magazynowego z zapleczem socjalno – biurowym oraz budową zbiornika bezodpływowego na ścieki na działce o nr ewid. gr. 262/1 obręb: Gradowice, gm. Wielichowo, powiat grodziski. (AK-DN-NS-2).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Wielichowo nr OS.6220.4.2016 z dnia 04.04.2016r. data wpływu 06.04.2016r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisana przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp.

3. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON.NS-72/1-01/17 z dnia 13.01.2017r. dot. wydania opinii co do obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i ewentualnego zakresu raportu dla przedsięwzięcia polegającego na przebudowie dróg: Wierzbowej, ul. Szkolnej i odc. ul. Leśnej w m. Śniaty. (AK-DN-NS-3).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Wielichowo nr OS.6220.14.2016 z dnia 30.12.2016r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisana przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp.

4. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON.NS-72/1-07/17 z dnia 20.03.2017r. dot. wydania opinii co do obowiązku

przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i ewentualnego zakresu raportu dla przedsięwzięcia polegającego na budowie hali magazynowo – produkcyjnej na terenie działki 4134/2 obręb Grodzisk Wlkp., gm. Grodzisk Wlkp. (AK-DN-NS-4).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Grodziska Wlkp. nr WOŚ.6220.5.2017 z dnia 15.03.2017r. data wpływu 16.03.2017r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisana przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Z up. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp.

IV.6.5.2.2. Wydanie opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach:

1. Postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON-NS-72/2-15/15 z dnia 15.09.2015r. w sprawie zaopiniowania dokumentacji dotyczącej uzgodnienia warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia, polegającego na budowie obiektów inwentarskich, przeznaczonych do chowu indyków o obsadzie 320 DJP na działce o nr ewid. 3388 przy ul. Kasztanowej w Grodzisku Wlkp. (AK-DN-NS-5).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Grodziska Wlkp. nr WOŚ.6220.15.2015 z dnia 03.09.2015r., data wpływu 04.09.2015r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Postanowienie podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp.

2. Postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON-NS-72/2-19/16 z dnia 16.11.2016r. w sprawie zaopiniowania dokumentacji dotyczącej uzgodnienia warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia, polegającego na budowie fermy drobiu wraz z infrastrukturą towarzyszącą o planowanej obsadzie 226 800 sztuk (907,20 DJP) do 5 tygodnia życia i 189 000 szt. (756,00 DJP) po 5 tygodniu życia w miejscowości Cykowo, gm. Kamieniec. (AK-DN-NS-6).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Kamieniec nr ROL.6220.6.2016 z dnia 10.11.2016r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Postanowienie podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp.

3. *Zgodnie z informacją uzyskaną od Pana [REDAKOWANE] od dnia 01.01.2015r. do dnia kontroli, tj. 10.04.2017r. nie wpłynął do organu żaden wniosek dotyczący wydania opinii w sprawie zaopiniowania warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.*

IV.6.5.2.3. Uzgadnianie projektów budowlanych:

1. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON-NS-71/2-45/15 z dnia 15.07.2015r., dot. uzgodnienia projektu budowlanego pn. „Myjni samochodowej na 2 stanowiska z dobudową socjalną, budynku biurowego, wagi wozowej 60 ton, kontenera biurowego, zbiornika na ścieki 20 m³ oraz zbiornika 2,6 m³ w Ratajach gmina Rakoniewice działka nr 334/3”. (AK-DN-NS-7).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: Wniosek Firmy Nowak S.j. z dnia 13.07.2015r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Brak podpisu Radcy Prawnego (zaparafowany wzór).

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp.

W aktach sprawy brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji płatniczej.

2. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON-NS-71/2-01/16 z dnia 04.01.2016r., dot. uzgodnienia projektu budowlanego pn. „adaptacja pomieszczeń budynku przy ulicy Grodziskiej w Kamieńcu na siedzibę ośrodka pomocy społecznej (dobudowa wejścia z dostosowaniem dla osób niepełnosprawnych)”. (AK-DN-NS-8).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: Wniosek Pana [REDAKOWANE] z dnia 28.12.2015r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Brak podpisu Radcy Prawnego (zaparafowany wzór).

Osoba zatwierdzająca opinię: Z up. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp.

W aktach sprawy brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji płatniczej.

3. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON-NS-71/2-02/17 z dnia 11.01.2017r., dot. uzgodnienia projektu budowlanego pn. „zmiana sposobu użytkowania części parteru budynku mieszkalnego na cele usługowe wraz z wykonaniem otworu drzwiowego i podestu w Grodzisku Wlkp. na działce nr 516”. (AK-DN-NS-9).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: Wniosek Pani [REDAKTOWANE] i Pana [REDAKTOWANE] z dnia 10.01.2017r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Brak podpisu Radcy Prawnego (zaparafowany wzór).

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp.

W aktach sprawy brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji płatniczej.

IV.6.5.2.4. Sprawy związane z uzgodnieniami dotyczącymi budowli rolniczych będącymi przedsięwzięciami mogącymi znacząco oddziaływać na środowisko:

1. Postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grodzisku Wlkp. znak: ON-NS-72/2-14/16 z dnia 05.07.2016r. w sprawie zaopiniowania dokumentacji dotyczącej uzgodnienia warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia, polegającego na rozbudowie i modernizacji gospodarstwa rolnego na działkach o nr ewid. gr. 15, 20, 21/3, 22, 25, 507/7 obręb Ruhocice, gmina Rakoniewice. (AK-DN-NS-10).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Rakoniewic nr GG.6220.15.2016.KK z dnia 29.06.2016r., oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Postanowienie podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grodzisku Wlkp.

IV.6.5.2.5. Wykorzystanie sprzętu komputerowego (laptopa i drukarki) przy wykonywaniu czynności kontrolnych:

Podczas kontroli sprawdzony został sposób wykonywania dokumentacji kontrolnej prowadzonej przez pracownika Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Grodzisku Wlkp. Protokoły sporządzane zostały z wykorzystaniem przenośnego sprzętu komputerowego, czego dowodem jest protokół kontroli nr 13/17 z dnia 03.04.2017r. (AK-DN-NS-11).

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

1. Przy uzgadnianiu projektów budowlanych, przed wydaniem decyzji płatniczej organ nie wszczyna z urzędu postępowań administracyjnych w sprawie ustalenia i pobierania opłaty za czynności z tytułu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, a tym samym uniemożliwia wypowiedzenie się stronom co do zebranych materiałów. Niezawiadomienie strony może skutkować wadliwością decyzji płatniczej.

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

1. Przy uzgadnianiu projektów budowlanych, przed wydaniem decyzji płatniczej należy wszcząć z urzędu postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia i pobierania opłaty za czynności z tytułu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego i umożliwienie wypowiedzenia się stronom co do zebranych materiałów.

Termin realizacji: 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:

– ██████████ – starszy asystent

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

– ██████████ – asystent

IV.7.3. Data kontroli:

10.04.2017r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Grodzisku Wlkp. w okresie 01.09.2015 r. – 31.03.2017r.

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 Grodzisku Wlkp. 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 60 wizytacji, wykonano 100%, w roku 2017 zaplanowano 60 wizytacji, do 31 marca 2017r. wykonano 18 wizytacji. Dokumentacja z wizytacji placówek systemu oświaty sporządzana jest komputerowo na miejscu w wizytowanej placówce.

Pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia dzieli pokój z pracownikami ds. higieny dzieci i młodzieży. Stanowisko pracy wyposażone jest w laptop, drukarkę, aparat

fotograficzny. Dysponuje również sprzętem przekazanym w ramach Projektu „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”.

W zakresie obowiązków pracownika znajdują się dodatkowe zadania: zamieszczanie i aktualizacja informacji na stronie internetowej Stacji oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.

Transport do nadzorowanych placówek systemu oświaty odbywa się samochodem prywatnym.

Na terenie działania PSSE w Grodzisku Wlkp. znajduje się:

- 14 przedszkoli,
- 20 szkół podstawowych,
- 10 gimnazjów,
- 1 zespół szkół ponadgimnazjalnych,
- 1 liceum ogólnokształcące.

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”,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Nie pal przy mnie, proszę”,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Znajdź właściwe rozwiązanie”,
- Akcja „Stop dopalaczom”,
- Światowy Dzień Zdrowia,
- Światowy Dzień bez Tytoniu,
- 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”,

- akcje:

- Profilaktyka chorób zakaźnych,

- Profilaktyka chorób nowotworowych,
- „Bezpieczny senior”,
- 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,
- SPZOZ w Grodzisku Wlkp.,
- Powiatową Komendą Policji,
- Centrum Kultury Rondo,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej,
- Miejską Biblioteką Publiczną,
- Prasą: Nasz Dzień, Dzień Po Dniu, Kurier Lokalny, Informator Powiatowy.

W trakcie kontroli przeprowadzono analizę dokumentacji z działań realizowanych w ramach Projektu KIK/68 „*Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych*”, w tym:

- Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

W roku szkolnych 2015/2016 III edycję programu edukacyjnego „ARS, czyli jak dbać o miłość?” realizowały 3 szkoły ponadgimnazjalne (100% szkół znajdujących na terenie powiatu grodziskiego), przy czym wszystkie szkoły realizowały program już po raz trzeci. Działaniami edukacyjnymi objęto 84 uczniów. Po realizacji programu koordynator szkolny przeprowadził ankietę ewaluacyjną wśród uczniów uczestniczących w programie. Z pozyskanych danych wynika, że 94% uczniów chętnie uczestniczyło w zajęciach programowych. Uczniowie ocenili program pozytywnie oraz uznali, że zajęcia wniosły coś nowego do ich wiedzy i poglądów na temat omawianych substancji psychoaktywnych.

Za najbardziej wartościowe treści programowe młodzież uznała wskazanie szkodliwych skutków spożywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych zarówno na matkę jak i na rozwijający się płód, informacje dotyczące alkoholowego zespołu płodowego (FAS) oraz szkodliwy wpływ palenia tytoniu w ciąży na organizm matki i dziecka.

Program „Ars, czyli jak dbać o miłość?” prowadzony jest zgodnie z wytycznymi.

- Działania kampanijne w ramach Projektu KIK/68.

W roku 2016 w ramach działań kampanijnych zorganizowano 8 punktów informacyjno-edukacyjnych promujących Projekt, w tym m.in. w ramach obchodzonego co roku w maju Happeningu Ekologicznego, którego organizatorem był Urząd Miejski w Grodzisku Wielkopolskim przy wsparciu PSSE w Grodzisku Wlkp. W ramach punktu informacyjno-edukacyjnego pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia zainteresowanym osobom przekazywał treści edukacyjne w zakresie profilaktyki palenia tytoniu, spożywania alkoholu i przyjmowania innych substancji psychoaktywnych, przeprowadzał pomiar zawartości tlenu węgla w powietrzu wydychanym przy użyciu smokerlyzera. Rozdawano również materiały informacyjno-edukacyjne dot. kampanii „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu!”. Ponadto w ramach Projektu KIK/68 prowadzono działania edukacyjne dot. profilaktyki uzależnień wśród pracowników zakładów pracy na terenie powiatu grodziskiego, w tym m.in. GoodMills Polska Grodzisk Wlkp. Sp. z o.o. oraz De Heus.

Z działań kampanijnych podejmowanych w ramach Projektu KIK/68 zgodnie z ustaleniami pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia sporządzał wymaganą dokumentację (sprawozdanie miesięczne oraz raport kwartalny), którą przekazywał do WSSE w Poznaniu.

Działania podejmowane w ramach Projektu KIK/68 na bieżąco były zamieszczane na stronie internetowej stacji.

W trakcie kontroli dokonano również analizy dokumentacji z działań realizowanych w ramach Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego „Trzymaj Formę!”. W roku szkolnym 2015/2016 (X edycja) program był realizowany w 14 szkołach podstawowych (70% szkół podstawowych w powiecie) oraz w 9 szkołach gimnazjalnych (90% szkół gimnazjalnych w powiecie). Program realizowało 22 szkolnych realizatorów programu (nauczycieli, pracowników szkół). Wieloletnia realizacja programu edukacyjnego przez placówki szkolne zaowocowała organizacją szeregu działań prozdrowotnych, które na stałe wpisały się w kalendarz imprez szkolnych. Program cieszy się dużym zainteresowaniem wśród uczniów i rodziców. W ciągu roku szkolnego młodzież aktywnie współpracowała w ramach realizacji programu, brała udział w zajęciach szkolnych, zawodach sportowych, w zajęciach pozalekcyjnych. Z odpowiedzialnością podejmowała decyzje i wykonywała przydzielone im zadania. Uczniowie poszerzyli swoją wiedzę z zakresu prawidłowego odżywiania i roli aktywności fizycznej na zdrowie człowieka. Program realizowany jest w szkołach metodą projektu. Autorami projektu są przede wszystkim uczniowie przy merytorycznym wsparciu nauczycieli i zaangażowaniu środowisk lokalnych tj. rodziców i samorządów. Realizacja

projektów odbywa się podczas zajęć pozalekcyjnych lub w ramach ścieżki międzyprzedmiotowej. Poszczególne projekty są dopasowane do zainteresowań i możliwości uczniów.

Spośród szkół realizujących program „Trzymaj Formę!” w powiecie grodziskim na uwagę zasługuje projekt realizowany przez Zespół Przedszkolno-Szkolnym w Łąkie od kwietnia 2015r. do października 2015r. o patronce Szkoły – Marii Konopnickiej. Projekt uwzględniał działania na poszczególne miesiące, w tym wyszukiwanie informacji nt. tradycyjnych potraw, spędzania czasu wolnego, zabaw dla dzieci w czasach kiedy żyła poetka. Uczniowie opracowali również albumy roślin i zwierząt, o których pisała poetka. Zorganizowano pieszy rajd po okolicy pod hasłem „Janek Wędrowniczek”, zakończony biwakiem w szkole, podczas którego dzieci rozegrały mecz „szmacianą piłką”, przeprowadzili rozgrywki zespołowe gry w „kapsle” i „klasy”. Przy ognisku recytowano wiersze poetki. Podejmowane działania w ramach projektu przyczynił się do większej integracji dzieci, nauczycieli i rodziców oraz aktywnego spędzania czasu wolnego.

Pracownik ds. oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzi w sposób prawidłowy. Działania cieszą zainteresowaniem odbiorców, są oczekiwane przez społeczeństwo i na stałe wpisały się w kalendarz działań lokalnych.

Dokumentacja z podejmowanych działań prowadzona jest w sposób uporządkowany na właściwych drukach, zgodnie procedurami Systemu Jakości. Zawiera: informacje z realizacji zadania, powiadomienia, programy szkoleń, zaświadczenia, protokoły, harmonogramy, sprawozdania, listy obecności, rozdzielniki i arkusze zbiorcze w zakresie realizacji Projektu KIK/68 oraz programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!”. Przeprowadzenie działań potwierdza dokumentacja opisowa i fotograficzna.

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

Nie dotyczy

IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Sekcja Prawna

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

– ██████████ – Radca Prawny

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

– ██████████ radca prawny.

IV.8.3. Data kontroli:

11.04.2017 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym stanowiska radcy prawnego Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Grodzisku Wielkopolskim w okresie od 19.03.2013 r. do 11.04.2017 r.

Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności stanowiska radcy prawnego wydanych przez WPWIS w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

Zalecenie pokontrolne z ostatniej kontroli kompleksowej zostało wykonane.

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli***:

1. Pozytywnie

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

Ocenia się działalność PSSE w Grodzisku Wielkopolskim w kontrolowanym zakresie.

1) Decyzja ON.HK-428-9/17 z dnia 08.03.2017r. zezwalająca na ekshumację zwłok ██████████ ██████████ złożonych na cmentarzu w Łękach Wielkich, celem ich ponownego pochowania na cmentarzu w Mosinie.

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

2) Postanowienie ON.HK -428-1/17 z dnia 03.01.2017r. wyrażające zgodę na sprowadzenie szczątków [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]-celem pochowania na cmentarzu parafialnym w Kąkolewie, gmina Grodzisk Wielkopolski.

Postanowienie prawidłowe pod względem merytorycznym i prawnym. W postanowieniu przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Postanowienie podpisane i opieczętowne przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowanie na poszczególnym etapie.

3) Rachunek nr 1/ON.HD/15 z dnia 14.07.2015r. obciążający jako stronę postępowania administracyjnego Zespół Szkolno-Gimnazjalny w Rakoniewicach, ul. Nowotomska 1 za czynności związane z kontrolą sanitarną przeprowadzoną dnia 20.05.2015r. w Zespole Szkolno-Gimnazjalnym w Rakoniewicach, ul. Nowotomska 1, 62-067 Rakoniewice, opłatą w łącznej kwocie 121,45 zł (słownie: sto dwadzieścia jeden złotych 45/100) zł.

W uzasadnieniu rachunku brak jest szczegółowej kalkulacji kosztów pośrednich i bezpośrednich ww. kontroli, informującej o wyliczeniu łącznej kwoty, co jest niezgodne z przepisami par.2- par.6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36 poz.203).

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

1). Rachunek nr 1/ON.HD/15 z dnia 14.07.2015r. obciążający jako stronę postępowania administracyjnego Zespół Szkolno-Gimnazjalny w Rakoniewicach, ul. Nowotomska 1 za czynności związane z kontrolą sanitarną przeprowadzoną dnia 20.05.2015r. w Zespole Szkolno-Gimnazjalnym w Rakoniewicach, ul. Nowotomska 1, 62-067 Rakoniewice, opłatą w łącznej kwocie 121,45 zł (słownie: sto dwadzieścia jeden złotych 45/100) zł.

W uzasadnieniu rachunku brak jest szczegółowej kalkulacji kosztów pośrednich i bezpośrednich ww. kontroli, informującej o wyliczeniu łącznej kwoty, co jest niezgodne 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).

Powyższa nieprawidłowość wyniknęła z faktu, iż pracownik opracowujący rachunek (decyzję opłatową) nie umieścił szczegółowej kalkulacji kosztów pośrednich i bezpośrednich kontroli w decyzji, tylko na osobnej kartce, która nie stanowiła części decyzji.

Skutkiem ww. nieprawidłowości mogłoby być uchylenie decyzji z uwagi na brak uzasadnienia faktycznego.

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

1).W decyzjach opłatowych należy 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 Grodzisku Wielkopolskim:

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

IV.9.3. Data kontroli:

10.04.2017 r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Grodzisku Wielkopolskim w okresie od 02.01.2015 r. do 10.04.2017 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 Grodzisku Wielkopolskim w kontrolowanym zakresie.

- 1) Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) w PSSE w Grodzisku Wielkopolskim
 - Zarządzeniem Dyrektora nr 04/2006 z dnia 29.09.2006 r. powołano na stanowisko GSJ w Grodzisku Wielkopolskim Panią ██████████, aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie Stanowiska Pracy.
 - Procedury Systemu Zarządzania, przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono zarządzeniami Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim nr 3/2017, z dnia 02.03.2017 r. Politykę Jakości i Księgę Jakości wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora nr 7/2015 z dnia 14.12.2015. Wszyscy pracownicy podpisali oświadczenia, że zapoznali się z powyższymi dokumentami.

- W PSSE w Grodzisku Wielkopolskim audyty nie odbyły się w okresie objętym kontrolą z powodu urlopu macierzyńskiego Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości.
- Przegląd zarządzania odbył się w dniu 18.11.2016 r.

2). Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Grodzisku Wielkopolskim.

- W PSSE w Grodzisku Wielkopolskim 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.
- 07.12.2015 r. przeprowadzono przegląd dokumentacji SZ, a fakt ten odnotowano w kartach zmian do procedur i instrukcji.

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

Procedura techniczna PT-01 została wprowadzona zarządzeniem Dyrektora nr 2/2016 z dnia 10.05.2016 r., każdy pracownik podpisał się w rozdzielniku do zarządzenia.

4). Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej

- Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Grodzisku Wielkopolskim nr 14/2010 z dnia 01.09.2010 r.
- Zespół do Spraw Zarządzania ryzykiem został powołany Zarządzeniem Dyrektora nr 7/2014 z dnia 17.12.2014 r.
- wprowadzono osobne formularze do oceny i analizy ryzyka oraz samooceny komórek organizacyjnych.
- sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za 2015 r.

5). Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej

- w PSSE w Grodzisku Wielkopolskim obowiązuje Instrukcja kancelaryjna oraz Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt z dnia 02.01.2007 r.

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

1. Brak zaktualizowanej Instrukcji Kancelaryjnej oraz Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt zgodnie z art. 6.2. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1506). Posiadana aktualnie przez PSSE w Grodzisku

Wielkopolskim Instrukcja Kancelaryjna oraz Jednolity Rzeczkowy Wykaz Akt, zawiera dla poszczególnych haseł klasyfikacyjnych kategorie archiwalne obowiązujące na czas, kiedy dokumenty te były tworzone przez WSSE w Poznaniu.

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

1. Instrukcję Kancelaryjną oraz Jednolity Rzeczkowy Wykaz Akt należy uaktualnić zgodnie z art. 6.2. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1506). Posiadana aktualnie przez PSSE w Grodzisku Wielkopolskim Instrukcja Kancelaryjna oraz Jednolity Rzeczkowy Wykaz Akt, zawiera dla poszczególnych haseł klasyfikacyjnych kategorie archiwalne obowiązujące na czas, kiedy dokumenty te były tworzone przez WSSE w Poznaniu

Termin realizacji: od zaraz

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

Brak wskazań

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

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

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 272.

11 05 2017

Zastępca Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego

.....*dr. Jadwiga Kuzma Napierata*.....
data, podpis WPWIS

* niewłaściwe skreślić

** termin ustala WPWIS

*** właściwe podkreślić i uzasadnić