

Poznań, 06.12.2018 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE  
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI  
KOMPLEKSOWEJ\*  
PRZEPROWADZONEJ  
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ  
W POZNANIU  
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ  
W Szamotulach  
ul. B. Chrobrego 8  
64-500 Szamotuly  
adres PSSE**

Data kontroli: 15-16.10.2018 r.

Znak pisma: SO.1611.17.2018

**I. Spis treści.**

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	3
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	3
IV.1. Oddział Epidemiologii	4
IV.2. Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	12
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	23
IV.4. Oddział Higieny Pracy	38
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	42
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	52
IV.7. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	57
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	61

**II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 47/2018 z dnia 10.10.2018 r.:**

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

- [REDACTED] – Starszy asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
- [REDACTED] – 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 Szamotułach:

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

**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
- ██████████ - Stażysta Oddziału Epidemiologii

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

- ██████████ - Młodszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ - Młodszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ - Starszy Technik Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii

**IV.1.3. Data kontroli:**

16.10.2018 r.

**IV.1.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności w zakresie epidemiologii w PSSE w Szamotułach w okresie od 01.01.2016 r. do 16.10.2018 r.

**IV.1.5. Wyniki kontroli:****IV.1.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:**

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

Ocenia się działalność PSSE w Szamotułach w kontrolowanym zakresie.

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

- ██████████ - Młodszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ - Młodszy asystent Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ - Starszy technik Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii

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

Poddano kontroli dokumentację epidemiologiczną w zakresie:

- nadzoru nad krztuścem: Inne choroby zakaźne - Krztusiec (ON.E-4005/18) - formularze zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej ZLK-1 i dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ZLB-1 (*Bordetella pertussis* – wykrycie kwasu nukleinowego), wywiad epidemiologiczny w środowisku krztuśca – (ON.E-4005/18-6/2017). Dokumentacja przechowywana w segregatorze: Inne choroby zakaźne – Krztusiec. Przypadek do nadzoru zgłoszony 21.07.2017 r., zgodnie z datą wpływu wykazany w MZ-56 7B/2017.
- nadzoru nad boreliozą: Choroby odzwierzęce – Borelioza (ON.E-4003/3) – formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej ZLK-1 i dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ZLB-1 (Borelioza IgM i IgG) dotyczące chorego █████ pismo PPIS do pacjenta w celu stawienia się w sprawie przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego, raport o zachorowaniu na boreliozę – (ON.E-4003/3-3/2018). Całość dokumentacji dotyczącej boreliozy przechowywana w osobnym segregatorze: Choroby odzwierzęce – Borelioza. Każde zgłoszenie opatrzone datą wpływu, numerem z rejestru oraz numerem sprawy do której zostało przypisane. Przypadek zgłoszony do nadzoru 19.03.2018 r., wykazany w MZ-56 3B/2018 zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia.

Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo. ZLB-1 zarejestrowane w rejestrze dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ON.E-466/6, natomiast ZLK-1 w rejestrze zachorowań ON.E-466/7. Zgłoszone przypadki opatrzone datą wpływu do PSSE w Szamotułach, znakiem sprawy oraz numerem wykazania w meldunku MZ-56.

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

Wykaz NOP prowadzony jest prawidłowo. W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2016r. do 16.10.2018 r.:

- w 2017 r. – zgłoszono 6 łagodnych niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionkach: 1- DTP, Act-Hib, Hepavax Gene, Prevenar 13; 2- DTP, Poliorix, Act-Hib, Synflorix; 3- Pentaxim; 4- Infanrix Hexa, Synflorix, Rotarix; 5- Infanrix IPV-Hib; 6- Euvax B 0,5, Pentaxim;
- w 2018 r. do dnia kontroli tj. 16.10.2018 r.- zgłoszono 5 łagodnych niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionce: 1- Synflorix, Infanrix Hexa; 2- DTP, Imovax Polio, Act-Hib; 3- Synflorix, Hexacima; 4- Tetana; 5- Hexacima.

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych znak: ON.E-4021/1 opatrzony był nazwą „Powiatowy rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych” na dany rok zgodnie z zapisem § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. Nr 254, poz. 1711).

Procedura przesyłania formularzy zgłoszenia NOP łagodnych, ciężkich i poważnych do WSSE znana i stosowana prawidłowo.

### **2.3. Dystrybucja szczepionek, zamówienia na szczepionki, sprawozdawczość ze szczepień, procedury dot. magazynowania szczepionek i postępowania na wypadek awarii urządzeń chłodniczych lub braku zasilania w energię elektryczną.**

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych - nadzór nad kartami uodpornienia: IV kwartał 2017 r. (znak: ON.E-4020/5-2/18), II kwartał 2018 r. (znak: ON.E-4020/5-5/18);
- kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek: IV kwartał 2017 r. (znak: ON.E-4020/5-1/18), II kwartał 2018 r. (znak: ON.E-4020/5-6/18).

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Szamotułach i dystrybucja szczepionek z PSSE do 21 placówek (w tym SP ZOZ w Szamotułach- oddział noworodkowy, POZ, stacja dializ) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego i prowadzona jest bez zastrzeżeń. Świadczeniodawcy podległych placówek posiadają termo-torby, wkłady chłodnicze, termometry i rejestry temperatur. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest dokumentowany przez placówki zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE, jak i po przetransportowaniu ich do przychodni. Szczepionki wydawane są po telefonicznym uzgodnieniu terminu. Wydawanie szczepionek odnotowywane jest w programie- Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek. Zapotrzebowania przychodni dołączane są do dokumentacji. Dokumenty rozchodu szczepionek przechowywane są w księgowości.

W PSSE w Szamotułach znajdują się 2 szafy chłodnicze: marki Bolarus rok produkcji 2011 oraz Edesa (Pol-Eko-Aparatura) rok produkcji 2013. W każdej z szaf chłodniczych zainstalowany jest monitoring temperatury połączony z systemem powiadamiania na sms. Pomieszczenie z lodówkami zabezpieczone jest kluczem. Dodatkowo w pomieszczeniu, w którym znajdują się chłodziarki zainstalowana jest klimatyzacja.

W PSSE w Szamotułach prowadzony jest od 17.01.2008 r. całodobowy monitoring temperatury na telefon komórkowy, za pomocą którego istnieje możliwość zdalnego odczytu

temperatury. Monitoring jest serwisowany raz do roku (data ostatniego serwisowania 08.11.2017r.). Dodatkowo 2 razy w ciągu dnia odczytywana jest temperatura i zapisywana w karcie pomiaru temperatury.

W przypadku wzrostu temperatury w lodówkach, w związku z przerwą w dostawie energii elektrycznej lub awarią sprzętu, osobami odpowiedzialnymi za podjęcie działań i powiadomienie kierownictwa są [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]. Osoby posiadające telefon alarmowy postępują wg instrukcji z dnia 17.11.2008 r. – „Instrukcja postępowania z preparatami szczepionkowymi na wypadek braku dostawy prądu” (AK-DN-E-1). PSSE w Szamotułach zawarła umowne zobowiązanie (umowa jest co roku odnawiana) na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu podpisane z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Szamotułach ul. Sukiennicza 13 w celu przechowania szczepionek.

Stany magazynowe szczepionek przekazywane są w obowiązującym terminie. Druk MZ-54, za 2017 rok został opracowany i przekazany do WSSE w Poznaniu w obowiązującym terminie.

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

Kontrole prowadzone są wspólnie z pracownikami Pionu Higieny Komunalnej, którzy prowadzą całość postępowania administracyjnego, ponadto pracownicy Pionu Epidemiologii prowadzą kontrole doraźne oraz problemowe. Raz w roku wspólnie z pracownikami Pionu Higieny Komunalnej przeprowadzane są kontrole w przychodniach POZ – 22 placówki, w Areszcie Śledczym w Szamotułach, w Zakładzie Karnym we Wronkach oraz w stacji dializ. Kontrole prowadzone są w oparciu o plan pracy komórki organizacyjnej.

Pracownicy Epidemiologii oraz Higieny Komunalnej zgodnie z planem pracy na miesiąc czerwiec 2018 (AK-DN-E-2) w dniu 13.06.2018 r. przeprowadzili kontrolę w zakresie nadzoru nad stanem sanitarno-technicznym w podmiocie leczniczym **Przychodnia Lekarska „Pod Zegarem” 64-500 Szamotuły, ul. Sportowa 17**, protokół kontroli Nr ON.HK-466/3-30/18 z dnia 13.06.2018 r. Podczas kontroli oceniono dokumentację zdrowotną pracowników, procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, rejestr chorób zakaźnych. Kontroli poddano procedury higieniczne zapobiegające szerzeniu się zakażeń z uwzględnieniem higieny rąk, higieny środowiska, postępowania z bielizną i odpadami medycznymi, postępowania z narzędziami, mycia, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi

medycznych. Zakres przedmiotowy kontroli obejmował także realizację szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych oraz przestrzeganie zakazu palenia (AK-DN-E-3).

Pracownicy Epidemiologii w dniu 29.06.2018 r. przeprowadzili kontrolę dokumentacji oraz stanu sanitarno-technicznego w **Gabiniecie Stomatologicznym lek. stom [REDAKTOWANE]**, [REDAKTOWANE], protokół kontroli Nr ON.E-466/3-26/18 z dnia 29.06.2018 r. Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, postępowanie z odpadami medycznymi. Kontroli poddano procedury: zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym, przestrzegania zakazu palenia, mycia i dezynfekcji rąk, narzędzi i sprzętu medycznego, postępowania ze zużytym sprzętem jednorazowego użytku oraz procedury dotyczące dezynfekcji i sterylizacji (AK-DN-E-4).

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

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

Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane w każdej placówce zgodnie z harmonogramem kontroli. Dokumentacja z powyższych kontroli nie budzi zastrzeżeń formalno-prawnych i była zgodna z procedurą kontroli. Protokoły sporządzane są podczas kontroli w wersji elektronicznej za pomocą przenośnych komputerów i drukarek. W roku 2017 przeprowadzono ocenę w zakresie realizacji szczepień ochronnych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na rok 2017 w określonych grupach wiekowych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarzy Rodzinnych „Salus” ul. Szamotulska 1, Duszniki, protokół kontroli znak: ON.E-466/3-62/17 z dnia 31.10.2017 r. (AK-DN-E-5).

W roku 2018 przeprowadzono m.in. ocenę w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, procedur związanych z przechowywaniem i wykorzystaniem preparatów szczepionkowych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarzy Rodzinnych „Salus” ul. Szamotulska 1, Duszniki, protokół kontroli znak: ON.E-466/3-49/18 z dnia 12.10.2018 r. (AK-DN-E-6).



### 3. Analiza skarg i interwencji.

W okresie objętym kontrolą do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szamotułach nie wpłynął żaden wniosek ani skarga.

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

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

Kontroli poddano następujące rejestry z wykazu rejestrów w zakresie epidemiologii

- 1) Rejestr zachorowań (znak: ON.E-466/7).
- 2) Rejestr dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych (znak:ON.E-466/6).
- 3) Rejestr podejrzeń zachorowań (znak:ON.E-466/4).
- 4) Rejestr zachorowań na gruźlicę (znak:ON.E-466/5).
- 5) Rejestr zatruc pokarmowych – biegunki u dzieci do lat 2 (znak:ON.E-4001/10).
- 6) Rejestr Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (znak:ON.E-4021).

Rejestry w PSSE w Szamotułach prowadzone są formie tradycyjnej – papierowej. Wszystkie zgłoszenia wpisywane są do ww. rejestrów a następnie zgodnie z rzeczowym wykazem akt przenoszone do segregatorów z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej. Dokumentacja ZŁK oraz ZLB dotycząca zachorowań, do których nie wykonuje się wywiadów epidemiologicznych pozostaje w segregatorze, w rejestrze ogólnym.

Rejestry dotyczące chorób zakaźnych prowadzone są dla każdej jednostki chorobowej osobno np.: ON.E-4003 – choroby odzwierzęce, ON.E-4005 – inne choroby zakaźne, ON.E-4007 – WZW.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa rejestry zawierały następujące dane pacjentów: imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL, płeć, adres miejsca zamieszkania, datę

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

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

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

PSSE w Szamotułach w okresie objętym kontrolą wydała dwie decyzje nakazujące zgłoszenie się pacjentów do szpitali w celu diagnostyki i poddania się ewentualnemu leczeniu. Prowadzono postępowanie w celu przeprowadzenia badania lekarskiego i ewentualnego zakwalifikowania się do szczepień ochronnych przeciwko wściekliźnie pacjenta █████ pogryzionego przez psa. W toku postępowania wydano decyzję w celu zgłoszenia się ww. pacjenta do Poradni Wścieklizny i Chorób Odzwierzęcych WSM w Poznaniu. Drugie postępowanie dotyczyło zgłoszenia się pacjenta █████ chorego na gruźlicę do Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Poznaniu w celu poddania się hospitalizacji. Postępowanie egzekucyjne o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia pacjentów do zgłoszenia się do ww. placówek w toku. Postępowania dotyczące wydawanych decyzji prowadzone były prawidłowo, zgodnie z terminami.

W PSSE w Szamotułach prowadzony jest rejestr z wykazem osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych i dla każdej sprawy zakładana jest osobna teczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzonych czynności w związku z unikaniem wykonania ww. ustawowego obowiązku. Każda osoba uchylająca się od szczepień ochronnych jest informowana przez pracownika PSSE o konieczności wykonania obowiązku szczepień. Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo i z należytą starannością.

W roku 2016 wystosowano 3 upomnienia oraz wystawiono 3 tytuły wykonawcze. W roku 2017 wystosowano 22 upomnienia, wystawiono 22 tytuły wykonawcze oraz wydano

7 postanowień, natomiast w roku 2018 do dnia 16.10.2018 r. wystosowano 8 upomnień, skierowano 8 tytułów wykonawczych do egzekucji i wydano 3 postanowienia.

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

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Szamotułach na 2018 rok.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

#### **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

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

- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Starszy technik Medyczny
- ██████████ – Starszy instruktor Higieny
- ██████████ – Młodszy asystent

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

15.10.2018 r.

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Oddziału Nadzoru Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szamotułach.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2017 r. - 12.10.2018 r.

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

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

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

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

Ocenia się działalność PSSE w Szamotułach w kontrolowanym zakresie.

##### **IV.2.5.1.1. Zakres kontroli bieżącej.**

##### **IV.2.5.1.1.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy.**

Sprawami Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku zajmują się 4 osoby (2 osoby z wykształceniem wyższym oraz 2 z wykształceniem średnim) zatrudnione w Oddziale Nadzoru na samodzielnym stanowisku pracy do spraw higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku.

#### **IV.2.5.1.1.2. Zabezpieczenie warunków pracy.**

Pracownicy mają do dyspozycji 1 pomieszczenie, 3 stacjonarne komputery z drukarką, 2 laptopy z drukarkami i tylko 1 aparat fotograficzny - 2 zespoły kontrolne. Komputery zabezpieczone są hasłami zmienianymi 1 raz w miesiącu.

W przypadku wyjazdu poza siedzibę Stacji pracownicy korzystają 1 raz w tygodniu z samochodu służbowego oraz, gdy jest taka możliwość zabierają się z inną komórką. Na terenie miasta Szamotuły poruszają się pieszo. Wyjazdy planowane są na podstawie miesięcznych planów kontroli, w których uwzględnia się prowadzone w danym momencie postępowanie administracyjno-egzekucyjnego.

Dokumentacja przechowywana jest w szafach zamykanych na klucz.

#### **IV.2.5.1.1.3. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów i pobierania próbek, w zakresie szkoleń.**

##### **Rejestrowanie działalności.**

**Ewidencjonowanie nadzorowanych obiektów w zakresie żywności i żywienia, pobranych próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i żywienia i monitoringu, a także wydanych świadectw oraz decyzji dotyczących importowanej żywności i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z zagranicy.**

Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów

Terminy zaplanowanych i wykonanych kontroli ewidencjonowane są na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1 do Planu zasadniczych zamierzeń PSSE w Szamotułach. IV Harmonogram nadzoru nad obiektami PSSE w Szamotułach na rok 2018. IV.1. Stanowisko Pracy do Spraw Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku. W formularzu tym, przy jednostce kontrolowanej zamieszczane są następujące informacje: dane kontrolującego, nr protokołu, termin kontroli - w rozbiciu na 12 miesięcy i z zaznaczeniem miesiąca, na który zastała zaplanowana kontrola, oraz data wykonanej kontroli. W dokumencie tym zaznaczana jest także zmiana terminu wykonania kontroli z przytoczeniem oznakowanego datą aneksu – zawiera także dodatkowe informacje, np. decyzja o wykreśleniu.

W aneksie do „Harmonogramu Nadzoru nad obiektami PSSE w Szamotułach na rok 2018” we wrześniu 2018 r. podawane są informacje:

- Punkt z Harmonogramu Nadzoru Nad Obiektami (86)
- Zmiana w Harmonogramie Nadzoru Nad Obiektami (zmiana terminu wykonania kontroli z miesiąca września na miesiąc październik)

- o Uzasadnienie zmiany (zmiana terminu wykonania kontroli: Dom Pracy Twórczej, Zamek 1, 64-520 Obrzycko w związku z dodatkowymi, terminowymi pracami nadzorowymi)
- o Dzień (28.09.2018 r.).

Zmiany zatwierdzone są przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szamotułach. Zaległe kontrole (stwierdzono pojedyncze przypadki) realizowane są maksymalnie w ciągu 2 miesięcy.

Wyniki kontroli zawarte są w protokołach.

Rejestr protokołów zawiera następujące informacje: nr protokołu, data, nazwa obiektu, podpis osoby, uwagi (rodzaj protokołu).

W 2018 r. do 12 października na zaplanowanych 172 kontroli wykonano 171.

Realizacja planów pracy w zakresie pobierania próbek

Komórka organizacyjna sporządza dodatkowy, dokładny, roboczy harmonogram miesięczny poboru próbek, w którym zaznacza się kierunek badań, np. mikrobiologia/chemia oraz zamieszcza się wytyczne dotyczące poboru.

W poborze próbek nie ma zaległości.

Prowadzony jest „Rejestr próbek żywności” pobranych do badań chemicznych i odrębnie mikrobiologicznych.

Rejestr poboru próbek zawiera następujące informacje: Lp., nr protokołu, data poboru próbek, rodzaj pobranych próbek, kierunek badań, ilość/gramatura próbek, wynik. W przypadku próbki kwestionowanej wpisywany jest powód kwestionowania (np. złe oznakowanie) a także wprowadza się dodatkowe informacje (np. próbki dodatkowe – zażalenie). W przypadku gdy próbka została źle pobrana, ulega ona anulowaniu. Próbka ta pobierana jest w innym terminie.

Na przykładzie obiektu Netto sp. z o.o. Motaniec 30, 73-106 Kobylanka Sklep Netto Nr 158, 64-500 Szamotuły, Al. Jana Pawła II 10 sprawdzono sposób postępowania organu w przypadku próbki kwestionowanej.

Dokument odniesienia: Sprawozdanie z badań Nr HŻ/720/2087/N/18;

dotyczy próbki „Napój sojowy z wapniem i witaminami UHT – Happy Soya”; Dystrybutor: PL: PPH Temar Sp. z o.o. sp. k., ul. Tartaczna 34, 40-749 Katowice; Mona Naturprodukte GmbH, Lehargasse 11, 1060 Wien/Vienna pobranej 3 lipca 2018 r. w sklepie Netto.

Stwierdzono nieprawidłowości w oznakowaniu. Podjęto następujące działania:

- a) skierowano pismo do sklepu Netto oraz do siedziby firmy;

b) skierowano pismo do PPIS w Katowicach.

Sprawa kwestionowanej próbki została załatwiona prawidłowo.

Na bieżąco uzupełniany jest Rejestr Zakładów Podlegających Urzędowej Kontroli PIS (2006 – 2018) w formie elektronicznej. Obiekty wykreślone z rejestru zaznaczone są kolorem czerwonym.

W komórce prowadzone są:

- Rejestr protokołów sanitarnych
- Rejestr decyzji administracyjnych
- Rejestr zatwierdzonych zakładów i wydanych zaświadczeń (forma elektroniczna)
- Rejestr zatwierdzonych gospodarstw rolnych (forma elektroniczna)
- Rejestr zatwierdzonych środków transportu
- Rejestr odwołań
- Rejestr skarg i wniosków
- Rejestr zgłoszonych zatruc pokarmowych
- Rejestr ocen jadłospisów
- Rejestr protokołów poboru próbek
- Rejestr próbek
- Rejestr mandatów
- Rejestr rachunków

A także dzienniczek czynności kontrolnych oraz terminarz rekontroli decyzji administracyjnych. Rejestry prowadzone są na bieżąco.

#### Szkolenia

Pracownicy biorą udział w szkoleniach zewnętrznych (6 szkoleń w 2017 r. oraz 4 szkolenia w 2018 r.) w tym organizowanych przez WSSE w Poznaniu, „Concordia Design” Poznań, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, „Conference Center” Poznań, GIS Warszawa. Po szkoleniu przeprowadzone są szkolenia kaskadowe dla pozostałych osób, które nie były ich uczestnikami. W wideokonferencji biorą udział wszyscy pracownicy obecni w pracy. Ponadto, w zależności od potrzeb, odbywają się szkolenia wewnętrzne (11 szkoleń w 2017 r. oraz 4 szkolenia w 2018 r.). Ze szkoleń prowadzona jest następująca dokumentacja:

- karty osobowe pracownika (załącznik nr 2 do Procedury PSZ-08 Data wydania 29.11.2016 r. Wydanie 5) zawierające informację: Lp. temat, zakres szkolenia/narady, termin, miejsce, organizator, wykładowca;
- protokół ze szkolenia/narady dla pracowników pionu HŻŻiPU w PSSE w Szamotułach (Załącznik nr 9 do Procedury PSZ-08, Data wydania 29.11.2016 r. Wydanie 7);
- Lista obecności (Załącznik nr 8 do Procedury PSZ-08, Data wydania 29.11.2016 r. Wydanie 8).

Wszyscy pracownicy mają dostęp do materiałów szkoleniowych.

Import żywności

W kontrolowanym okresie nie wydano świadectw oraz decyzji dotyczących importowanej żywności i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z zagranicy.

#### **IV.2.5.1.1.4. Prowadzenie dokumentacji pod względem formalnym, merytorycznym i terminowości.**

**Zgodność przeprowadzania kontroli z aktualnymi procedurami urzędowej kontroli.**

**Postępowanie administracyjne i represyjne: przykłady dokumentacji spraw.**

Kontrolę dokumentacji sprawdzono na przykładzie zakładu: Obiekt Handlowy nr 33 „Chata Polska”, ul. Łąkowa 18, 64-500 Szamotuły.

Omówienie dokumentów:

1. Adnotacja służbowa ON.HŻ-054-5/18 z 12.04.2018 r. dot. złożonego zażalenia na niewłaściwe dostarczanie pieczywa.

Bez uwag

2. Protokół kontroli sanitarnej interwencyjnej nr ON-HŻ-466/3-125/18 z 19.04.2018 r. (Załącznik nr 5 F/PK/BŻ/01/03)

W wyniku kontroli nałożono mandat karny w wysokości 200 zł. (załącznik do protokołu: zażalenie z dnia 12.04.2018 r.)

Uwaga! Jeśli pismo stanowi załącznik do protokołu to ten dokument należy dołączyć do protokołu i zostawić w obiekcie kontrolowanym, jednakże ze względu na ochronę danych osobowych zażalenie to nie może być załącznikiem do protokołu.

3. Pismo do wnoszącego zażalenie Nr ON.HŻ-054-5/18 z 23.04.2018 r.

Bez uwag

4. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego ON.HŻ-4110/22/497-2/18 z 23.04.2018 (pismo strona otrzymała 26.04.2018 r.)



Bez uwag

5. Zawiadomienie ON.HŻ-4110/22/497-1/18 z 8.05.2018 r. (pismo strona otrzymała 11.05.2018 r.)

Bez uwag

6. Adnotacja ON.HŻ-4110/22/497-1/18 z 1.06.2018 r.
7. Protokół kontroli sprawdzającej Nr ON.HŻ-466/3-156/18 z 15.05.2018 r. (Załącznik nr 4 F/PK/BŻ/01/02)
8. Decyzja ON.HŻ-4110/22/497-2/18 z 14.06.2018 r.

Decyzję wysłano 19.06.2018 r. – wydana została z uchybieniem terminu (wszczęćcie postępowania nastąpiło 26.04.2018 r.). Brak pisma skierowanego do strony postępowania z art. 36 k.p.a. „Obowiązek organu po upływie terminu załatwienia sprawy”.

Osnowa decyzji: 1. Zapewnić odpowiednie warunki (pojemnik lub pomieszczenie) do przechowywania pieczywa od momentu dostawy do czasu wniesienia do sklepu.

Osnowę decyzji wydano powołując się na niemające zastosowania w sprawie normy prawne rozporządzenia (WE) 852/2004:

Załącznik II Rozdział I ust. 1 i ust. 2a

Załącznik II Rozdział II ust. 1 b, e.

Wyżej wymienione przepisy stosuje się do pomieszczeń żywnościowych. Właściwe warunki przechowywania środków spożywczych określa Załącznik II Rozdział IX pkt 3 rozporządzenia (WE) 852/2004. Decyzja została wydana bez podstawy prawnej.

Z treści protokołu wynika, iż pieczywo dostarczone jest ok. godz. 4<sup>30</sup> i przechowywane jest w pojemnikach przed bocznym wejściem na zaplecze sklepu. Pojemniki ok. 5<sup>30</sup> wnoszone są do sklepu. W protokole umieszczono dodatkową informację „Brak wydzielonego pojemnika lub pomieszczenia do przechowywania pieczywa od momentu dostawy do czasu wniesienia do sklepu.” Analizując powyższe zapisy należy stwierdzić, iż zarówno dostawca/producent pieczywa jak i odbiorca/sklep przyzwalając na pozostawienie pieczywa przed sklepem na okres 1 godziny bez formalnego przekazania i odbioru towaru (procedura transportu i przyjęcia towaru) w ramach sieci produkcji i dystrybucji żywności nie spełnili wymogu w zakresie bezpieczeństwa żywności – bezpieczeństwo żywności na tym etapie zostało naruszone. Zarówno dostawca jak i odbiorca nie poczuwają wspólnej odpowiedzialności za produkt. System kontroli wewnętrznej, o ile taki istnieje w tych zakładach, jest nieskuteczny i powinien być poddany przeglądowi. Organizacja dostaw towaru do sklepu budzi poważne zastrzeżenia. Skuteczna

realizacja procedur opartych na zasadach GHP, GMP i HACCP wymaga pełnej współpracy prowadzących przedsiębiorstwa spożywcze „od pola do stołu”.

Organ w osnowie decyzji „Zapewnić odpowiednie warunki (pojemnik lub pomieszczenie) do przechowywania pieczywa od momentu dostawy do czasu wniesienia do sklepu” przyzwolił na dostarczanie towaru bez jego formalnego przekazania, oceny warunków sanitarnohigienicznych transportu, prawidłowości oznakowania pieczywa i sprawdzenia czy jakość zdrowotna produktu nie została naruszona. Organ w tym miejscu wskazał sposób rozwiązania problemu „pojemnik lub pomieszczenie”. Przy formułowaniu treści obowiązku należy mieć na uwadze, iż sposób realizacji obowiązku należy do strony postępowania.

Uzasadnienie prawne decyzji jest nieadekwatne do treści osnowy decyzji.

W dziedzinie faktów uzasadnienie musi wyjaśnić okoliczności wskazujące na potrzebę lub konieczność wydania decyzji w danej sprawie i wobec określonych podmiotów oraz ich wpływ na treść jej rozstrzygnięcia. Rozstrzygnięcie musi być sformułowane w sposób jasny i precyzyjny, ażeby możliwe było następnie wykonanie decyzji. Uzasadnienie prawne – wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa. W decyzji nie wskazano i nie zacytowano naruszonego przepisu w odniesieniu do stwierdzonej nieprawidłowości - stan faktyczny dotyczy złego przechowywania pieczywa. Brak jest logicznego powiązania uzasadnienia z rozstrzygnięciem decyzji.

W sferze prawa należy wskazać normy obowiązujące i jej znaczenie ustalone w drodze wykładni. Uzasadnienie ma przedstawić trzy fazy rozumowania, tzn. wyjaśnienie zmierzające do ustalenia faktów, ustalenie ich znaczenia wg normy prawnej oraz zastosowanie normy prawnej obowiązującej. Uzasadnienie musi cechować się logicznym związkiem i zgodnością z rozstrzygnięciem i jego treścią, brakiem wywodów sprzecznych lub rozbieżnych z rozstrzygnięciem, ścisłość i dokładność wywodów, ich zwięzłość i prostota ujęcia oraz kompletność motywów.

W uzasadnieniu decyzji dokonano krótkiej wykładni niezastosowanego przepisu – pkt 3 Rozdział IX Załącznik II rozporządzenia (WE) 852/2004 „Stwierdzone uchybienie może powodować wtórne zanieczyszczenie żywności, co może skutkować narażeniem zdrowia klientów”.

Uzasadnienie decyzji nie spełnia wymogów przepisu § 3 art. 107 KPA.

W treści uzasadnienia decyzji zamieszczono informację „W dniu 23.04.2018 r. wszczęto postępowanie administracyjne”. Zapis ten jest nieprawidłowy, gdyż za datę wszczęcia

postępowania należy przyjąć datę doręczenia stronie zawiadomienia o wszczęciu, tj. 26.04.2018 r.

9. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania ON.HŻ-4110/22/497-2/18 z 29 czerwca 2018r. – dot. decyzji opłatowej/faktura (pismo strona otrzymała 06.7.2018 r.)

Brak odrębnego pisma dot. zawiadomienia o zakończeniu zbierania materiału dowodowego w sprawie wydania decyzji. Wszczęcie i zakończenie postępowania nastąpiło w tym samym piśmie, mimo że są to odrębne etapy postępowania.

10. Faktura nr HŻ/18/00041 z 16.07.2018 r. stanowiąca decyzję w rozumieniu kodeksu postępowania administracyjnego

Stwierdzone nieprawidłowości

Brak dookreślenia normy prawnej przytoczonego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowych kontroli żywności.

Brak uzasadnienia decyzji – została wpisana tylko „Uwaga: kontrola interwencyjna dn. 19.04.2018 r.: Obiekt Handlowy nr 33 MMT Supermarket, ul. Łąkowa Szamotuły”. Pouczenie w decyzji jest niekompletne, brakuje zapisu „W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec tutejszego organu. Z dniem doręczenia tutejszemu organowi oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.”

Kontrole przeprowadzono zgodnie z procedurą PK/BŻ/01 określoną w zarządzeniu nr 104/17 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 8 maja 2017 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

**IV.2.5.1.1.5. Realizacja zaleceń wynikających z prowadzonych misji inspektorów FVO w Polsce.**

**Prawidłowość postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej.**

Prawidłowość postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej oceniono na podstawie protokołu kontroli sanitarnej tematycznej Nr ON.HŻ-466/3-243/18 z dnia 17.07.2018 r. sporządzonego na okoliczność przeprowadzonej kontroli w zakresie produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, realizowanego w ramach porozumienia z dnia 20.01.2015 r. w sprawie współdziałania PIS, PIORiN, IJHARS, IŚ w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego połączona z poborem

próbek do badań laboratoryjnych. Kontrolę przeprowadzono w Gospodarstwie Sadowniczym [REDAKTOWANE], 64-500 Szamotuły.

Zakład został objęty nadzorem na podstawie wydanego zaświadczenia o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS z dnia 09.07.2014 r. Nr ON.HŻ-1515/1524/2014. Działalność Gospodarstwa Sadowniczego obejmuje produkcję i sprzedaż owoców pestkowych (wiśnia i śliwka).

W wyniku kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono.

Uwagi:

- Z protokołu wprost nie wynika czy producent posiada zaświadczenie w zakresie sprzedaży bezpośredniej (odbiorcami owoców są również klienci indywidualni).
- W protokole nie przedstawiono w sposób wyczerpujący zgodności działania sadownika z odpowiednimi wymaganiami określonymi w załączniku I „Produkcja podstawowa” rozporządzenia 852/2004 oraz czy posiada on opracowane wytyczne dobrej praktyki higienicznej (np. określenie zagrożeń i sposób ich kontroli, zabezpieczenie przed szkodnikami, higiena osobista pracownika, mycie i dezynfekcja). W protokole nie wspomniano w jaki sposób przechowywane są owoce po zbiorze, te, które nie zostały sprzedane do chłodni „Maria” i firmy „Nordis”, jak wygląda transport owoców do gospodarstwa. Brak jest informacji o posiadanych pomieszczeniach, wyposażeniu – wymieniono tylko pojemniki będące na stanie zakładu czy dysponuje własnym środkiem transportu, czy wyznaczone miejsce do mycia pojemników umożliwia ich skuteczne mycie/dezynfekcję, czy czynności związane z produkcją i powiązаныmi działaniami są wykonywane w sposób higieniczny, jakie jest postępowanie z odpadami (np. wiśnie śliwki nienadające się do sprzedaży), także czy pobierane są próbki właścicielskie i prowadzona jest dokumentację wyników analiz, identyfikowalność – komu sprzedano.

Brak jest także informacji odnośnie zakresu i wynikach kontroli przeprowadzonych przez inne organy urzędowej kontroli żywności w ramach wymiany informacji i współpracy.

Zgodnie ze sprawozdaniem z badań Nr HŻ/812/2300/N/18 z 22.08.2018 r. pobrana i zbadana próbka wiśni przez urzędową kontrolę żywności jest niekwestionowana.

**IV.2.5.1.1.6. Weryfikacja prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP (uwzględnianie w procedurach HACCP kryteriów mikrobiologicznych rozporządzenia (WE) nr 2073/2005 gdy to stosowne).**

Dokument odniesienia: protokół kontroli sanitarnej z dnia 06.06.2018 r. Nr ON.HŻ.466/3-184/18 sporządzony w Wytwórni lodów PPHU „CAPRI”, [REDAKTOWANE], 62-045 Pniewy.

Przedmiotem kontroli była ocena funkcjonowania kontroli wewnętrznej.

W wytwórni lodów wyznaczono 3 krytyczne punkty kontrolne:

CCP1 – temperatura przechowywania surowców w urządzeniach chłodniczych

CCP3 – temperatura podczas pasteryzacji (82°C – uwaga! brakuje określenia czasu pasteryzacji)

CCP4 – temperatura w chłodni wyrobów gotowych (-19°C, -20°C).

W wyniku kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono.

Uwaga!

W protokole nie zamieszczono informacji dotyczącej przeprowadzania przez producenta lodów badań laboratoryjnych w celu weryfikacji czy lody przez niego wyprodukowane są zgodne z kryteriami higieny procesu ustalonymi w rozporządzeniu (WE) nr 2073/2005 (2.2.8 Lody <sup>(8)</sup> mrożone desery mleczne – Enterobacteriaceae <sup>(8)</sup> tylko lody zawierające składniki mleczne).

**IV.2.5.1.1.7. Prawidłowość postępowania w przypadku partii żywności przywożonych z państw trzecich w szczególności w przypadku partii deklarowanych przez importera, jako przeznaczonych do sortowania.**

**Właściwe pobieranie próbek z dużych partii towarów do analizy w kierunku GMO (zgodnie z rozdziałem IV 2.1 zalecenia 2004/787/WE).**

W kontrolowanym okresie nie wystąpiły ww. okoliczności.

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

**Stwierdzone nieprawidłowości:**

1. Brak pisma skierowanego do strony postępowania z art. 36 k.p.a. „Obowiązek organu po upływie terminu załatwienia sprawy”
2. Uzasadnienie decyzji nie spełnia wszystkich wymogów art. 107 § 3 KPA.
3. Brak wydania zawiadomienia o zakończeniu zbierania materiału dowodowego w sprawie decyzji opłatowej - art. 10 § 1 KPA.

**Przyczyna:** Brak wsparcia prawnego i merytorycznego pracowników nadzoru przy załatwianiu spraw decyzją administracyjną

**Skutki:** Niezgodność działania organu z przepisami KPA.

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

1. Zawiadomić stronę o każdym przypadku niezakończona sprawy w terminie określonym w art. 35 KPA.
2. Właściwie uzasadnić obowiązek nałożony na stronę postępowania decyzją administracyjną. Uzasadnienie jako jeden z elementów decyzji powinno zawierać ocenę zebranego materiału dowodowego, dokonaną przez organ wykładnię przepisów zastosowanych w konkretnej sprawie, oraz ocenę przyjętego stanu faktycznego w świetle obowiązującego prawa.
3. Przed wydaniem decyzji „opłatowej” należy zawiadomić stronę postępowania o zakończeniu zbierania materiału dowodowego oraz o przysługujących jej prawach – art. 10 § 1 KPA.

**Termin wykonania zaleceń** – przestrzegać i stosować 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
- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Stażysta

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

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

**IV.3.3. Data kontroli:**

\* 15.10.2018r.

**IV.3.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Szamotułach.

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 14.10.2018 r.

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

Ocenia się działalność PSSE w Szamotułach w kontrolowanym zakresie.

**1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych**

Nie dotyczy

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

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

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

### 3. Organizacja pracy - podział zadań.

W komórce nie obowiązuje podział zadań, wszyscy pracownicy prowadzą sprawy z zakresu nadzoru nad wodą, obiektów użyteczności publicznej oraz służby zdrowia

W przypadku nieobecności pracownika zapewnione jest zastępstwo.

Na wyposażeniu biura znajdują się 2 komputery stacjonarny oraz 2 laptopy (w tym jeden wykorzystywany do pracy w terenie).

### 4. Realizacja planów pracy:

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

#### Kontrole obiektów wodnych

##### **Miasta**

**2016/2017/2018**

Zaplanowano- 7/5/6

Wykonano- 4/3/2

##### **Gmina**

**2016/2017/2018**

Zaplanowano- 23/13/13

Wykonano- 14/11/3

#### Badania wody

##### **Miasto**

**2016/2017/2018**

##### **Monitoring kontrolny (gr. A)**

Zaplanowano- 54/48/50

Wykonano- 48/48/35

##### **Gmina**

**2016/2017/2018**

##### **Monitoring kontrolny (gr. A)**

Zaplanowano-70/72/72

Wykonano-70/72/38

**2016/2017/2018**

##### **Monitoring przeglądkowy (gr. B)**

Zaplanowano- 10/10/10

Wykonano- 10/10/7

**2016/2017/2018**

##### **Monitoring przeglądkowy (gr. B)**

Zaplanowano-13/22/15

Wykonano-13/22/8

W komórce prowadzone są m.in. rejestry:

- rejestr protokołów nadzorowanych obiektów,
- rejestr protokołów poboru próbek wody, wyników badań próbek wody do spożycia,



- rejestr protokołów poboru próbek wody, wyników badań próbek wody z pływalni,
- rejestr protokołów poboru próbek wody, wyników badań próbek wody z kąpielisk,
- rejestr punktów poboru próbek wody,
- rejestr informacji telefonicznych,
- rejestr wydanych ocen o materiałach i wyrobach mających kontakt z wodą,
- rejestr udzielonych zgód na odstępstwo,
- rejestr awarii wodociągów,
- rejestr decyzji,
- rejestr skarg i wniosków,
- rejestr obiektów nadzorowych.

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

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego Pożarowo oraz wodociągu publicznego Nowa Wieś.

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

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

W protokołach poboru/przyjęcia próbek wody do badań (AK-DN-HK-2, AK-DN-HK-3) zawarta jest informacja o temperaturze wody, miejscu pobrania próbki. Cytowana jest procedura techniczna systemu zarządzania jakością PTW-HK-01 (Pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz z kąpielisk i basenów). W rubryce „miejsce pobrania próbki” są wpisywane współrzędne geograficzne.

Punkty poboru próbek wody ustalane są wspólnie z przedsiębiorstwami wodociągowymi. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne. Ilość punktów poboru próbek wody jest wystarczająca do oceny jakości wody:

- wodociąg publiczny Pożarowo zaopatruje około 660 osób, długość sieci wynosi 12,8 km, jakość wody monitorowana jest na podstawie 3 punktów poboru próbek wody,

- wodociąg publiczny Nowa Wieś zaopatruje około 2588 osób, długość sieci wynosi 35,53 km, jakość wody monitorowana jest na podstawie 7 punktów poboru próbek wody.

Zgodnie z przekazanymi podczas kontroli informacjami kontrola stanu sanitarnego wodociągu publicznego Nowa Wieś w latach 2016, 2017 i 2018 nie odbyła się pomimo, iż została zaplanowana z uwagi na remont stacji uzdatniania wody, który trwał od września 2016r. do kwietnia 2017r. W związku z trudną sytuacją kadrową w roku 2017 kontrola ww. wodociągu nie została wykonana (2 osoby przebywały na kilkumiesięcznym zwolnieniu lekarskim). W 2018r. odstąpiono od kontroli z uwagi na fakt, iż we wszystkich 3 terminach miesiąca (wtorki) w których komórka miała do dyspozycji samochód służbowy wykorzystywane były na pobór zaległych próbek wody oraz próbek powtórkowych i sprawdzających wynikających z pogorszenia jakości wody w innych obiektach. Podczas kontroli poborowej wykonanej w dniu 17.07.2018r. na stacji uzdatniania wody w wodociągu Nowa Wieś pracownik PSSE (zatrudniony na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej) dokonał kontroli stanu sanitarnego stacji uzdatniania wody wodociągu Nowa Wieś z której sporządził notatkę służbową (AK.DN-HK-4). Kontrola wodociągu publicznego w Pożarowie w roku 2016 odbyła się w lutym, w 2017 roku obiekt nie był ujęty w planach kontroli, w 2018 odstąpiono od kontroli wodociągu z powodu zmniejszonej obsady kadrowej, braku dostępu do samochodu służbowego oraz konieczności poboru dodatkowych próbek wody w innym wodociągu oraz podjęciem dodatkowych czynności administracyjnych. Kontrole ww. obiektów zostały zaplanowane na rok 2019.

Ocenę dokumentacji z wykonanych kontroli sanitarno-technicznych przeprowadzono na podstawie protokołów z kontroli Wodociągu publicznego Pożarowo, Wodociągu publicznego w Kaźmierzu oraz Wodociągu publicznego Sarbia.

Aktualnie sporządzane protokoły z kontroli sanitarnych obiektów wodnych wypełnione są prawidłowo, wiadomości w nich są bardzo obszerne (AK-DN-HK-6, AK-DN-HK-7). Nie zawsze jednak w protokole z kontroli odnotowuje się istotne informacje o obiekcie wodnym tj.: termin ważności wzorców do oznaczania chloru (AK-DN-HK- 7), częstotliwość i sposób płukania filtrów oraz dokładny opis zbiorników terenowych i częstotliwości ich czyszczenia. Protokoły z kontroli obiektów wodnych są pisane w formie elektronicznej.

Załączniki do protokołu z kontroli ZF/PT/HK/01/01/10 – „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” oraz ZF/PT/HK/01/01/11 - ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego opartego na jednym ujęciu” wypełniane są prawidłowo na aktualnych formularzach.

W protokole z kontroli (AK-DN-HK -7) pracownicy PSSE umieścili w punkcie 3. „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych które naruszono” zapisy o przekroczeniu terminu przekazania organowi inspekcji sanitarnej informacji o przekroczonych parametrach bakteriologicznych w wodzie uzdatnionej co stanowi naruszenie § 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r., poz. 2294). W związku z powyższym wszczęto postępowanie w sprawie naliczenia opłaty. W dniu 7.05.2018r. wystosowano decyzję w której pobrano opłatę za przekroczenie terminu przekazania kwestionowanych sprawozdań z badań (AK-DN-HK-29). W związku z faktem, iż sytuacja ta nastąpiła jeszcze przed kontrolą sanitarną obiektu (kwestionowane wyniki badań przekazano do PSSE w dniu 5.03.2018r. a kontrola odbyła się w dniu 9.03.2018r. czyli nieprawidłowość została stwierdzona przed kontrolą, a nie podczas niej) umieszczenie zapisu w ww. punkcie (3.Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli... ) było niewłaściwe podobnie jak pobranie opłaty. W tej sytuacji wskazane było umieszczenie zapisu w punkcie „ 4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski”.

#### **- 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 J.S. Hamilton.

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

Protokoły uzgodnień na rok 2018 z przedsiębiorstwami wodociągowymi zostały podpisane w grudniu 2017r. na wypracowanych i obowiązujących wzorach w województwie wielkopolskim (AK-DN-HK-8).

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

Pracownicy prowadzą rejestr o zgłaszanych awariach wodociągowych. Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco PSSE w Szamotułach informacje o awariach i przerwach w dostawie wody.

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

Na podstawie sprawozdań z badań próbek wody wydawane są oceny o jakości wody (AK-DN-HK-9) na podstawie § 21 obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia, którą otrzymuje przedsiębiorstwo wodociągowe oraz władze samorządowe. Na podstawie

kontrolowanej dokumentacji stwierdzono, iż nie są wydawane oceny okresowe na podstawie § 22 ww. rozporządzenia.

PSSE przygotowuje oceny obszarowe o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i przekazuje je władzom samorządowym (AK-DN-HK-10). W ww. ocenach brak informacji o sposobie uzdatniania wody (dezynfekcji), zgłoszeniach reakcji niepożądanych związanych ze spożyciem wody (jeśli brak takich zgłoszeń również należy zaznaczyć to w ocenie). Należy również dokładniej opisywać prowadzone działania naprawcze.

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

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

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

W dniu 26.09.2017r. PSSE w Szamotułach w ramach kontroli urzędowej dokonała poboru próbek wody z Wodociągu publicznego w Pożarowie. W dniu 28.09.2017 r. pracownicy PSSE w Szamotułach otrzymali telefoniczną informację dotyczącą stwierdzenia bakterii grupy coli w ilości 4 jtk/100ml. Natychmiast o stwierdzonym przekroczeniu powiadomiono telefonicznie (i pisemnie w dniu 4.10.2018r.) producenta wody, który w odpowiedzi zwrotnej informował o rozpoczęciu chlorowania i płukania sieci wodociągowej, a następnie planowanym poborze próbek wody. Po otrzymaniu niekwestionowanych wyników PPIS w Szamotułach wydał ocenę o przydatności wody do spożycia (AK-DN-HK-11).

W związku z kwestionowanymi wynikami badań (w ramach kontroli urzędowej) odstąpiono od pobrania opłaty z uwagi na przekroczenie tylko w jednym punkcie. Sporządzono stosowną adnotację służbową.

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

PSSE wydawała oceny higieniczne na zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania wody zgodnie z § 21 ówczesnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (obecnie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r.). W okresie objętym kontrolą

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szamotułach wydał 5 ocen w 2016r., 1 ocenę higieniczną w 2017r. oraz 2 oceny w 2018r.

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

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

W zespole realizującym zadania z zakresu higieny komunalnej przeszkolone są 3 osoby w zakresie zapewnienia jakości poboru próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych - 2 osoby posiadają certyfikat wydany przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, natomiast 1 zaświadczenie wydane przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy. Oba dokumenty upoważniają do poboru próbek wody.

PSSE posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody m.in. 5 termotorb, sprzęt do opalania, 1 termometr, aktualne wzorce do oznaczania stężenia chloru (data ważności: 30.06.2020 r.), które przechowywane są w zamkniętym na klucz pomieszczeniu (pokój nr 118).

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

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

Przygotowanie do pracy próbkobiorców jest prawidłowe.

#### **- Współpraca z laboratorium**

Badania próbek wody dla PSSE w Szamotułach wykonuje Laboratorium Badania Wody i Gleby w Poznaniu, które zaopatruje próbkobiorców w dostateczną ilość butelek do poboru próbek wody z przygotowanymi już środkiem utrwalającym.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody Laboratorium informuje telefonicznie o zaistniałym przekroczeniu. Pracownicy prowadzą „rejestr informacji telefonicznych”, który zawiera m.in. następujące informacje: datę zgłoszenia, treść przekazanej informacji oraz dane osoby przyjmującej.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów Domu Dziecka „W Słońcu” prow./p Zgromadzenie SS Urszulanek SJK z siedzibą w Lipnicy.

Organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujący nadzór nad jakością wody, w dniu 20.06.2017 r. dokonał poboru czterech próbek wody ciepłej w ww. placówce. W każdej próbce wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (3400 jtk/100ml, 4900 jtk/100ml, 3300 jtk/100ml, 3500 jtk/100ml). W dniu 03.07.2017 r. poinformowano telefonicznie księgową Domu Dziecka o ponadnormatywnej liczbie bakterii z rodzaju *Legionella*. Z rozmowy sporządzono adnotację służbową (AK-DN-HK-11). W związku z występującym przekroczeniem PPIS w Szamotułach wydał w dniu 03.07.2017 r. decyzję stwierdzającą niespełnienie wymagań dotyczących jakości wody ciepłej zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także, iż woda z instalacji wody ciepłej nie nadaje się do pryszniców. Nakazano m.in. ustalić przyczynę skolonizowania instalacji wody ciepłej bakteriami z rodzaju *Legionella* oraz podjąć działania zmierzające do doprowadzenia jakości wody do wymagań określonych w ww. rozporządzeniu nadając im rygor natychmiastowej wykonalności (AK-DN-HK-12). W ww. decyzji powołano się na rozporządzenie Ministra Zdrowia oraz na rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, które stosuje się przy projektowaniu, budowie i przebudowie oraz przy zmianie sposobu użytkowania budynku.

W przedstawionej dokumentacji brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego zgodnie z art. 61 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r., poz.1257 ze zm.). W pouczeniu decyzji nie odniesiono się do art. 10 § 2 Kpa, który mówi, iż organy administracji publicznej mogą odstąpić od zasady zapewnienia stronom czynnego udziału w każdym stadium postępowania tylko w przypadkach, gdy załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo ze względu na grożącą niepowetowaną szkodę materialną.

W sytuacji kiedy sprawozdania z badań wykazują przekroczenia w zakresie bakterii z rodzaju *Legionella* celowym wydaje się zaproponowanie demontażu urządzeń wytwarzających aerozol wodno-powietrzny np. perlatorów, głowic natryskowych w prysznicach, a nie stwierdzenie, iż woda z instalacji ciepłej nie nadaje się do pryszniców.

Z początkiem września 2017 r. PPIS w Szamotułach wystosował zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie naliczenia opłaty. W decyzji rachunkowej nr HK/17/3 z dnia 03.10.2017 r. (AK-DN-HK-13) uwzględniono koszty wykonania badań laboratoryjnych tylko 1 próbki wody ciepłej w kierunku bakterii z rodzaju Legionella w kwocie 101,44 zł, mimo, iż Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu przedstawiło kalkulację kosztów dla wszystkich 4 próbek, które wykazały przekroczenia.

Analizując powyższą dokumentację stwierdzono, iż rekontrola jakości wody ciepłej nastąpiła po 3 tygodniach. Zaleca się w przyszłości, iż w przypadku wysokiego skażenia instalacji wewnętrznej bakteriami z rodzaju Legionella kolejne badanie jakości wody ciepłej wykonać w odstępie 2-3 miesięcy od dnia stwierdzenia skażenia.

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

Pod nadzorem PSSE w Szamotułach w roku 2018 funkcjonowało 1 miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli oraz 6 kąpielisk.

Dokumentacja każdego z obiektów gromadzona jest w osobnych teczkach, w których znajdują się m.in.: korespondencja z organizatorami, protokoły z kontroli sanitarnych z załącznikiem, zawiadomienie o zamiarze kontroli wraz z upoważnieniem do kontroli, wyniki badań wody. Sprawdzono dokumentację „Miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli Plaża Komorowo” znajdujące się nad jeziorem Bytyńskim, które funkcjonowało w terminie od 1 do 30 sierpnia 2018 r oraz kąpieliska „Łazienki” nad jeziorem Pniewskim funkcjonującego od 30 czerwca do 31 sierpnia 2018 r.

Kontrola sanitarna kąpielisk planowana jest raz w roku, w trakcie trwania sezonu. Ostatnia kontrola kąpieliska „Łazienki” odbyła się 20.07.2018 r. Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS (AK-DN-HK-14). Dokumentacja wypełniana jest prawidłowo w formie elektronicznej.

Z uwagi na fakt, iż PSSE w Szamotułach otrzymała w dniu 16.08.2018 r. informację pisemną i fotograficzną od zarządzającego kąpieliskiem o zakwicie sinic (piana, kożuch, smugi, zielona zawiesina) wystosowano pismo stwierdzające, iż woda w kąpielisku nie jest przydatna do kąpieli i PIS wprowadził tymczasowy zakaz kąpieli (AK-DN-HK-15). W dniu 17.08.2018 r. przeprowadzono wizję lokalną na ww. kąpielisku podczas której stwierdzono, iż jakość wody uległa poprawie (sporządzono adnotację służbową). W związku z powyższym wydano ocenę o przydatności wody do kąpieli (AK-DN-HK-16).

Kontrola sanitarna miejsca wykorzystywanego do kąpieli planowana jest raz w roku. Ostatnia kontrola – 24.08.2018 r. Protokoły z kontroli sanitarnych miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli wypełnione są w sposób poprawny, sporządzane są komputerowo wraz z załącznikiem ZF/PT/HK/01/01/09 „Ocena stanu sanitarnego kąpielisk”.

W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań cytowana jest procedura poborowa PTW-HK-01.

W ramach kontroli wewnętrznej w 2018 roku organizator sprawdzanego kąpieliska dokonał poboru 4 próbek wody do badań w trakcie trwania sezonu zgodnie z ustalonym harmonogramem, natomiast organizator miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli wykonał po 2 badania (przed i w trakcie trwania sezonu). W obu przypadkach badania wykonywane były przez Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu.

Na podstawie wyników w ramach kontroli wewnętrznej i urzędowej wydawane były bieżące oceny jakości wody, które przekazywane były do wiadomości do władz samorządowych (AK-DN-HK-17). PSSE w Szamotułach wydaje również oceny sezonowe. Ocena za sezon zawarta jest w opracowaniu „Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej powiatu szamotulskiego w roku 2017”, którą przekazano do Starosty Powiatu Szamotulskiego. Ocena sezonowa za rok 2018 zostanie wydana w październiku b.r.

Nadzór nad kąpieliskiem oraz miejscem wykorzystywanym do kąpieli nie budzi zastrzeżeń. Incydentalnie w protokołach kontroli w punkcie II.11 „Dokumenty ocenione w trakcie kontroli” nie zawarto informacji na temat dokumentów opisywanych w protokole kontroli m.in. deklarację na wywóz odpadów komunalnych.

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

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szamotułach znajdują się 2 pływalnie: Basen Letni mieszczący się przy ul. Targowej 2 w Szamotułach oraz Kryta Pływalnia przy ul. Sportowej 6 w Szamotułach.

Dokumentacja każdego z obiektu gromadzona jest w odrębnej teczce, w której znajdują się m.in: wyniki badań próbek wody, protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań, zawiadomienia o kontroli wraz z upoważnieniami, protokoły kontroli wraz z załącznikiem, korespondencja z zarządcą, oceny jakości wody w basenie (comiesięczna oraz roczna). W protokołach poboru próbek wody cytowana jest odpowiednia procedura.

Protokół z kontroli (AK-DN-HK-18) oraz załącznik ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego, pływalni” wypełnione są komputerowo oraz szczegółowo.



Zawarte są w nim niezbędne informacje m.in. o sposobie informowania osób korzystających z pływalni o jakości wody, sposobie uzdatniania wody, rodzaju stosowanych środków wraz z opisem ich przeznaczenia i datą ważności. Brak jednak informacji na temat wzorców do oznaczania stężenia chloru. Zbędne również wydaje się poruszanie w protokole kontroli informacji na temat wyników badań próbek wody pobranych w terminie poprzedzającym kontrolę sanitarno-techniczną. Zakres przedmiotowej kontroli obejmował ocenę realizacji harmonogramu pobierania prób wody, a nie opisywanie wyników badań.

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

Kontrolę postępowania w przypadku przekroczeń wykazanych w ramach kontroli urzędowej analizowano na przykładzie ogólnej liczby mikroorganizmów w  $36^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}$  po 48 godz.

Badania przeprowadzone w dniu 30.01.2018 r. w ramach kontroli urzędowej na Krytej Pływalni w Szamotułach wykazały ponadnormatywną ilość ogólnej liczby mikroorganizmów w  $36^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$  po 48 godz. w punkcie cyrkulacja jacuzzi w ilości  $>300$  jtk w 1 ml. Informacje o ww. przekroczeniu PSSE w Szamotułach otrzymała telefonicznie z Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu, co zostało potwierdzone zapisem w rejestrze informacji telefonicznych. Niezwłocznie o przekroczeniu poinformowano kierownika pływalni w celu podjęcia działań naprawczych oraz poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej z ww. punktu - sporządzono adnotację służbową (AK-DN-HK-19).

Pobór wykonany w ramach kontroli wewnętrznej wykonany w dniu 05.02.2018 r. nie wykazał przekroczeń, w związku z powyższym odstąpiono od pobierania opłaty – adnotacja służbowa (AK-DN-HK-20).

W przypadku Pływalni Krytej, PSSE wydaje, zgodnie z § 3 i 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda z pływalni (Dz. U. 2015r. poz. 2016) oceny o jakości wody na pływalniach: comiesięczną oraz roczną – wydaną w dniu 06.09.2018 r. (AK-DN-HK-21). W ww. dokumencie istnieją rozbieżności pomiędzy datami, w których dokonano rocznej oceny jakości wody do kąpieli tj. od 01.07.2017 r. do 01.06.2018 r. (pierwsza strona pisma) oraz od 01.07.2017 r. do 30.06.2018 r. (2 strona pisma).

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

Trzy osoby zajmują się wprowadzaniem i weryfikowaniem danych do bazy danych Woda Excel. Pracownicy posiadają i stosują aktualny poradnik do Wody Excel oraz posługują się

odpowiednimi słownikami, które obowiązują przy wprowadzaniu danych do bazy danych Woda Excel.

## 6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli:

Skontrolowano dokumentację następujących obiektów:

- Przychodnia Lekarska „Pod Zegarem” ul. Sportowa 17, 64 – 500 Szamotuły,
- Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego „Vita” s. c. ul. Kruppika 7,64 – 520 Obrzycko,
- Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o. ul. Krzywa 13, 60 - 118 Poznań - obiekt;  
Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o. o. Centrum Dializ Fresenius Ośrodek Dializ nr 15 w Szamotułach Stacja dializ ul. Sukiennicza 13 64 – 500 Szamotuły

Protokoły z kontroli sanitarnych podmiotów będących pod nadzorem PSSE w Szamotułach wraz z całością dokumentacji sporządzane są w wersji elektronicznej. Stosuje się aktualne formularze. Rejestry oraz harmonogramy kontroli prowadzone są w sposób przejrzysty i uporządkowany. Dla każdego z obiektów założona jest osobnateczka. W każdej teczce obiektu załączony jest spis spraw. Kontrole przedsiębiorstw podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli (AK-DN-HK - 22). Dokumenty do adresata wysyłane są z pocztowym potwierdzeniem odbioru (AK-DN-HK - 28). Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia. Do teczek przedsiębiorców dołączone są jednorazowe upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (AK-DN-HK - 23). Protokoły zawierają w pkt. III.1 istotne informacje o stanie faktycznym w kontrolowanym obiekcie, (AK-DN-HK - 24). Protokoły zawierają informacje dotyczące stanu sanitarno-technicznego, zagadnień dezynfekcji, procedur i zagadnień ogólnych. Treść opisywanych tematów jest wspólna dla zagadnień higieny komunalnej i epidemiologii. Protokoły kontroli są parafowane przez Zastępcę Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szamotułach. Do protokołów załączone są formularze oceny stanu sanitarnego przychodni (AK-DN-HK - 25). Mimo szeroko i wnikliwie opisanych zagadnień – brak jest rozdzielania na treść dotyczącą higieny komunalnej i wyszczególnienia kontrolowanych w tym zakresie obszarów tematycznych, co umniejsza czytelność oceny realizacji poszczególnych procedur np. postępowania z odpadami medycznymi, także sprzyja pominięciu np. nie ujęto w protokole kontroli informacji o sprawdzeniu dokumentacji dotyczącej przeglądów, czyszczenia lub dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacji mechanicznej i/lub klimatyzacji (AK-DN-HK - 26). Usystematyzowanie informacji o stanie faktycznym placówki (wg jednolitego

w województwie wzoru) wpływa na wartość merytoryczną sporządzanych ocen i sprawozdań oraz pozwala na pełniejsze i sprawniejsze ich wykorzystanie w ocenie prawidłowości stosowania procedur w placówkach.

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

Pod nadzorem PSSE w Szamotułach znajdują się m. in. 64 przychodnie, 9 zakładów badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów, 3 zakłady rehabilitacji leczniczej i 6 innych działalności oraz 77 praktyk zawodowych.

Od 2016 r. do chwili obecnej nie wszczęto postępowania administracyjnego dotyczącego stwierdzonych nieprawidłowości oraz nie została wydana decyzja administracyjna z terminami wykonania nakazów. Nie nałożono też mandatu karnego ani grzywny w celu przymuszenia.

**8. Ocena realizacji prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego.**

Zagadnieniami dotyczącymi nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie higieny komunalnej zajmują się aktualnie 3 osoby – Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej. Kontrole sanitarne obiektów prowadzone są najczęściej wspólnie z pracownikiem Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii. Higiena Komunalna jest komórką wiodącą, po kontroli sporządza się wspólny protokół ze znakiem HK. Placówki lecznictwa najczęściej kontrolowane są raz w roku lub raz na dwa lata wg przygotowanego planu kontroli (AK-DN-HK – 27).

Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą prowadzony jest prawidłowo. Uzupełnienia wymagają informacje dotyczące obszarów pominiętych w protokole przychodni z zakresu higieny komunalnej (przeгляdy wentylacji i klimatyzacji). Protokoły powinny być tak sporządzane, aby wyodrębnić wszystkie istotne zagadnienia dotyczące poszczególnych obszarów tematycznych, oprócz stanu sanitarno-technicznego, także m.in. zaopatrzenie w wodę, utrzymanie bieżącej czystości, postępowanie z odpadami medycznymi, bielizną /odzieżą ochronną, dostosowanie placówki wraz z ich oceną.

**9. Zalatwianie wniosków i interwencji**

Interwencji i zażaleń w zakresie nadzoru nad placówkami lecznictwa nie odnotowano od 2016 r. do chwili obecnej.

W 2018 r. wpłynęły do PSSE w Szamotułach dwie interwencje na jakość wody, w 2017 jedna interwencja natomiast w 2016 dwie. Interwencje dotyczyły zazwyczaj jakości wody (m.in. barwy czy zapachu). Kontrole postępowania w przypadku zgłoszonej interwencji przeprowadzono na podstawie zgłoszenia z dnia 10.05.2018r. wniesionego przez mieszkankę Kopanina. Podczas rozmowy telefonicznej konsument poinformował o metalicznym zapachu oraz zmienionej barwie wody. Osoba interweniująca poinformowała również, że ww. problem zgłosiła Zakładowi Usług Komunalnych w Kaźmierzu. Pracownicy PSSE w Szamotułach natychmiast skontaktowali się z ZUW w Kaźmierzu. Podczas rozmowy uzyskano informacje, że zakład prowadzi działania naprawcze i szuka przyczyny pogorszenia jakości wody oraz planuje wykonać kontrolne badania jakości wody w przeciągu następnych 4 dni. W tym samym dniu kiedy PSSE w Szamotułach skontaktowała się z producentem wody dokonano poboru próbek wody w ramach kontroli urzędowej z 4 punktów (3 na sieci oraz na SUW) w zakresie bakteriologicznym oraz fizykochemicznym: mętność, barwa, zapach, smak związków żelaza i manganu. Na podstawie analizy wyników stwierdzono, iż jakość wody odbiega od obowiązujących wymagań w zakresie związków żelaza, manganu i zapachu w jednej próbce (pobranej u osoby wnoszącej o interwencję) o czym producent został poinformowany pismem. Badania jakości wody wykonane w ramach kontroli wewnętrznej również wykazały przekroczenia związków manganu, żelaza oraz mętności. Ponowny pobór próbek wody (po działaniach naprawczych) wykonany w dniu 21.05.2018r. w ramach kontroli wewnętrznej (również u osoby wnoszącej o interwencję) nie wykazał przekroczeń. W związku z powyższym PPIS w Szamotułach stwierdził przydatność wody do spożycia oraz poinformował osobę interweniującą o sposobie załatwienia interwencji oraz aktualnej jakości wody przeznaczonej do spożycia.

#### **10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE**

Czystość bieżąca zachowana. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne wyremontowane. Ściany biura pracowników higieny komunalnej - zabrudzone.

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

1. PSSE w Szamotułach nie wydała ocen okresowych na wszystkie nadzorowane wodociągi na podstawie § 22 ww. rozporządzenia. Jest to niezgodne z aktualnie obowiązującymi przepisami prawnymi.
2. W ocenach obszarowych wydawanych na podstawie § 23 obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia brak informacji o sposobie uzdatniania wody i dezynfekcji. Należy również

dokładniej opisywać prowadzone działania naprawcze. Nie pozwala to na przedstawienie władzom samorządowym dokładnej sytuacji na obszarze zbiorowego zaopatrzenia w wodę.

3. Podczas prowadzenia postępowania administracyjnego w sprawie przekroczeń najwyższych dopuszczalnych ilości bakterii z rodzaju Legionella, PSSE w Szamotułach nie wystosowała zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego zgodnie z art. 61 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r., poz.1257 ze zm.).

4. W decyzji rachunkowej dotyczącej poboru próbek wody bakterii z rodzaju Legionella w kosztach wykonanych badań laboratoryjnych, PSSE w Szamotułach nie uwzględniła kosztów analizy wszystkich próbek wody.

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

1. Zgodnie z § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) należy wydawać okresowe oceny jakości wody na wszystkie nadzorowane wodociągi zbiorowego zaopatrzenia.

2. W ocenach obszarowych wydawanych na podstawie § 23 ww. rozporządzenia należy zamieszczać informacje o sposobie uzdatniania i dezynfekcji wody oraz informacje o wykonanych działaniach naprawczych.

3. Należy wyznaczać realne terminy wykonania nakazów decyzji. Każdorazowo należy wystosowywać zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego zgodnie z art. 61 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r., poz.1257 ze zm.). W decyzji z terminem natychmiastowej wykonalności należy w pouczeniu odnosić się do art. 10 § 2 Kpa.

4. Przy wydawaniu decyzji opłatowych należy uwzględniać koszty analizy wszystkich próbek wody, a nie jednej.

**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:**

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

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

- ██████████ – Młodszy asystent Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy

**IV.4.3. Data kontroli:**

16 października 2018 r.

**IV.4.4. Zakres kontroli:**

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

Okres objęty kontrolą: od dnia 01 stycznia 2017 r. do dnia 16 października 2018 r.

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

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

W pionie Higieny Pracy PSSE w Szamotułach zatrudnione są dwie osoby na pełen etat. W ewidencji obiektów w 2017 roku znajdowało się 245 zakładów, w których zatrudnionych było 14.951 pracowników, z czego 1.840 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia, 46 pracowników wykonywało pracę w narażeniu na czynnik rakotwórczy, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi świadczyły pracę 444 osoby. W 2017 roku wydano 10 decyzji administracyjnych oraz 1 postanowienie. W roku bieżącym w ewidencji obiektów znajduje się 239 zakładów, w których zatrudnionych jest 9.943 pracowników. Do dnia 16 października 2018 r. pracownicy pionu higieny pracy skontrolowali 72 zakłady (w 2017 roku – 103).

W 27 zakładach stwierdzono przekroczenia NDS i NDN. W zakładach skontrolowanych w bieżącym roku do dnia 16 października 2018 r. stwierdzono, iż 16 pracowników wykonuje pracę w narażeniu na czynnik rakotwórczy, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi – 107 pracowników. W 2018 roku do dnia przeprowadzenia kontroli wydano 11 decyzji administracyjnych z czego 2 dotyczyły chorób zawodowych (1 decyzja o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej i 1 decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej) oraz 1 postanowienie.

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy prowadzone są wszystkie wymagane rejestry i ewidencje. Rejestry dotyczą między innymi: zakładów w ewidencji, protokołów, odwołań, decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Sposób prowadzenia ww. rejestrów nie budzi zastrzeżeń. Rejestry korespondencji przychodzącej, wychodzącej oraz skarg prowadzone są w Sekretariacie PSSE w Szamotułach. W trakcie kontroli sprawdzono 4 teczki akt sprawy z zakresu nadzoru bieżącego, 2 teczki akt sprawy w przedmiocie choroby zawodowej oraz 2 teczki akt sprawy w zakresie środków zastępczych. Stwierdzono, iż należy zweryfikować czas trwania, zakres i szczegółowość kontroli dużych zakładów pracy zatrudniających powyżej 250 pracowników, gdzie specyfika procesów produkcyjnych powoduje, iż pracownicy są ekspozowani na więcej niż jeden czynnik szkodliwy (hałas, pył, formaldehyd) w warunkach przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN). Za każdym razem strony są zawiadamiane o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z całością zgromadzonego materiału dowodowego. W postępowaniach prowadzonych w przedmiocie chorób zawodowych, środków zastępczych oraz w sprawach dotyczących nadzoru bieżącego stwierdzono, iż strona/strony nie są zawiadamiane o niezłaatwieniu przez organ sprawy w terminie (AK-HP-1, AK-HP-2, AK-HP-3, AK-HP-4). Stanowi to naruszenie art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r. poz. 1257 ze zmianami). Z jego treści wynika, iż organ administracji publicznej o każdym przypadku niezłaatwienia sprawy w terminie jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin złaatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w złaatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu. W jednym przypadku dotyczącym postępowania prowadzonego w przedmiocie choroby zawodowej stwierdzono, iż organ poinformował strony o niezłaatwieniu sprawy w terminie, jednak nie zastosował się w pełni do zapisów treści art. 36 Kodeksu

postępowania administracyjnego poprzez brak wskazania nowego terminu załatwienia sprawy. Ponadto w jednej decyzji wydanej w przedmiocie choroby zawodowej stwierdzono, iż pouczenie w swojej treści nie zawierało informacji dotyczącej prawa do zrzeczenia się odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania. Pouczenie w tej formie powinno być zastosowane w rozstrzygnięciach, których postępowanie rozpoczęto po 01 czerwca 2017 r. w związku z nowelizacją Kodeksu postępowania administracyjnego. Pozostałe przedłożone decyzje są prawidłowo sporządzane 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. Decyzje parafowane są przez radcę prawnego. 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 z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zmianami) przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze przeprowadzenia kontroli. W jednym przypadku stwierdzono, iż zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli zawierało wskazanie konkretnej daty przeprowadzenia czynności kontrolnych (AK-HP-5), co jest niezgodne z regułą uprzedniego powiadomienia przedsiębiorcy o kontroli, zgodnie z którą 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. Jeżeli kontrola nie zostanie wszczęta w terminie 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia, wszczęcie kontroli wymaga ponownego zawiadomienia. Zawiadomienie wysyłane jest drogą pocztową – listem poleconym za dowodem doręczenia. Pracownicy pionu higieny pracy podczas kontroli przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Szamotułach. Stwierdzono, iż pracownicy prawidłowo sporządzają oraz wypełniają protokoły, zawierając w nich wszystkie niezbędne informacje. Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej i za każdym razem zatwierdzane przez PPIS w Szamotułach, bądź Zastępcę. Plan pracy realizowany jest sukcesywnie i w wyznaczonych terminach. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin kontroli, zostaje to odnotowane w harmonogramie za pomocą aneksów. Udział pracowników w szkoleniach i naradach ewidencjonowany jest zgodnie z obowiązującą procedurą. Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Karty i rejestry prowadzone są prawidłowo, nie budząc żadnych zastrzeżeń. Na dzień 16 października 2018 r. na terenie podległym PSSE w Szamotułach nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze.



W 2018 roku nie przeprowadzono kontroli w wyżej wymienionym zakresie, jak również nie wydano decyzji administracyjnych z art. 44 c ust. 1. W 2018 roku wydano 2 decyzje z art. 44 c ust. 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2018 r. poz. 1030 ze zmianami) dot. przypadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu środków zastępczych. Pracownicy PSSE w Szamotułach sukcesywnie starają się uzupełniać wszelkie informacje w Systemie Monitorowania Informacji o Dopalaczach (SMIOD).

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

1. W postępowaniach prowadzonych w przedmiocie chorób zawodowych, środków zastępczych oraz w sprawach dotyczących nadzoru bieżącego brak zawiadamiania stron o niezakończonym w terminie. Stanowi to naruszenie art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r. poz. 1257 ze zmianami).

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

1. Podczas prowadzonych postępowań w zakresie chorób zawodowych stosować się do treści art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r. poz. 1257 ze zmianami), tj.: o każdym przypadku niezakończonym w terminie zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin zakończenia sprawy. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w zakończeniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu.

**Termin wykonania zalecenia:** niezwłocznie.

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

Brak wskazań

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

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu.

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

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

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

- ██████████ – Starsza pielęgniarka na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach.
- ██████████ – Młodszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach.

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

15.10.2018 r.

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach w okresie od 02.01.2017 r. do dnia 12.10.2018 r. Realizacja zaleceń pokontrolnych wydanych w wyniku kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 24.09.2013 r. w PSSE w Szamotułach w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

##### **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 Szamotułach w kontrolowanym zakresie.**

Zalecenie pokontrolne wydane w wyniku kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 24.09.2013 r. w PSSE w Szamotułach w zakresie higieny dzieci i młodzieży zostało wykonane (sprawdzono na podstawie dokumentacji kontrolnej Przedszkola Niepublicznego im. św. Zygmunta Felińskiego Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Szamotułach).

### 1. Obsada kadrowa i organizacja pracy

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach zatrudnione są dwie osoby. Pracownicy posiadają aktualne upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych oraz upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego. Kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.) pracownicy otrzymują jednorazowe upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych.

Kontrole przeprowadzane są jednoosobowo lub dwuosobowo. Na kontrole odbywające się poza Szamotułami pracownicy dowożeni są samochodem służbowym. Dokumentacja kontrolna w całości sporządzana jest z użyciem sprzętu komputerowego i drukowana podczas kontroli na przenośnej drukarce będącej na wyposażeniu Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach.

### 2. Udział w szkoleniach i naradach

Pani [REDAKTOWANO] uczestniczyła w:

- 1 naradzie zewnętrznej i 4 wideokonferencjach zorganizowanych przez Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu dla pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży województwa wielkopolskiego dotyczących bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, placówkami opiekuńczo-wychowawczymi i wypoczynkiem dzieci i młodzieży.
- 6 szkoleniach wewnętrznych, przeprowadzonych przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości PSSE w Szamotułach dotyczących postępowania ze skargami, wnioskami, odwołaniami, poufnością danych, e-PUAPU, przeglądu zarządzania, doskonalenia systemu zarządzania oraz systemu jakości.

[REDAKTOWANO] uczestniczyła w 1 wideokonferencji zorganizowanej przez Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu dla pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży województwa wielkopolskiego, dotyczącej bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, placówkami opiekuńczo-wychowawczymi i wypoczynkiem dzieci i młodzieży.

Udział w szkoleniach i naradach został odnotowany w kartach osobowych pracowników.

### 3. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi

W kontrolowanym okresie nie odnotowano współpracy pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

### 4. Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Szamotułach w zakładce „Organizacja>Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży (ON.HD)” zawarto zalecenia dotyczące tornistrów, higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych, mycia rąk, bezpiecznych sal zabaw oraz bezpiecznej zabawy w piaskownicach, a także informacje dotyczące profilaktyki wszawicy i owsicy.

W zakładce „Aktualności” przed rozpoczęciem wakacji letnich zamieszczono informację na temat bezpiecznego wypoczynku dzieci i młodzieży oraz materiały informacyjne i edukacyjne w tym zakresie.

W zakładce „Do pobrania” znajduje się wniosek o przeprowadzenie oględzin i wydanie decyzji stwierdzającej spełnienie wymogów sanitarno-higienicznych dla pomieszczeń, w których ma być prowadzony żłobek.

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

W kontrolowanym okresie wszystkie przedsięwzięcia zawarte w Planie Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE w Szamotułach w zakresie higieny dzieci i młodzieży zostały zrealizowane w terminie.

*Sprawdzenie realizacji harmonogram nadzoru nad obiektami.*

W roku 2017 pod nadzorem PPIS w Szamotułach w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 60 placówek stałych, z czego wszystkie zostały zaplanowane i skontrolowane co najmniej raz.

W harmonogramie nadzoru nad obiektami na 2017 r. wykonano wszystkie zaplanowane kontrole (95) oraz dodatkowo przeprowadzono 27 kontroli, w tym 14 kontroli warunków sanitarno-higienicznych wypoczynku dzieci i młodzieży i 13 kontroli dotyczących m.in. zapewnienia warunków do utrzymania higieny osobistej (akcja grypa) i przygotowania szkół do nowego roku szkolnego.

Na dzień kontroli pod nadzorem PPIS w Szamotułach znajdują się 63 obiekty stałe, z których do kontroli w okresie od 02.01.2018 r. do 12.10.2018 r. zaplanowano 51 obiektów i wszystkie skontrolowano.

W harmonogramie nadzoru nad obiektami na 2018 r. w okresie od 02.01.2018 r. do 12.10.2018 r. zaplanowano 68 kontroli obiektów stałych, z czego wszystkie zostały wykonane. Dodatkowo przeprowadzono 20 kontroli, w tym 14 kontroli turnusów wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży oraz 6 kontroli dotyczących m.in. przygotowania szkół do nowego roku szkolnego oraz wydania opinii o warunkach sanitarno-higienicznych w żłobkach.

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

Poprawność wydanych opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych stwierdzono na podstawie postępowania dotyczącego Żłobka Żyrafy w Pniewach.

Postępowanie wszczęto na podstawie złożonego wniosku przez właściciela żłobka (wpływ do PSSE w Szamotułach 14.05.2018 r.) - AK-DN-HD-1.

Przed kontrolą sanitarną nie wysłano do strony postępowania zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.). Zgodnie z art. 26 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. z 2018 r. poz. 603 ze zm.) prowadzenie żłobka lub klubu dziecięcego jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz.U. poz. 646).

Kontrolę sanitarną pracownik przeprowadził posiadając jednorazowe upoważnienie nr 122/2-256/18 z dnia 28.05.2018 r. (AK-DN-HD-2) wydane na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz.U. z 2010 r. Nr 2 poz. 10) oraz nieobowiązującej ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2168 ze zm.). Od 30 kwietnia 2018 r. obowiązuje ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.).

W protokole kontroli nr ON.HD-466/3-48/18 z dnia 28.05.2018 r. (AK-DN-HD-3) zawarto szczegółowy opis pomieszczeń żłobka.

PPIS w Szamotułach pismem znak ON.HD-4401-1/18 z dnia 01.06.2018 r. (AK-DN-HD-4) wystosował do strony postępowania zawiadomienie zgodnie z art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 ze zm.) - Kpa, w którym poinformował, iż przystąpiono do rozpatrywania

zgromadzonego materiału dowodowego w celu ustalenia treści rozstrzygnięcia. W tym samym piśmie wskazano, iż w terminie 3 dni od dnia otrzymania niniejszego zawiadomienia strona może zgłaszać wnioski i uwagi w przedmiotowej sprawie. *Mimo, iż przepisy Kpa nie wskazują terminu, w którym strona ma możliwość wypowiedzenia się i zapoznania z aktami sprawy, jednakże okres ten powinien być na tyle długi, aby strona miała możliwość dojazdu do urzędu, przeczytania akt i zastanowienia się nad ewentualnymi wnioskami oraz stanowiskiem. W związku z powyższym zasadnym byłoby wskazanie 7-dniowego terminu liczonego od dnia doręczenia przedmiotowego zawiadomienia.*

Decyzją nr ON.HD-4401-1/18 z dnia 05.06.2018 r. (AK-DN-HD-5) PPIS w Szamotułach stwierdził spełnienie wymagań sanitarno-lokalowych dla pomieszczeń, w których ma być prowadzony żłobek Żyrafy. W wydanej decyzji przywołano przepisy kompetencyjne i merytoryczne, stanowiące podstawę rozstrzygnięcia, tj. art. 104 § 1 Kpa, § 2 - § 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. z 2014 r. poz. 925 ze zm.), art. 25 ust. 1 i 2a pkt 1 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2018 r. poz. 603 ze zm.). W uzasadnieniu stanowiska zajętego przez PPIS w Szamotułach zawarty został opis stanu faktycznego, odwołujący się do wyników kontroli i wskazano maksymalną liczbę miejsc w żłobku. *W uzasadnieniu należałoby wskazać datę kontroli i numer protokołu kontroli.* W decyzji zawarto informację, iż od niniejszej decyzji służy stronie prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Szamotułach, a strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania w trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania. Poinformowano stronę, że oświadczenie to składa się w formie pisemnej do PPIS w Szamotułach bezpośrednio przed tym organem, pocztą lub środkami komunikacji elektronicznej z kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP. Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

PPIS w Szamotułach na podstawie art. 61 § 4 Kpa pismem znak ON.HD-4401-1/18 z dnia 18.06.2018 r. (AK-DN-HD-6) zawiadomił stronę o wszczęciu postępowania z urzędu w sprawie obciążenia firmy kosztami przeprowadzonej w dniu 28.05.2018 r. kontroli sanitarnej. W zawiadomieniu zawarto informacje o możliwości składania

wniosków, uwag, zastrzeżeń i wyjaśnień, o prawie strony do wglądu w akta sprawy, sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów, a także poinformowano, iż z aktami sprawy można zapoznać się w siedzibie PSSE w Szamotułach. *Zasadnym byłoby zawrzeć również pouczenie o obowiązku zawiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie adresu, w tym adresu elektronicznego, a w razie zaniedbania powyższego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny ( art. 41 § 1 i 2 Kpa).*

Decyzją znak HD/18/1 z dnia 08.08.2018 r. (AK-DN-HD-7) obciążono stronę postępowania kosztami w oparciu o analizę kosztów czynności związanych z przeprowadzoną kontrolą sanitarną. W osnowie decyzji powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 6 (*winno być art. 4 ust. 1*) i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.), art. 104 Kpa oraz § 2 - 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) jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia.

W uzasadnieniu decyzji odwołano się do wyników przeprowadzonej kontroli, a także podano wartość kosztów bezpośrednich i pośrednich ze wskazaniem kwot poszczególnych składowych kosztów.

W kosztach bezpośrednich nieprawidłowo wyszczególniono „koszty podróży służbowej i pozostałych należności związanych z podróżą służbową”, gdyż dojazd do obiektu kontrolowanego odbył się samochodem służbowym.

*Poprzez „koszty podróży służbowych pracowników, w tym koszty należności przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej” (§ 3 pkt 3 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)) należy rozumieć koszty dodatkowe poniesione przez organy inspekcji sanitarnej np. rozliczenie kilometrówki wynikające z wykorzystania prywatnego samochodu do celów służbowych, koszty noclegu pracowników.*

*Koszty podróży służbowym samochodem powinny zostać zaliczone do kosztów transportu wynikających z § 4 pkt 5 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).*

W decyzji zawarto informację, iż w przypadku nie uiszczenia wskazanej kwoty w terminie wymagalności zostanie ona wyegzekwowana w trybie egzekucji administracyjnej. W pouczeniu stwierdzono, iż od decyzji służy stronie prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Szamotułach. Strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania, a z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna, co oznacza iż decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu i brak jest możliwości zaskarżenia decyzji do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. Nie jest możliwe skuteczne cofnięcie oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania.

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych przestrzegane są przepisy dotyczące terminów załatwienia spraw. Prawidłowo sporządzono metrykę sprawy (AK-DN-HD-8), zgodnie z art. 66a Kpa.

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

W skontrolowanym okresie do PPIS w Szamotułach nie wpłynęła żadna interwencja ani pisemne zapytanie w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

#### 8. Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje)

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach prowadzone są następujące rejestry: protokołów kontroli, decyzji oraz ewidencje: wykaz placówek nadzorowanych przez PPIS w Szamotułach.

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

W okresie podlegającym kontroli pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach, nie prowadzili postępowania egzekucyjnego ani w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej nie prowadzili postępowania administracyjnego.

Poprawność postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej sprawdzono na podstawie kontroli Szkoły Podstawowej Nr 1 w Szamotułach z dnia 24.11.2017 r.

PPIS w Szamotułach na podstawie kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 24.11.2017 r. wystosował pismo znak ON.HD-0700-1/17 z dnia 06.12.2017 r. do organu prowadzącego Szkołę



Podstawową nr 1 w Szamotułach, w którym poinformował o stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowościach (w salach 006, 031, 001 ubytki w wykładzinie podłogowej; brak ochrony przed nadmiernym nasłonecznieniem w sali nr 038, zamknięte sanitariaty przy szatniach dzieci (piwnice); sanitariaty w „nowej” części szkoły na I piętrze z brudnymi ścianami i uszkodzoną armaturą sanitarną). PPIS w Szamotułach powołując się na § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r., Nr 6, poz. 69 ze zm.) oraz na § 14, § 15, § 16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.) zwrócił się z prośbą o poinformowanie o planowanych działaniach w celu dostosowania pomieszczeń do prawidłowych warunków higieniczno-sanitarnych i zdrowotnych.

*W sytuacjach sygnalizowania organu prowadzącego o stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowościach należałoby powołać się na art. 30 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.), w brzmieniu:*

*„ust. 1. W przypadku stwierdzenia istotnych uchybień w działalności kontrolowanej jednostki, mogących mieć wpływ na stan zdrowia lub życie ludzi, państwowy inspektor sanitarny, niezależnie od przysługujących mu środków, o których mowa w art. 27-28, zawiadamia o stwierdzonych uchybieniach kierownictwo kontrolowanej jednostki lub jednostkę albo organ powołany do sprawowania nadzoru nad tą jednostką.*

*ust. 3. Jednostka organizacyjna lub organ, do którego skierowano zawiadomienie, jest obowiązany w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, powiadomić o podjętych i wykonanych czynnościach właściwego państwowego inspektora sanitarnego.”*

W odpowiedzi na wystosowane pismo organ prowadzący poinformował, iż na rok 2018 r. zabezpieczono w budżecie środki na realizację wszystkich zaleceń wydanych w obszarze stanu sanitarno-higienicznego placówki.

Pracownicy na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Szamotułach dokonają sprawdzenia wykonania stwierdzonych wyżej nieprawidłowości podczas zaplanowanej kontroli szkoły w listopadzie 2018 r.

#### 10. Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej

Poprawność prowadzenia dokumentacji kontrolnej sprawdzono na podstawie protokołu kontroli Nr ON.HD-466/3-87/18 z dnia 08.10.2018 r.

Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu kontroli i formularzy. W protokole kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na podstawie której przeprowadzono kontrolę.

W punkcie III.2 „Informacje istotne dla kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego” protokołu kontroli wnikliwie opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanej placówki. Zapisy odpowiadają na zadawane w poszczególnych punktach pytania. W pkt II.7 odnotowano wyposażenie, które zostało użyte podczas kontroli, natomiast w pkt II.8 wskazano dokonane podczas kontroli pomiary. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów. W punktach II.13 i V protokołu kontroli zamieszczono informację, iż w trakcie kontroli wykorzystano odpowiednie formularze kontroli. Zapisów w dokumentacji kontrolnej dokonano z zachowaniem zasady rzetelności i należytej staranności.

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

1. Przed kontrolą sanitarną Żłobka Żyrafy w Pniewach nie wysłano do kontrolowanego podmiotu zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, co jest niezgodne z art. 48 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.).
2. Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 122/2-256/18 z dnia 28.05.2018 r. wydano w oparciu o nieobowiązującą ustawę z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 r. poz. 2168 ze zm.).
3. W decyzji znak HD/18/1 z dnia 08.08.2018 r. w kosztach bezpośrednich nieprawidłowo wyszczególniono „koszty podróży służbowej i pozostałych należności związanych z podróżą służbową”, gdyż dojazd do obiektu kontrolowanego odbył się samochodem służbowym.

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości skutkują błędnie prowadzonym nadzorem nad placówkami oraz mogą stanowić podstawę zarzutu dotyczącego prawidłowości prowadzonego postępowania administracyjnego.

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

1. Żłobki lub kluby dziecięce należy zawiadamiać o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.).
2. Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli przedsiębiorców należy wydawać na podstawie obowiązujących przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.).
3. Dojazdu do obiektu kontrolowanego, który odbył się samochodem służbowym nie należy wliczać w koszty bezpośrednie będące składową decyzji opłatowej.

**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 Szamotułach:**

- ██████████ – Starszy asystent

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

16.10.2018r.

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szamotułach. Okres objęty kontrolą od 01.01.2016r. do dnia 15.10.2018r.

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

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

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

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

1. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/2-30/17 z dnia 25.10.2017r. (AK-NS-1), w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na budowie budynku gospodarczego – obory wraz ze zbiornikami na paszę, zbiornikiem na gnojowicę na działce o nr ewid. 221 w obrębie geodezyjnym Kluczewo, gmina Ostroróg, stwierdzająca, że dla planowanej



Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Wronki nr OS.6220.3.2017 z dnia 05.06.2017r. (data wpływu: 08.06.2017 r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Sprawa wysłana listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez adwokata – [REDAKTOWANE]

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szamotułach – Roman Czajka.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/2-1/18 z dnia 24.01.2018r. (AK-NS-4), w sprawie warunków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia polegającego na budowie warchlakarni o obsadzie do 672 DJP w miejscowości Sędzinko na działce o nr ewid. 294 obręb Sędzinko, gm. Duszniki.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Duszniki nr RRG.6220.12.2017 z dnia 22.12.2017r. (data wpływu: 29.12.2017r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Sprawa wysłana poprzez ePUAP.

Opinia sanitarna parafowana przez adwokata – [REDAKTOWANE]

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Zastępca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szamotułach – [REDAKTOWANE]

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

1. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/3-17/17 z dnia 27.10.2017r. (AK-NS-5), w sprawie uzgodnienia pod względem wymogów sanitarnych i zdrowotnych projektu technologicznego budowy hali produkcyjno-magazynowej z zapleczem socjalno-biurowym na działce położonej w miejscowości Śmiłowo ul. Spacerowa 75, gm. Szamotuły.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek inwestora – [REDAKTOWANE] z dnia 24.10.2017r. (data wpływu: 27.10.2017r.) wraz z projektem technologicznym.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Sprawa odebrana osobiście przez inwestora.

Opinia sanitarna parafowana przez adwokata – [REDAKTOWANE]

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szamotułach z up. – [REDAKTOWANE].

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę – decyzja nr NS/17/54 dnia 13.11.2017r.

Przed wydaniem rachunku strona została poinformowana o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z aktami sprawy i złożenia uwag i wniosków – pismo znak ON.NS-72/3-17/17 z dnia 31.10.2017r.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS-72/3-2/18 z dnia 07.03.2018r. (AK-NS-6) w sprawie zaopiniowania pod względem wymogów sanitarnych i zdrowotnych projektu budynku produkcyjno-usługowego „Ciastkarnia”, zlokalizowanego w miejscowości Sękowo na działce o nr ewid. 359/8, gm. Duszniki.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Pana [REDAKTOWANE] z dnia 13.02.2018r. (data wpływu: 21.02.2018r.) wraz z dokumentacją projektową.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Sprawa odebrana osobiście przez pełnomocnika.

Opinia sanitarna parafowana przez adwokata – [REDAKTOWANE]

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Zastępca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szamotułach – [REDAKTOWANE]

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę – decyzja nr NS/18/13 dnia 19.03.2018r.

Przed wydaniem rachunku strona została poinformowana o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z aktami sprawy i złożenia uwag i wniosków – pismo znak ON.NS-72/3-2/18 z dnia 07.03.2018r.

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

Brak złożonych wniosków w kontrolowanym okresie działalności.

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

Podczas kontroli sprawdzono sposób wykonywania dokumentacji kontrolnej prowadzonej przez pracownika na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego. Na podstawie protokołu nr ON.NS-466/3-23/18 z dnia 17.07.2018r. (AK-NS-7) stwierdzono, że

dokumentacja kontrolna została sporządzona z wykorzystaniem przenośnego sprzętu komputerowego.

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

Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy



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

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

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

- ██████████ – Starszy asystent

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

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

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

15.10.2018r.

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

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności realizowanej w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przez PSSE w Szamotułach w okresie 02.01.2017 r. – 12.10.2018r.

##### **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 Szamotułach w kontrolowanym zakresie.**

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są na podstawie rocznego planu zasadniczych przedsięwzięć. Wizytacje placówek prowadzone są zgodnie z harmonogramem nadzoru nad placówkami. W 2017 roku zaplanowano 35 wizytacji, a wykonano 34 (1 placówka początkowo zadeklarowała współpracę a później z niej zrezygnowała). W roku 2018 zaplanowano 42 wizytacje, do dnia 12.10. br. wykonano 21. Pracownik protokoły z wizytacji sporządza na bieżąco w wizytowanej placówce w formie elektronicznej (na służbowym laptopie) i w większości przypadków drukuje na miejscu na służbowej, przenośnej drukarce.

Pracownik ds. OZiPZ zajmuje samodzielny pokój, ma do swojej dyspozycji laptopa, 2 czarno-białe drukarki: stacjonarną i przenośną oraz aparat fotograficzny. W ramach działalności oświatowo – zdrowotnej, do organizacji i realizacji szkoleń na terenie PSSE wykorzystywana jest sala konferencyjna, wyposażona w projektor, ekran i system nagłaśniający, która może pomieścić do 50 osób. Przekazywane z WSSE materiały informacyjno-edukacyjne przechowywane są w osobnym pomieszczeniu pełniącym rolę magazynku. Transport do nadzorowanych placówek systemu oświaty odbywa się za pośrednictwem służbowego samochodu.

Na terenie działania PSSE w Szamotułach znajduje się:

- 14 samodzielnych przedszkoli,
- 26 szkół podstawowych w 9 znajdują się oddziały gimnazjalne,
- 3 zespoły szkół,
- 7 zespołów szkół ponadgimnazjalnych,
- 1 samodzielne gimnazjum.

W kontrolowanym okresie realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

- o zasięgu krajowym:

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

- o zasięgu wojewódzkim:

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

- Akcja informacyjno- edukacyjna „Mały kleszcz – duży problem?”,
- Akcja „Bezpieczne Wakacje”, „Walentynki” dot. profilaktyki HIV/AIDS

- akcje i programy lokalne:

- Profilaktyka chorób nowotworowych (profilaktyka raka piersi i szyjki macicy),
- Letni wypoczynek.

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

- placówkami systemu oświaty,
- Urzędem Miasta i Gminy w Szamotułach,
- Urzędem Miasta i Gminy w Kaźmierzu,
- zakładami opieki zdrowotnej,
- Komendą Powiatową Policji,
- Publiczną Biblioteką w Szamotułach,
- Centrum Położniczym w Szamotułach,
- Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Szamotułach,
- Spółdzielnią Mieszkaniowo-Lokatorsko-Własnościową w Szamotułach,
- lokalnymi Stowarzyszeniami Amazonek (z Szamotuł, Wronek, Pniew),
- pracownikami pionu higieny pracy i higieny dzieci i młodzieży PSSE w Szamotułach.

W trakcie kontroli przeprowadzono analizę dokumentacji z działań wynikających z realizacji projektu „Wiem – nie biorę! Jestem bezpieczny” – profilaktyka środków zastępczych w tym dopalaczy oraz akcji informacyjno-edukacyjnej „Mały kleszcz – duży problem?” dotyczącej kleszczy i profilaktyki chorób odkleszczowych.

Zgodnie z wytycznymi wojewódzkiego koordynatora w ramach realizacji projektu edukacyjnego „Wiem – nie biorę! Jestem bezpieczny” w roku kalendarzowym powinny zostać przeprowadzone 2 szkolenia (jedno dla uczniów szkół podstawowych/gimnazjalnych i jedno dla ponadgimnazjalnych). Pracownik OZiPZ PSSE w Szamotułach przygotował i prowadził w 2017 roku 1 szkolenie dla 36 uczniów (młodzież gimnazjalna). W roku 2018 zorganizowano dotychczas 1 szkolenie dla 24 uczniów z III klasy gimnazjalnej.

W działaniach profilaktycznych dot. środków zastępczych w tym dopalaczy pracownik ściśle współpracuje z Komendą Powiatową Policji w Szamotułach.

W ramach akcji „Mały kleszcz - duży problem?” dotychczas w 2018 roku przeprowadzono pogadankę dla 103 Szamotulskiej Gromady Zuchowej „Leśne Ludki” (18 uczestników) z pokazem filmów i rozdawnictwem kleszczołapek dla opiekunów.

Zorganizowano również tematyczne spotkanie dla pracowników PSSE w Szamotułach (14 osób). Na dzień 15 listopada br. pracownik OZiPZ zaplanował przeprowadzenie szkolenia w temacie chorób odkleszczowych dla członków Klubu Seniora działającego przy Spółdzielni Mieszkaniowo-Lokatorsko-Własnościowej w Szamotułach.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzone są przez pracownika ds. OZiPZ w sposób poprawny.

W okresie objętym kontrolą pracownik – w ramach współpracy – pozyskał dodatkowe środki finansowe z Urzędu Miasta i Gminy w Szamotułach oraz Urzędu Miasta i Gminy w Kaźmierzu na realizację działań oświatowych (organizacje konkursów, zakup nagród, itp.).

Na stronie internetowej PSSE na bieżąco zamieszczane są informacje dotyczące realizowanych działań oświatowych.

W dokumentacji znajdują się protokoły, korespondencja z partnerami w ramach działań oświatowych, listy obecności, rozdzielniki materiałów edukacyjnych, które są odzwierciedleniem przeprowadzonych działań.

Nie wnoszę żadnych zastrzeżeń do 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:**

Oddział do Spraw Systemu Jakości

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

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

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

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

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

16.10.2018 r.

**IV.8.4. Zakres kontroli:** Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Szamotułach w okresie od 01.01.2017 r. – 16.10.2018 r.

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

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

###### **2. Pozytywnie z uchybieniami**

###### **3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**

###### **4. Negatywnie**

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

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

- Pismem o sygnaturze KS-1023-1/16 z dnia 05.01.2016 r. powołano na stanowisko GSJ w Szamotułach Panią ██████████, aktualny zakres obowiązków został określony w niniejszym piśmie.
- Procedury Systemu Zarządzania, przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono zarządzeniami Dyrektora PSSE w Szamotułach nr 15/2017 z dnia 09.11.2017 r., 9/2017 z dnia 13.03.2017 r., 4/2017 z dnia 20.01.2017 r. Pracownicy podpisali się na rozdzielnicach do ww. zarządzeń.

Księgę Jakości wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora nr 15/2017 z dnia 13.03.2017 r.

Polityka Jakości została wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr 16/2017 z dnia

09.11.2017 r. Wszyscy pracownicy podpisali oświadczenia, że zapoznali się z powyższymi dokumentami.

- W PSSE w Szamotułach audyty odbyły się zgodnie z programem auditów na 2018 r.
  - Przegląd zarządzania odbył się w dniu 30.10.2017 r.
- 2) Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Szamotułach.
- W PSSE w Szamotułach dokumentacja SZ archiwizowana jest w formie papierowej zgodnie z zapisami Instrukcji Kancelaryjnej oraz Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt. Procedury i instrukcje SZ przekazywane są pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną.
- 3) Stosowanie procedury technicznej PT-01 oraz formularzy obowiązujących w Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Procedura techniczna PT-01 została wprowadzona zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego.

Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej

- Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Szamotułach nr 9/2016 z dnia 10.10.2016 r.
- Zespół do Spraw Zarządzania ryzykiem został powołany Zarządzeniem Dyrektora nr 1/2016 z dnia 11.01.2016 r.
- 27.04.2018 r. sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej.

4) Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej

- W PSSE w Szamotułach obowiązuje Instrukcja kancelaryjna oraz Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt z dnia 09.11.2017 r.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 266.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny

06 12 2018 *dr n. med. Andrzej Trybusz*  
.....  
data, podpis WPWIS

\* niewłaściwe skreślić

\*\* termin ustala WPWIS

\*\*\* właściwe podkreślić i uzasadnić

