

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
W Gnieźnie
ul. św. Wawrzyńca 18
62-200 Gniezno**

.....
adres PSSE

Data kontroli: 13-14.04.2015 r.

Znak pisma: SO.1611.4.2015

19

I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	3
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	3
IV.1. Oddział Epidemiologii	4
IV.2. Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	9
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	19
IV.4. Oddział Higieny Pracy	34
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	37
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	46
IV.7. Oddział Ekonomiczny	53
IV.8. Sekcja Prawna	56
IV.9. Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii	59

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 2/15 z dnia 09.04.2015 r.

–	
– J	
– u	
–	
– i	
– y	
–	
–	
–	
– /	
–	
– S	

8

III. Zakres kontroli.

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stacji wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej; okres objęty kontrolą: 12.05.2010 r. – 14.04.2015 r.

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

IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

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

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

- I
- J
- J
- J
- J
- J

IV.1.3. Data kontroli:

13.04.2015 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Epidemiologii w PSSE w Gnieźnie w okresie 01.01.2013 r.– 13.04.2015 r.

IV.1.5. Wyniki kontroli:

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

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:

- I
- J
- J
- J
- J
- J

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 neuroinfekcjami „Powiatowy Rejestr Chorób Zakaźnych. ZOMR”- ON.EP.4002.1.2015 formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, wywiad epidemiologiczny, karta informacyjna leczenia szpitalnego;
- nadzoru nad meningokokami „Powiatowy Rejestr Chorób Zakaźnych. Meningokoki” ON.EP.4005.4.1.1.2015 - formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, wywiad, raporty zgłoszeń podejrzenia/zachorowania na chorobę meningokokową;
- nadzoru nad chorobami przenoszonymi drogą płciową „Powiatowy Rejestr Zachorowań na Choroby Przenoszone Drogą Płciową” ON.EP.4670.1, Rejestr Dodatnich Wyników ON.EP.4005 - formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną, wywiad epidemiologiczny, formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego. Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo.

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

Wykaz NOP prowadzony jest prawidłowo.

W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2013 r. do 13.04.2015 r. zarejestrowano:

- w 2013 r. 3 niepożądane odczyny poszczeniennych po szczepionkach: DTP, Act-HIB, Infanrix DTPa, Polio Sabin, Hepavax Gene
- w 2014 r. 31 niepożądanych odczynów poszczeniennych
- w 2015 r. 4 niepożądane odczyny poszczeniennych po szczepionce: Infanrix DTPa, MMR,DTP, Hiberix, Euvax B, Infanrix HIB

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

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

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji **szczepień ochronnych/nadzór nad kartami uodpornienia** za IV kwartał 2013 r. ON.EP.4020.2.5.2014 (**AK-DN-E-1**), za II kwartał 2014 r. ON.EP.4020.2.54.2014 (**AK-DN-E-2**) oraz za I kwartał 2014 r. ON.EP.4020.2.35.2014 (**AK-DN-E-3**);

10

- kwartalne sprawozdania z użycia szczepionek za III kwartał 2013 r. ON.EP.4020.3.4.2013, za II kwartał 2014 r. ON.EP.4020.3.3.2014 (**AK-DN-E-4**).

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

Placówki Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) pobierające preparaty szczepionkowe w celu wykonywania szczepień ochronnych, są wyposażone w termometry, termotorby służące do transportowania i zapewnienia szczepionkom odpowiedniej temperatury tj. od +2°C do +8°C. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest udokumentowany przez POZ zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE w Gnieźnie jak i po przetransportowaniu ich do przychodni.

Preparaty szczepionkowe wydawane są na placówki, które w ramach umowy z NFZ wykonują szczepienia ochronne zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych zawsze we wtorki, a także w zależności od indywidualnych potrzeb POZ-tów.

Stan magazynowy szczepionek przekazywany w obowiązującym terminie. Spis z natury szczepionek znajdujących się w szafach chłodniczych PSSE w Gnieźnie na koniec roku 2014 sporządzony prawidłowo – brak nadwyżek i niedoborów w ilościach preparatów szczepionkowych. (**AK-DN-E-5**)

W styczniu 2008r. w PSSE w Gnieźnie został założony całodobowy monitoring z powiadamianiem na telefon komórkowy. Pomieszczenie, w którym znajdują się szafy chłodnicze zamykane jest na klucz. Opracowana została procedura zabezpieczenia szczepionek w przypadku awarii ON.EP. 0163.

Druk MZ-54 za 2014 rok został opracowany i przekazany do WSSE w Poznaniu w obowiązującym terminie. Stan procentowy zaszczepienia populacji w powiecie gnieźnieńskim: na 19 pozycji wg MZ-54, w 8 stwierdzono spadek poniżej średniej wojewódzkiej.

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

W ramach kontroli kompleksowej prowadzono nadzór nad zagadnieniami oceny stanu sanitarnego i technicznego gabinetu stomatologicznego w Prywatnym Gabinetcie Stomatologicznym - dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012r.). Protokół kontroli nr ON.HK.4663.516.2014.

18

Nadzór nad Zespołem Przychodni Rejonowo-Specjalistycznych Lekarzy Rodzinnych przeprowadzono w ramach kontroli tematycznej (protokół kontroli nr ON.EP.4663.34.2014). Zakres tematyczny kontroli obejmował zagadnienia zgłaszalności przypadków grypy, zachorowań grypopodobnych, oraz ostrych zakażeń dróg oddechowych.

Dokumentacja prowadzona prawidłowo.

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

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

- Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego - dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012 r.). Formularz nr F/EP/09 do protokołu kontroli Nr ON.EP.466.3.25.13 z dnia 22.03.2013 r. **(AK-DN-E-6)**

- NZOZ Przychodnia Rodzinna - dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012 r.). Formularz nr F/EP/09 do protokołu kontroli Nr ON.EP.4663.66.2014 z dnia 11.06.2014 r. **(AK-DN-E-7)**

- Przychodnia Lekarzy - dokumentacja zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012 r.). Formularz nr F/EP/09 do protokołu kontroli Nr ON.EP.4663.20.15 z dnia 13.03.2014r. **(AK-DN-E-8)**

Dokumentacja prowadzona prawidłowo.

3. Analiza skarg i interwencji.

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

4. Przegląd dokumentacji działu, ewidencji spraw i rejestrów.

Kontroli poddano następujące rejestry z wykazu rejestrów w zakresie epidemiologii:

- „Powiatowy Rejestr Chorób Zakaźnych. ZOMR” ON.EP. 4002.1.2015
- „Powiatowy Rejestr Chorób Zakaźnych. Meningokoki” ON.EP. 4005.4.1.1.2015
- „Powiatowy Rejestr Zachorowań na Choroby Przenoszone Drogą Płciową” ON.EP.4670.1
- „Rejestr Dodatnich Wyników Zachorowań na Choroby Przenoszone Drogą Płciową” ON.EP. 4005

– rejestr NOP – ON.EP.4021

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

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

W okresie od 01.01.2013 r. do dnia 13.04.2015 r. prowadzono 46 spraw w związku z osobami uchylającymi się od wykonania szczepień ochronnych.

W związku z prowadzonymi działaniami informacyjno-edukacyjnymi przez pracowników PSSE w Gnieźnie u 25 dzieci został wykonany obowiązek szczepień.

Ponadto w 5 postępowaniach przekazano tytuły wykonawcze do Wojewody Wielkopolskiego, celem wszczęcia egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

6. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów.

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Gnieźnie.

IV.1.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: nie dotyczy.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.2. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

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

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

– pracownicy PSSE w Gnieźnie zatrudnieni w Oddziale Nadzoru w Sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku:

F

Informacje dot. pracowników zawarte zostały w dokumencie nr AK-DN-HZ-2 (Wykaz pracowników zatrudnionych w Oddziale Nadzoru w Sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Gnieźnie – na dzień 14.04.2015 r).

IV.2.3. Data kontroli: 14.04.2015r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Oddziału Nadzoru sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. – 31.12.2014 r. oraz 01.01.- 14.04.2015 r.

IV.2.5. Wyniki kontroli:

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

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

W wyniku ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 10.05.2010 r. stwierdzono następującą nieprawidłowość - „Zwraca się uwagę na sposób odniesienia i zapisu

nieprawidłowości zaznaczonych w arkuszu oceny zakładu z zapisami w punkcie II.2. „opis stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” kontroli sanitarnej. Zapisy te powinny być prowadzone w jednolitej kolejności z zaznaczeniem, którego punktu w arkuszu oceny dotyczy opis nieprawidłowości zamieszczony w protokole kontroli sanitarnej”. Zalecenie pokontrolne zostało wykonane.

B. Zakres kontroli bieżącej.

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

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie zadania z zakresu higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku realizuje 8 pracowników, zatrudnionych w Oddziale Nadzoru w Sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku. Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, pisze i podpisuje protokoły oraz pisze decyzje administracyjne.

Protokoły kontroli zatwierdza i podpisuje kierownik Sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku.

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

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

Do dyspozycji 3 pracowników HŻŻ i PU są : 2 komputery stacjonarne z 2 drukarkami, 5 laptopów oraz 2 notebooki z 3 przenośnymi drukarkami - zabezpieczone indywidualnym hasłem. Dokumenty przechowywane są w szafach zabezpieczonych kluczami.

PSSE w Gnieźnie posiada 2 samochody służbowe, z których korzystają pracownicy HŻŻiPU w razie potrzeby wyjazdy są łączone z innymi komórkami PSSE.

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

Kontrola obiektów:

Sporządzony został roczny plan (harmonogram) kontroli obiektów, na podstawie którego następnie wykonuje się plany miesięczne. W planie odnotowuje się informacje dotyczące obiektu, daty kontroli, osoby przeprowadzającej kontrolę. Jeżeli danej kontroli nie uda się przeprowadzić w zaplanowanym okresie, jej realizację odnotowuje się poprzez stosowny aneks w harmonogramie kontroli. Na koniec każdego miesiąca sporządza się sprawozdanie z realizacji

planu podając ilość przeprowadzonych kontroli planowanych oraz kontroli nadplanowych obiektów.

Wg danych zawartych w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1 w okresie od 01.01. do 31.12.2014 r. zaplanowano 885 kontroli, ponadto przeprowadzono 545 kontroli dodatkowych (razem 1430 kontroli). Natomiast w okresie od 01.01. do 14.04.10.2015 zaplanowano 214 kontroli, ponadto przeprowadzono dodatkowo 64 kontrole (razem 278 kontroli).

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie wynosi 1327 (sklepy, zakłady produkcji żywności, żywienie otwarte, mała gastronomia, żywienie zamknięte, obiekty produkcji przedmiotów użytku).

Szczegółowe dane dotyczące liczby obiektów nadzorowanych zawarto w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1.

W związku z kontrolami prowadzi się m. in. Rejestr protokołów, Spis obiektów nadzorowanych, każdy obiekt posiada nr identyfikacyjny, Rejestr decyzji i postępowania egzekucyjnego, Rejestr mandatów, Rejestr postanowień.

Pobieranie próbek:

Pobór próbek realizowany jest zgodnie z przekazaniem przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu planem pobierania próbek na rok 2014 i 2015, w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. Prowadzony jest Rejestr pobranych protokołów poboru prób, Rejestr wyników poboru prób. Tutaj odnotowuje się kierunek badań próby oraz wynik badania (kwestionowany/niekwestionowany). Protokoły z pobrania prób przechowywane są w rejestrze protokołów poboru prób. Wszystkie pobrane próbki dostarczane zostały do Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku WSSE w Poznaniu.

Od 01.01.2015 r. do dnia 14.04.2015r. pobranych zostały 43 próbki z zaplanowanych na ten rok. Były to głównie próbki żywności produkcji krajowej i 4 próbki żywności z importu/z UE. Pobrano 5 próbek przedmiotów użytku. W ramach monitoringu nie pobrano próbek.

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

Szkolenia

W roku 2014 r. zrealizowano 4 szkolenia wewnętrzne i 2 narady oraz 2 szkolenia zewnętrzne zorganizowane przez WSSE w Poznaniu. Natomiast w roku bieżącym do dnia kontroli przeprowadzono 2 szkolenia wewnętrzne w PSSE w Gnieźnie.

10

Po każdym szkoleniu organizowanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną przeprowadzane są przez osobę uczestniczącą szkolenia w systemie kaskadowym dla pozostałych pracowników w komórce HŻŻ i PU.

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

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

W nadzorze HŻŻ i PU PSSE w Gnieźnie prowadzone są następujące rejestry:

- ON.HŻ.4661 Rejestr decyzji (zarządzające, zatwierdzające, środki transportu)
- ON.HŻ.4662 Ewidencja mandatów
- ON.HŻ.4663 Ewidencja protokołów i poboru prób
- ON.HŻ.4664 Ewidencja zawiadomień o wszczęciu postępowania
- ON.HŻ.4665 Ewidencja upomnień
- ON.HŻ.4666 Ewidencja postępowania egzekucyjnego
- ON.HŻ.4667 Rejestr wyników
- ON.HŻ.4668 Ewidencja decyzji opłatowych
- ON.HŻ.4669 Ewidencja postanowień
- ON.HŻ.4678 Ewidencja zaświadczeń o wpisie do rejestru zakładów żywnościowych
- ON.HŻ.413 Ocena żywienia
- ON.HŻ.414 Rejestr certyfikatów (świadectwa)
- ON.HŻ.415 Rejestr atestów grzybowych
- ON.HŻ.416 Rejestr obiektów (miasto, gminy)
- ON.HŻ.4118 Rejestr wniosków i zażaleń ludności.

W okresie od 01.01. do 31.12.2014 r. wydano 150 decyzji administracyjnych, natomiast od 01.01. do 14.04.2015 r. wystawiono 29 decyzji. W roku 2014 wydano 6 tytułów wykonawczych za niewykonanie obowiązku w okresie 01.01.-14.04.2015r nie wydano żadnego tytułu wykonawczego za niewykonanie obowiązku oraz nie skierowano żadnego wniosku do sądu o ukaranie.

Liczba nałożonych mandatów w roku 2014 to 43 łącznie na kwotę 11 150 zł, a w roku bieżącym nałożonych zostało 7 mandatów na kwotę 1 950 zł.

Natomiast liczba rachunków za negatywne kontrole w ubiegłym roku wyniosła 349 na kwotę 22 287 zł, a w 2015 r. wystawiono 81 rachunków na sumę 4 715 zł.

W ww. okresie skontrolowano 82 środki transportu (w tym 29 w okresie dotyczącym roku 2015). Protokoły z tych kontroli przechowywane są w teczkach obiektów, do których przynależą dane środki transportu (np. piekarnie, sklepy).

Liczba rozpatrzonych skarg i interwencji to 20 (w tym 5 w okresie dotyczącym roku 2015). Były to skargi dotyczące wprowadzania do obrotu przeterminowanej żywności. W podanym okresie do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nie skierowano żadnego wniosku o nałożenie kary pieniężnej w myśl art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914 z późn. zm.).

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

Prowadzony jest roczny rejestr obiektów podlegających kontroli. Dane dotyczące nadzorowanych obiektów, terminu kontroli, stanu sanitarnego, wydanych decyzji, nałożonych mandatów karnych odnotowuje się w odpowiednich rejestrach. Na podstawie rocznego harmonogramu kontroli sporządza się plan miesięczny z uszczegółowieniem terminu kontroli i nazwiska osoby kontrolującej. Ewidencja obiektów nadzorowanych przez Oddział Nadzoru HŻŻ i PU prowadzona jest w wersji elektronicznej.

W odrębnym rejestrze odnotowuje się wszelkie informacje dotyczące pobierania prób do badań (termin, kierunek badania, wynik). Protokoły z pobrania przechowywane są w rejestrze protokołów poboru prób. W kontrolowanym okresie nie było kwestionowanych prób.

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

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

Korespondencja przychodząca kierowana jest do sekretariatu i po zadekretowaniu przez Dyrektora przekazywana jest do kierownika sekcji HŻŻ i PU, gdzie analizowane są kategorie

W

spraw i gdzie dokonuje się wpisu sprawy w odpowiedni rejestr. Ewidencja korespondencji wpływającej i wypływającej prowadzona jest w sekretariacie.

Kontrole przeprowadzane są zgodnie z rocznym harmonogramem z uwzględnieniem aneksów z dokonanych zmian. Protokoły z kontroli sanitarnych sprawdza i akceptuje kierownik Sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku. Dalsze postępowanie pokontrolne prowadzone jest przez wyznaczonego pracownika w komórce merytorycznej. W przypadku kontroli sanitarnych informacje o ich realizacji mają odzwierciedlenie we właściwych rejestrach (m.in. rejestr protokołów kontroli, rejestr decyzji, rejestr rachunków, rejestr mandatów). Kontrole sprawdzające wykonanie zaleceń przeprowadza się przed upływem 30 dni od wyznaczonej daty usunięcia nieprawidłowości.

Z działalności kontrolnej na zakończenie każdego miesiąca sporządzane są sprawozdania z realizacji planu oraz wykonanych kontroli dodatkowych.

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

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

1. Sklep spożywczy (dokument nr AK-DN-HŻ-3);
2. Piekarnia (dokument nr AK-DN-HŻ-4);
3. Restauracja (dokument nr AK-DN-HŻ-5).

B.6.1. Dokumentacja spraw

I. Sklep spożywczy

- Upoważnienie PPIS w Gnieźnie Nr 197.2014 z dnia 05.02.2014r.;
- Protokół kontroli sanitarnej nr ON.HŻ.4663.89.2014 z dnia 05.02.2014r. + załącznik: arkusz oceny stanu sanitarnego zakładu obrotu żywnością;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania i zakończeniu postępowania administracyjnego nr ON.HŻ-416/22/235-1/13 z dnia 06.02.2014r. + potwierdzenie odbioru z dnia 10.02.2014r. ;
- Projekt decyzji (merytoryczna) nr ON.HŻ.4110.22.343.1.2014 z dnia 20.02.2014r.;
- Decyzja (merytoryczna) Nr ON.HŻ.4110.22.343.1.2014 z dnia 20.02.2014r.;

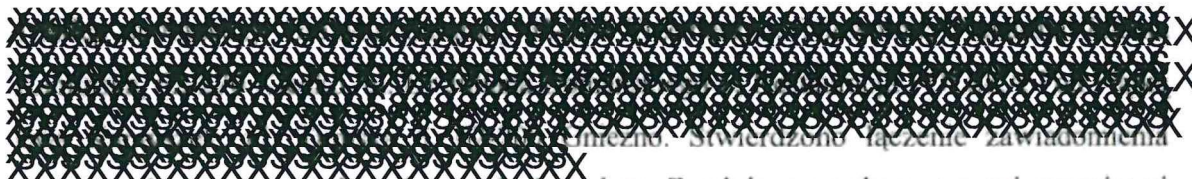
- Zawiadomienie o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego nr ON.HŻ.4110.22.343.1.2014 z dnia 11.03.2014r. + potwierdzenie odbioru z dnia 13.03.2014r.;
- Kalkulacja kosztów nr 57 z dnia 21.03.2014r.;
- Decyzja (rachunek) nr 57.HŻ.2014 z dnia 25.03.2014r. + potwierdzenie odbioru z dnia 28.03.2014r.;
- Upoważnienie PPIS w Gnieźnie Nr 873.2014 z dnia 07.05.2014r.;
- Protokół kontroli sprawdzającej nr ON.HŻ.4663.416.2014 z dnia 07.05.2014r.;
- Zawiadomienie o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego nr ON.HŻ.4110.22.343.1.2014 z dnia 07.05.2014r.+ potwierdzenie odbioru z dnia 07.05.2014r.;
- Kalkulacja nr 96 z dnia 15.05.2014r.;
- Decyzja (rachunek) Nr ON.HŻ.4110.22.343.1.2014 z dnia 15.05.2014r. + potwierdzenie odbioru z dnia 19.05.2014r.;
- Upoważnienie PPIS w Gnieźnie Nr 1928.2014 z dnia 25.09.2014r.;
- Protokół kontroli sprawdzającej nr ON.HŻ.4663.988.2014 z dnia 25.05.2014r.;
- Zawiadomienie o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego nr ON.HŻ.4110.22.343.1.2014 z dnia 25.09.2014r.+ potwierdzenie odbioru z dnia 25.09.2014r.;
- Kalkulacja kosztów nr 277 z dnia 06.10.2014r.
- Decyzja (rachunek) Nr ON.HŻ.277.2014 z dnia 06.10.2014r. + potwierdzenie odbioru z dnia 09.10.2014r.;

2. Piekarni

- Upoważnienie PPIS w Gnieźnie Nr 1506.2014 z dnia 31.07.2014r.;
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ.4663.749.2014 z dnia 31.07.2014r.;
+ załącznik: arkusz oceny stanu sanitarnego zakładu obrotu żywnością;
- Zawiadomienie o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego nr ON.HŻ.4110.04.22.1.2014 dnia 01.08.2014r. + potwierdzenie odbioru z dnia 04.08.2014r.;
- Projekt decyzji (merytoryczna) nr ON.HŻ.4110.04.22.1.2014 z dnia 26.08.2014r.;
- Decyzja (merytoryczna) Nr ON.HŻ.4110.04.22.1.2014 z dnia 29.08.2014r.;

IV.2.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Stwierdzone nieprawidłowości:



o wszczęciu postępowania z jego zakończeniem. Zgodnie ze wskazywanymi przepisami k.p.a. tzn. art. 61 § 4 i art. 10 § 1 k.p.a., są to dwa różne etapy postępowania administracyjnego, wobec czego konieczne i uzasadnione jest rozdzielenie czasowe zawiadomień o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego.

Przyczyna:

1. Zasada postępowania we wszystkich komórkach organizacyjnych PSSE Gniezno.

Skutki:

1. Możliwość niewłaściwej oceny przez podmioty kompetencji pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

Przed wydaniem decyzji należy przestrzegać odpowiednich przepisów związanych z danym etapem postępowania administracyjnego (zawiadomienie o wszczęciu i zakończeniu postępowania administracyjnego-dwa odrębne pisma) -stosować i przestrzegać na bieżąco.

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

Brak wskazań

U

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

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

IV.3.3. Data kontroli:

13.04.2015r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności komórki Sekcji Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Gnieźnie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie Higieny Komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 11.05.2010 r.

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2013 r. do 12.04.2015 r.

IV.3.5. Wyniki kontroli:

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

1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenia pokontrolne z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 11.05.2010 r.:

1. Protokoły z kontroli oraz załączniki do protokołów kontroli powinny być wypełniane w sposób bardziej szczegółowy, tak aby dawały one pełną informację o kontrolowanym obiekcie – **zalecenie wykonano. Nie mniej jednak widzi się różnice w pisaniu protokołów z kontroli w zależności od osoby sporządzającej protokół.**

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

W Sekcji Higieny Komunalnej zatrudnionych jest 7 osób.

Pięciu pracowników ukończyło studia wyższe, dwie osoby posiadają wykształcenie średnie zawodowe. Kierownikiem komórki jest

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

3. Organizacja pracy Sekcji Higieny Komunalnej - podział zadań.

Pracownicy mają podzielone zadania - kierownik komórki odpowiedzialny jest za nadzór i rozdział zadań w komórce. Jeden pracownik zajmuje się monitoringiem wody, 1 osoba zajmuje się zagadnieniami służby zdrowia, 3 osoby prowadzą kontrole obiektów wodnych i komunalnych oraz prowadzą nadzór nad ekshumacjami, 1 pracownik odpowiedzialny jest za prowadzenie rejestrów i ewidencji, bierze także udział w kontrolach obiektów. Prace administracyjne wykonują wszyscy pracownicy, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. Pracownicy są przygotowani do pełnienia zastępstwa w przypadku nieobecności drugiej osoby.

Na wyposażeniu biura znajdują się 2 komputery stacjonarne oraz 5 laptopów, które wykorzystywane są również do pracy w terenie.

4. Realizacja planów pracy:

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

Kontrole obiektów wodnych

Miasta 2013/2014/do 12.04.2015

Zaplanowano – 6/6/1

wykonano – 6/7/1

Gminy 2013/2014/ do 12.04.2015

zaplanowano – 36/36/7

wykonano – 39/41/7

Badania wody

Miasta 2013/2014/do 12.04.2015

Monitoring kontrolny

zaplanowano – 75/73/18

wykonano – 75/73/18

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 11/11/4

wykonano – 11/11/4

Gminy 2013/2014/do 12.04.2015

Monitoring kontrolny

zaplanowano – 116/114/27

wykonano – 116/114/27

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 34/24/4

wykonano – 34/24/4

4

W komórce prowadzone są rejestry, m.in.

- Ewidencja zaleceń pokontrolnych
- Rejestr decyzji zarządzających
- Ewidencja nałożonych mandatów
- Ewidencja protokołów z kontroli sanitarnej, sprawdzającej i tematycznej
- Ewidencja zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego
- Ewidencja zawiadomień o zamiarze wszczęcia kontroli
- Ewidencja upomnień
- Ewidencja postępowania egzekucyjnego
- Ewidencja opinii sanitarnych
- Ewidencja rachunków wydanych na mocy ustawy o PIS
- Ewidencja postanowień
- Ewidencja wystąpień w trybie art. 30 ustawy o PIS
- Ewidencja zezwoleń na ekshumację i przewóz zwłok.

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 w [REDAKTOWANE]

Wodociąg zaopatruje w wodę około 43718 osób, przy produkcji wody 7138 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej wynosi 306,52 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 8 punktów (1 punkt poboru zlokalizowany na hydroforni oraz 7 punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej). Punkty poboru próbek wody wyznaczone są wspólnie z przedsiębiorstwem wodociagowym i są różne dla przedsiębiorstwa i PSSE w Gnieźnie. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne i są zmieniane rotacyjnie co roku. Ilość punktów poboru próbek wody wyznaczona dla wodociągu publicznego w Gnieźnie jest zbyt mała w stosunku do ilości produkowanej wody i długości sieci wodociągowej.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo. W teczce: „Monitoring wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi – [REDAKTOWANE]” gromadzone są upoważnienia do kontroli, zawiadomienia o zamiarze kontroli, protokoły z kontroli sanitarnych wraz z załącznikami, wyniki badań próbek wody wykonywane w ramach kontroli urzędowej, oceny o jakości wody w formie decyzji oraz korespondencja z przedsiębiorstwem wodociagowym.

10

W osobnych teczkach gromadzone są:

- protokoły poboru próbek wody – „Rejestry, wyniki, protokoły nadzоровe – protokoły poboru próbek wody”;
- wyniki z kontroli wewnętrznej - „Monitoring wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi – sprawozdania z badań w ramach kontroli wewnętrznej”;
- protokoły uzgodnień – „Monitoring wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi – wodociągi protokoły uzgodnień”.

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

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

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów (AK-DN-HK-3, AK-DN-HK-5) oraz załączniki: ZF/PT/HK/01/01/10 – „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” (AK-DN-HK-4) ZF/PT/HK/01/01/11 – „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego opartego na jednym ujęciu wody” (AK-DN-HK-6) wypełniane są poprawnie.

Załącznik ZF/PT/HK/01/01/10 wypełniany jest w przypadku wodociągów o dużej produkcji wody natomiast dla wodociągów o mniejszej produkcji wypełniany jest załącznik ZF/PT/HK/01/01/11. Podczas kontroli obiektów wodnych (wodociągów) powinien być wypełniany bardziej szczegółowy załącznik do protokołu z kontroli sanitarnej: ZF/PT/HK/01/01/10 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego”, w którym należy umieszczać informacje z załącznika 11 w szczególności o ujęciu wody i strefach ochronnych.

Nadzór nie budzi zastrzeżeń, natomiast sporządzona dokumentacja wymaga ujednoczenia i uszczegółowienia.

- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociągowym

W ramach kontroli wewnętrznej, przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań.

14

Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gnieźnie Sp. z o.o. przekazuje regularnie wyniki badań próbek wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej do PSSE w Gnieźnie (badania wody wykonywane są przez zatwierdzone: Laboratorium Wody i Ścieków PWiK w Gnieźnie w zakresie parametrów monitoringu kontrolnego oraz w Laboratorium Aquanet Sp. z o.o. w zakresie monitoringu przeglądowego).

W grudniu 2014 r. został podpisany z przedsiębiorstwem wodociągowym protokół uzgodnień na rok 2015. PSSE w Gnieźnie posiada harmonogram poboru próbek wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorstwa wodociągowe, próbki wody pobierane są naprzemiennie z przedsiębiorstwem wodociągowym.

W PSSE znajduje się rejestr awarii „monitoring wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi - awarie wodociągowe”, w którym znajdują się następujące informacje: data, godzina, osoba zgłaszająca, wodociąg, opis awarii, data/godzina usunięcia awarii, uwagi.

Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco PSSE w Gnieźnie informacje o awariach i przerwach w dostawie wody pisemnie lub telefonicznie.

Przedsiębiorstwo wodociągowe posiada „Procedurę postępowania na wypadek pogorszenia się jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi”.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Wydawanie ocen o jakości wody

Po każdorazowym uzyskaniu sprawozdania z badań próbek wody, wydawana jest ocena o jakości wody w formie decyzji (AK-DN-HK-7), którą otrzymuje przedsiębiorstwo wodociągowe. Wątpliwość budzi sformułowanie sentencji decyzji „zarządza przydatność wody do spożycia przez ludzi” zamiast „stwierdza przydatność wody...”.

Dodatkowo wydawana jest również ocena o jakości wody, która przekazywana jest do władz samorządowych (AK-DN-HK-8).

Pracownicy PSSE w Gnieźnie przygotowują także zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.) ocenę obszarową jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (AK-DN-HK-9). Ocena zawiera wszystkie niezbędne dane zgodnie z § 17 w/w rozporządzenia Ministra Zdrowia.

PSSE w Gnieźnie przygotowuje komunikaty dotyczące zmian jakości wody, które zamieszczane są na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gnieźnie oraz na bieżąco przekazywane są do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno –

10

Epidemiologicznej w Poznaniu celem weryfikacji. Prowadzony jest rejestr komunikatów, w którym zamieszczane są następujące informacje: numer, data wydania, czego dotyczy, uwagi.

Postępowanie PSSE jest poprawne.

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

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń parametrów mikrobiologicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu wiejskiego [REDACTED].

Z analizy sprawdzonej dokumentacji wynika, iż w przypadku stwierdzenia przekroczenia bakteriologicznego w badanej próbce wody, laboratorium informuje telefonicznie lub faxem PSSE o zaistniałym przekroczeniu, co jest odnotowywane w „rejestrze kwestionowanych wyników mikrobiologicznej jakości wody”. W rejestrze zawarte są następujące informacje: data poboru, nr sprawozdania, rodzaj wody, data/informacja z laboratorium, wynik badania, data powtórnego badania, data interwencji (informacja do przedsiębiorstwa), osoba u której interweniowano, sposób i wynik interwencji, osoba załatwiająca.

PSSE otrzymaną informację przekazuje telefonicznie danemu przedsiębiorstwu wodociągowemu.

Jeżeli w kolejnych badaniach wody wykonanych przez PSSE utrzymuje się przekroczenie, wszczyna się postępowanie administracyjne.

PSSE w Gnieźnie za badania wody, w których stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne obciąża przedsiębiorstwo wodociągowe opłatą, mimo iż powtarzne badania nie wykazały przekroczeń. Wykonywanie powtórnego badania świadczy o wątpliwościach dotyczących podjęcia właściwej decyzji dotyczącej jakości wody na podstawie pierwszego badania, stąd jeżeli powtórny wynik nie jest negatywny nie powinno się obciążać kosztami podmiotu.

Również w piśmie nr: DN-HK.2402.3.2013 z dnia 18.09.2013r. - ustalenia ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej Powiatowych Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznych woj. wielkopolskiego zorganizowanego w dniach 04-05.09.2013 r. w miejscowości Paproć k. Nowego Tomyśla, zawarta była informacja, iż „nie należy pobierać opłaty za pierwsze badanie wody, w którym stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne w przypadku, gdy powtarzne badanie nie wykazuje przekroczeń, podobna zasada obowiązuje w badaniach fizykochemicznych”.

Należy także mieć na uwadze, iż rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007r. Nr 61, poz. 417 ze zm.) dopuszcza pojedyncze bakterie grupy coli wykrywane sporadycznie, nie w kolejnych próbach, do 5% próbek w ciągu roku.

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

PSSE wydaje oceny higieniczne na zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania i dystrybucji wody zgodnie z § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. W okresie od 01.01.2013r. do 12.04.2015r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie wydał 3 oceny higieniczne, w treści których zawarta była informacja jaki rodzaj materiałów, wyrobów, urządzeń do uzdatniania i dystrybucji wody poddawany był ocenie (AK-DN-HK-10).

PSSE prowadzi rejestr wydanych ocen higienicznych w którym zawarte są następujące informacje: nazwa przedsiębiorstwa wodociągowego, nazwa wodociągu/czego dotyczy, wykaz parametrów monitorowanych, uwagi.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie w pismach przekazujących protokoły uzgodnień poinformował przedsiębiorstwa wodociągowe, iż każdorazowe zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania i dystrybucji wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wymaga uzyskania oceny higienicznej państwowego powiatowego inspektora sanitarnego (AK-DN-HK-11).

- Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W Sekcji Higieny Komunalnej PSSE w Gnieźnie przeszkolone są cztery osoby w zakresie zapewnienia jakości poboru próbek wody do badań fizyko-chemicznych oraz bakteriologicznych - posiadają certyfikat wydany przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego upoważniający do poboru próbek wody.

Badania próbek wody dla PSSE w Gnieźnie wykonuje Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu. PSSE posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody tj. termotorby (osiem sztuk), sprzęt do opalania, wzorce do oznaczania chloru, jednorazowe rękawiczki, termometry, 2 czerpaki, które są przechowywane w osobnym pomieszczeniu. Prowadzony jest także wykaz wyposażenia pomiarowego i badawczego.

Przygotowanie do pracy próbkobiorców jest właściwe.

- Stosowanie procedury poborowej

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

- Współpraca z laboratorium

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

W przypadku stwierdzenia przekroczenia bakteriologicznego w badanej próbce wody laboratorium niezwłocznie informuje telefonicznie lub faksem o zaistniałym przekroczeniu. Pracownicy PSSE prowadzą „rejestr kwestionowanych wyników mikrobiologicznej jakości wody”.

- Uznawanie laboratoriów zewnętrznych

Do PSSE w Gnieźnie w 2014r. wpłynął wniosek z prośbą o zatwierdzenie systemu jakości badań w Laboratorium [REDAKTOWANE]

Na podstawie sporządzonego protokołu z kontroli przez pracowników Laboratorium Badania Wody i Gleby WSSE w Poznaniu, PPIS w Gnieźnie wydał decyzję zatwierdzającą system jakości badań w laboratorium zewnętrznym. Decyzja została wydana na rok z określeniem parametrów i metod badawczych.

Postępowanie PSSE w Gnieźnie jest prawidłowe.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów [REDAKTOWANE]

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo, dokumenty znajdują się w teczce: „Monitoring wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi - Legionella”.

W pobranych próbkach wody nie stwierdzono przekroczenia bakterii z rodzaju *Legionella*. W związku z powyższym PPIS w Gnieźnie wydał orzeczenie, iż jakość wody spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007r. Nr 61, poz. 417 ze zm.).

Postępowanie PSSE jest właściwe.

10

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

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie w 2014 roku znajdowały się 2 kąpieliska - [REDACTED]

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów kąpieliska Skorzęcin. Dokumentacja gromadzona jest w teczce „Nadzór nad kąpieliskami – [REDACTED]”, w którym znajdują się protokoły z kontroli wraz z załącznikami, wyniki badań, oceny o jakości wody.

Kontrola sanitarna kąpielisk w 2014r. była przeprowadzona raz przed sezonem i 4 razy w trakcie jego trwania. PSSE w ramach kontroli urzędowej pobiera próbki wody z kąpieliska przed rozpoczęciem sezonu. Wyniki badań wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej były przekazywane na bieżąco do PSSE w Gnieźnie (wykonano 4 badania w trakcie trwania sezonu). Na podstawie wyników badania wody wydawane były oceny bieżące o jakości wody w kąpielisku, które przekazywano do organizatora i władz samorządowych (AK-DN-HK-12, AK-DN-HK-13).

Pod nadzorem PSSE w 2014 r. funkcjonowało także 5 miejsc wykorzystywanych do kąpieli. Kontrola realizacji zadań została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów miejsca wykorzystywanego do kąpieli [REDACTED]. Dokumentacja gromadzona jest w teczce „Nadzór nad kąpieliskami - miejsce wykorzystywane do kąpieli [REDACTED]”, w której znajdują się: protokoły z kontroli wraz z załącznikami, wyniki badań, oceny o jakości wody. Kontrola sanitarna miejsca wykorzystywanego do kąpieli planowana jest przed sezonem kąpielowym oraz dwa razy w trakcie jego trwania. W ramach kontroli wewnętrznej w 2014 roku pobrano 2 próbki wody do badań (jedną przed sezonem kąpielowym, jedną podczas trwania sezonu). Na podstawie wyników badania wody wydawano oceny bieżące jakości wody do kąpieli, które przekazywane były jednocześnie do organizatora i władz samorządowych (organizatorem miejsca wykorzystywanego do kąpieli [REDACTED]).

Organizatorzy kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli przekazywali także do PSSE w Gnieźnie informację pisemną o rozpoczęciu i zakończeniu sezonu kąpielowego.

Protokoły z kontroli sanitarnych kąpielisk oraz miejsc wykorzystywanych do kąpieli wraz z załącznikami wypełnione są w sposób poprawny (AK-DN-HK-14).

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

10

- Ocena nadzoru nad jakością wody w basenach

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie znajduje się jeden basen - basen kąpielowy [REDAKTOWANE]

Dokumentacja gromadzona jest w teczce „Zagadnienia dotyczące obiektów użyteczności publicznej – baseny kąpielowe”, w której znajdują się: wyniki badań próbek wody, protokoły poboru próbek wody, protokoły kontroli wraz z załącznikami oraz pisma o jakości wody w basenie.

Kontrola protokolarna basenu planowana jest 5 razy w roku. Protokoły z kontroli sanitarnych wraz z załącznikami wypełniane są prawidłowo.

Próbki wody pobierane są zgodnie z harmonogramem poboru próbek wody raz w miesiącu. Z analizy dokumentów basenu wynika, iż w 2015 roku badania próbek wody z pływalni wykonywane są zgodnie z Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie wymagań jakości wody oraz warunków sanitarno-higienicznych na pływalniach w zakresie *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, Ogólna liczba bakterii $36 \pm 2^\circ\text{C}/48$.

Na podstawie wyników badania wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie wydaje pismo o jakości wody w basenie. W piśmie zawarta jest informacja „woda w nieckach basenowych odpowiada wymaganiom higieniczno-zdrowotnym do kąpielii”, sformułowanie to jest niewłaściwe z uwagi na brak wymagań określających standardy dla wody basenowej (brak podstaw prawnych) (AK-DN-HK-15).

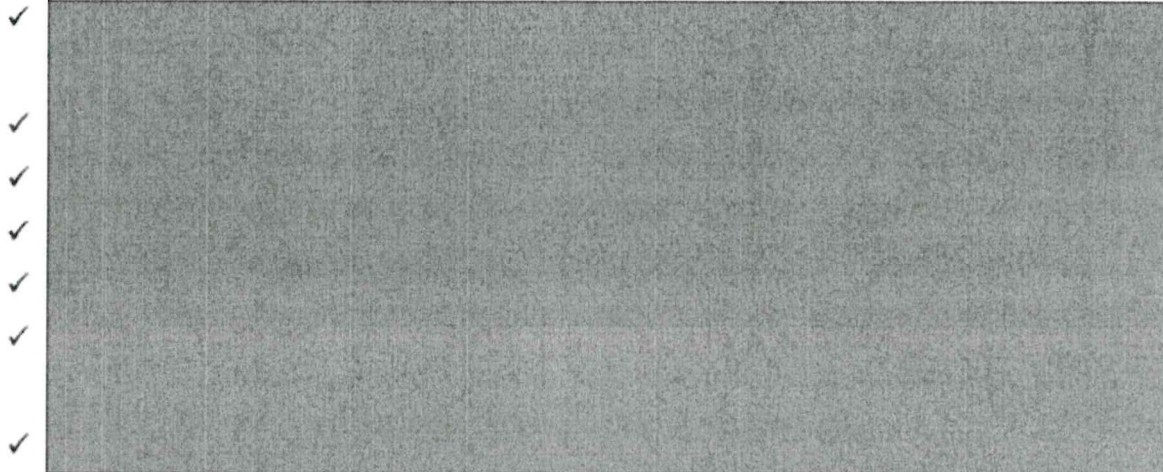
Nadzór nad basenami nie budzi zastrzeżeń, jednak w pismach o jakości wody w basenach nie należy umieszczać sformułowania: „woda w nieckach basenowych odpowiada wymaganiom higieniczno-zdrowotnym do kąpielii”.

- Przygotowanie pracowników do prowadzenia Bazy danych Woda Excel

Jeden pracownik zajmuje się wprowadzaniem danych do bazy danych Woda Excel (dodatkowo przeszkolono jedną osobę w w/w zakresie). Podczas kontroli udostępniono aktualne słowniki: słownik parametrów, słownik laboratoriów zewnętrznych oraz poradnik Woda Excel.

6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli: stosowanie aktualnych dokumentów kontrolnych (protokół z załącznikami, upoważnienia pracowników do przeprowadzenia kontroli, zapoznanie się pracowników z dokumentacją obiektu, monitorowanie zaleceń pokontrolnych).

Podmioty znajdujące się pod nadzorem PSSE w Gnieźnie kontrolowane są zgodnie z opracowanym harmonogramem kontroli. Podmioty lecznicze kontrolowane są 2 razy w roku, praktyki zawodowe raz na 2 lata. Skontrolowano dokumentację następujących obiektów:



- Rejestry oraz harmonogramy kontroli prowadzone są w sposób przejrzysty i uporządkowany.
- Kontrole obiektów prowadzone są wspólnie z Sekcją Epidemiologii. Sekcja Higieny Komunalnej jest komórką wiodącą, po kontroli sporządza się wspólny protokół ze znakiem komórki wiodącej.
- Dla każdego z obiektów założona jest osobnateczka oraz nadany jest numer odpowiadający numerowi w wykazie. W każdejteczce obiektu założony jest spis spraw. Przy sprawach, w których poza kontrolą podejmowano także czynności wynikające z Kodeksu postępowania administracyjnego prowadzona jest metryka sprawy – AK-DN-HK-16. W metrykach sprawy nie są ujmowane czynności prowadzone w związku z wydawaniem decyzji opłatowej, takie jak wystosowanie zawiadomienia o wszczęciu postępowania w sprawie naliczenia opłaty, czy wydanie decyzji opłatowej, co jest niezgodne z art. 66a Kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 ze zm.) – AK-DN-HK-20.
- W czasie kontroli używane są aktualne druki protokołów, a w zależności od rodzaju kontrolowanego podmiotu stosuje się odpowiednie druki załączników (AK-DN-HK-17), które wypełniane są dokładnie i szczegółowo. Protokoły kontroli także wypełniane są w sposób szczegółowy i przejrzysty, ustalenia z kontroli, informacje o kontrolowanym obiekcie zapisywane są w protokole blokami tematycznymi. Protokoły zawierają informacje na temat ocenianych dokumentów oraz stwierdzonych w czasie kontroli nieprawidłowości. Protokół wraz z załącznikami zatwierdzany jest przez bezpośredniego przełożonego - AK-DN-HK-18. W protokole kontroli zawarte jest pouczenie o możliwości

zgłoszenia przez Stronę zastrzeżeń do ustaleń stanu faktycznego w terminie 7 dni od daty jego doręczenia. Wyznaczone terminy są zachowane.

- Do protokołów kontroli prywatnych podmiotów dołączane są jednorazowe upoważnienia, a same kontrole przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia.
- Wykonanie zaleceń pokontrolnych, które zostały wydane w czasie prowadzonego nadzoru każdorazowo oceniane jest w czasie kontroli sprawdzającej.
- Postępowanie PSSE w zakresie nadzoru nad dokumentacją jest prawidłowe.

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

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wszczyna się postępowanie administracyjne. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania wydawane jest na podstawie art. 61 § 4 KPA wraz z informacją z art. 10 KPA, iż stronom przysługuje prawo wypowiedzenia się co do zebranych materiałów i dowodów w wyznaczonym terminie. Następnie wydawana jest decyzja administracyjna z terminami wykonania nakazów. Terminy zawarte w decyzjach są wystarczające, by usunąć wskazane nieprawidłowości. Przy formułowaniu nakazów decyzji, brane są pod uwagę aktualne przepisy. Decyzje merytoryczne podpisywane są przez radcę prawnego. Po wszczętym ponownie postępowaniu w sprawie ustalenia opłaty należnej budżetowi państwa oraz zawiadomieniu z art. 10 § 1 KPA jak wyżej, wystawia się decyzję opłatową. W decyzji rachunkowej zawarte jest wyszczególnienie kosztów kontroli z uwzględnieniem kosztów bezpośrednich i pośrednich. Decyzje zatwierdzane są pod względem prawnym przez radcę prawnego (AK-DN-HK-19).

W przypadku stwierdzenia bieżących uchybień stanu sanitarno-higienicznego wystawiane są mandaty, informacja o tym fakcie odnotowana jest wówczas w protokole kontroli – pkt. VII. (AK-DN-HK-18).

8. Ocena realizacji prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego.

Kompleksowe kontrole podmiotów leczniczych przeprowadzane są z udziałem pracowników Sekcji Epidemiologii. Kontrole w podmiotach wykonujących działalność leczniczą prowadzone są zgodnie z harmonogramem kontroli oraz miesięcznymi planami pracy. Przychodnie, poradnie kontrolowane są 2 razy w roku, pozostałe obiekty średnio raz na 2 lata.

W zakresie postępowania z odpadami medycznymi sprawdzeniu podlegają m.in. karty przekazania odpadów, umowy na odbiór i transport odpadów do unieszkodliwienia, procedury postępowania z odpadami. Na terenie powiatu nie funkcjonuje firma zajmująca się transportem odpadów medycznych. Podmioty najczęściej korzystają z usług Przedsiębiorstwa Produkcyjno-

Nadzór nad obiektami służby zdrowia sprawowany jest prawidłowo, zgodnie z procedurą kontroli. Dokumentacja prowadzona jest poprawnie.

9. Załatwienie wniosków i interwencji

W 2013 roku wpłynęło do Sekcji Higieny Komunalnej 37 interwencji, w 2014 r. zostało przyjętych 31 wniosków z prośbą o interwencję, a w 2015 r. dotychczas wpłynęło 6 interwencji z czego jeden wniosek dotyczący nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. Zgłoszona interwencja na Gabinet Stomatologiczny nie potwierdziła się. Na podstawie losowo sprawdzonej dokumentacji stwierdzono, iż działania w związku z rozpatrywaniem wniosków o interwencje, podejmowane były bez zbędnej zwłoki. Anonimy nie są rozpatrywane.

Wnioski o wydanie opinii sanitarnej na obiekty, w których wprowadzane były jakiegokolwiek zmiany architektoniczno-budowlane lub techniczne rozpatrywane są wspólnie ze Stanowiskiem Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego. Nie stwierdzono nieprawidłowości przy rozpatrywaniu wniosków o wydanie opinii sanitarnej.

10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE

Stan techniczny pomieszczeń oraz czystość bieżąca obiektu zachowana.

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

1. Wyznaczona ilość punktów poboru próbek wody jest zbyt mała do oceny jakości wody produkowanej przez dany wodociąg (8). Obecnie wyznaczona ilość punktów poboru próbek wody nie daje pełnego obrazu jakości wody produkowanej przez wodociąg i przesyłanej siecią o długości ponad 300 km.

2. W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań w rubryce „miejsce pobrania próbki” brak współrzędnych geograficznych przez co nie jest on w pełni wypełniony.
3. Podczas kontroli wodociągów o małej produkcji wody nie wypełnia się szczegółowego załącznika do protokołu kontroli sanitarnej: ZF/PT/HK/01/01/10 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” lecz załącznik ZF/PT/HK/01/01/11 „ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego opartego na jednym ujęciu wody”. Nie pozwala to na uzyskanie szczegółowych informacji o kontrolowanym obiekcie.
4. W pismach o jakości wody w basenach umieszcza się sformułowanie: „woda w nieckach basenowych odpowiada wymaganiom higieniczno-zdrowotnym do kąpieli”. Obecnie brak standardów jakości wody w nieckach basenowych określonych w akcie prawnym co nie pozwala na jej ocenę.
5. Pobiera się opłaty za pierwsze badanie jakości wody, w którym stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne w przypadku gdy powtórkowe badanie nie wykazuje przekroczeń. Wykonywanie powtórnego badania świadczy o wątpliwościach dotyczących podjęcia właściwej decyzji dotyczącej jakości wody na podstawie pierwszego badania, stąd jeżeli powtórny wynik nie jest negatywny nie powinno się obciążać podmiotu kosztami. Jest to również niezgodne z ustaleniami ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej Powiatowych Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznych woj. wielkopolskiego zorganizowanego w dniach 04-05.09.2013r. w miejscowości Paproć k. Nowego Tomysła.
6. W metrykach sprawy nie są ujmowane czynności prowadzone w związku z wydawaniem decyzji opłatowej, takie jak wystosowanie zawiadomienia o wszczęciu postępowania w sprawie naliczenia opłaty, czy wydanie decyzji opłatowej, co jest niezgodne z art. 66a Kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 ze zm.) i skutkuje naruszeniem aktualnych przepisów prawnych.

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

11

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

1. Należy wyznaczyć dodatkowe punkty poboru próbek wody w wodociągach, aby ich ilość była odpowiednia w stosunku do ilości produkowanej wody i długości sieci wodociągowej. Niewystarczająca ilość punktów poboru próbek wody nie daje pełnego zobrazowania jakości wody produkowanej przez wodociągi. Termin wykonania: od zaraz.
2. Należy we wszystkich protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań w rubryce „miejsce pobrania próbki” wpisywać współrzędne geograficzne. Termin wykonania: od zaraz.
3. Zaleca się aby podczas kontroli sanitarnej wodociągów o małej produkcji wody wypełniać załącznik ZF/PT/HK/01/01/10 „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego”, w którym należy umieszczać informacje z załącznika ZF/PT/HK/01/01/11 w szczególności o ujęciu wody i strefach ochronnych. Termin wykonania: od zaraz.
4. W przypadku wysyłania pism informujących o jakości wody w basenach należy zmienić ich treść. Sformułowanie „woda w nieckach basenowych odpowiada wymaganiom higieniczno-zdrowotnym do kąpieli” jest nieprawidłowe, bowiem brak kryteriów określających standardy dla wody basenowej w aktach prawnych. Termin wykonania: od zaraz.
5. Nie należy pobierać opłaty za pierwsze badanie jakości wody, w którym stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne, w przypadku gdy powtórkowe badanie nie wykazuje przekroczeń. Termin wykonania: od zaraz.
6. Należy wpisywać do metryki sprawy wszystkie istotne czynności prowadzone w postępowaniu administracyjnym, w tym informację o wystosowaniu zawiadomienia o wszczęciu postępowania w sprawie naliczenia opłaty, czy wydaniu decyzji opłatowej. Termin wykonania: od zaraz.

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

Brak wskazań

IV.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Pracy

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

-
-

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

IV.4.3. Data kontroli:

14 kwietnia 2015 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

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

Okres objęty kontrolą: od dnia 01 stycznia 2013 r. do dnia 14 kwietnia 2015 r.

IV.4.5. Wyniki kontroli:

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

W Sekcji Higieny Pracy zatrudnionych jest pięć osób na pełnym etacie.

W ewidencji komórki w 2013 roku znajdowały się 564 zakłady, w których zatrudnionych było 13.984 pracowników, z czego 664 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. 163 pracowników narażonych jest na czynniki rakotwórcze. W roku 2013 wydano 85 decyzji administracyjnych, wśród tych decyzji było 12 decyzji o rozpoznaniu choroby zawodowej. Wydano 2 decyzje o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej. Wydano 8 postanowień. W 2014 roku w ewidencji znajdowały się również 564 zakłady, w których zatrudnionych było 14.978 pracowników, z czego 581 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. 54 pracowników narażonych jest na czynniki rakotwórcze. W roku 2014 wydano 80 decyzji administracyjnych, wśród tych decyzji było 14 decyzji o rozpoznaniu choroby zawodowej. Wydano 2 decyzje o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej. Wydano 4 postanowienia. W roku bieżącym do dnia kontroli wydano 15 decyzji administracyjnych oraz 2 postanowienia. W komórce Higieny Pracy prowadzone są wszystkie wymagane rejestry i ewidencje. Ewidencje dotyczyły protokołów, decyzji (administracyjnych i płatniczych), decyzji z zakresu chorób zawodowych, odwołań, mandatów. Sposób prowadzenia w/w rejestrów

nie budzi zastrzeżeń. Rejestry korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzone są w Sekretariacie PSSE. W trakcie kontroli sprawdzono 7 akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz 3 teczki akt sprawy w przedmiocie choroby zawodowej. Za każdym razem strony są zawiadamiane o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z całością zgromadzonego materiału dowodowego. Decyzje są prawidłowo sporządzone pod względem formalnym i prawnym, wydawane terminowo i wysyłane za dowodem doręczenia. Do akt sprawy załączane są metryki i arkusze sprawy. Kontrole przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin kontroli zostaje to odnotowane w harmonogramie za pomocą aneksów. Zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze przeprowadzenia kontroli. W 2013r. przeprowadzono 251 kontroli w 163 obiektach, w 2014r. przeprowadzono 266 kontroli w 180 obiektach oraz 54 kontrole w 50 obiektach w 2015r. do dnia kontroli. Stwierdzono, iż pracownicy prawidłowo sporządzają protokoły oraz przedstawiają upoważnienie wydane przez PPIS. Sprawdzone kilka wybranych protokołów kontroli. Wypełniane są we właściwy sposób oraz zawierają wszystkie wymagane informacje. Do protokołów dołączane są załączniki związane z tematyką kontroli. Plan pracy realizowany jest sukcesywnie i w wyznaczonych terminach. 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. W kontrolowanym okresie były to 2 szkolenia zewnętrzne organizowane przez WSSE w Poznaniu oraz 6 szkoleń wewnętrznych. Organizowane szkolenia wewnętrzne dotyczyły m. in. przekazania informacji ze szkoleń zewnętrznych. Karty i rejestry prowadzone są prawidłowo. Na terenie powiatu jest 1 podmiot zajmujący się wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych. Prowadzonych jest aktualnie 9 spraw. Na dzień 14.04.2015r. na terenie podległym PSSE w Gnieźnie przeprowadzono w 2015r. 2 kontrole w zakresie środków zastępczych, podczas których zatrzymano łącznie 59 produktów. Wniesiono 1 sprzeciw powołując się na brak stosowania ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Przekazano 4 próbki do badań. W roku 2014 nałożono 2 kary na łączną kwotę 90.000 zł. W ramach profilaktyki odbyła się konferencja zwracająca uwagę na problem dopalaczy w powiecie, a także podczas wakacji w miejscach letniego wypoczynku zwłaszcza gimnazjalistów, rozdawane były broszury dot. zagrożeń jakie niosą za sobą środki zastępcze.

IV.4.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nieprawidłowości nie stwierdzono

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

U

IV.5. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu

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

- 1) _____
- 2) _____

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

- 1) _____

- 2) _____
_____ i Młodzieży.

IV.5.3. Data kontroli:

14.04.2015r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie w okresie od 02.01.2014r. do 14.04.2015r.

IV.5.5. Wyniki kontroli:

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

1) Obsada kadrowa i organizacja pracy

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie zatrudnione są dwie osoby:

- _____, Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych Nr 26/2015 z dnia 30.01.2015r. (okres ważności do 31.01.2016r.), upoważnienie do nakładania mandatów Nr 11/2015 ważne do 31.01.2016r. oraz przepustkę Nr 1/2014 z dnia 30.01.2015r. (okres ważności do 02.02.2016r.) do wykonywania zadań kontrolnych na terenie _____ wydane przez Prezesa Sądu Okręgowego w Poznaniu;
- _____). Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych Nr 27/2015 z dnia 30.01.2015r. (okres ważności do 31.01.2016r.), upoważnienie do nakładania

10

mandatów Nr 10/2015 ważne do 31.01.2016r. oraz upoważnienie z dnia 29.01.2015r. do wykonywania zadań kontrolnych w roku 2015 na terenie [REDAKOWANE]

[REDAKOWANE] wydane przez Prezesa Sądu Okręgowego w Koninie. [REDAKOWANE] pełni równocześnie funkcję auditora wewnętrznego PSSE w Gnieźnie.

Pracownicy na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013r. poz. 672 ze zm.) otrzymują jednorazowe upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych.

Dokumentacja kontrolna aktualnie wypełniana jest elektronicznie i drukowana podczas kontroli na przenośnej drukarce będącej na wyposażeniu PSSE w Gnieźnie.

2) Udział w szkoleniach i naradach

W kontrolowanym okresie Pani [REDAKOWANE] uczestniczyła w:

- 1 naradzie zewnętrznej 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, opiekuńczo-wychowawczych i placówkami wypoczynku;
- 1 szkoleniu wewnętrznym - dotyczącym omówienia zagadnień wynikających z prowadzenia bieżącego nadzoru nad placówkami oświatowo-wychowawczymi.

W kontrolowanym okresie [REDAKOWANE] uczestniczyła w:

- 2 szkoleniach wewnętrznych - 1 szkolenie (prowadzone przez [REDAKOWANE]) dotyczące przekazania informacji z narady zorganizowanej przez Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu oraz 1 szkolenie dotyczące omówienia zagadnień wynikających z prowadzenia bieżącego nadzoru nad placówkami oświatowo-wychowawczymi.

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

3) Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi

- Powiatowa Komenda Policji w Gnieźnie - przekazanie informacji dotyczącej stanu sanitarno-technicznego [REDAKOWANE] na wniosek policji, w związku z prowadzonym postępowaniem

H

przygotowawczym dotyczących psychicznego i fizycznego znęcania się nad dziećmi w placówce.

- Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Gnieźnie - przekazanie informacji dotyczącej użytkowania pomieszczeń [REDAKTOWANE], znajdujących się na pierwszym piętrze, nie posiadających opinii właściwego miejscowo komendanta powiatowego Straży Pożarnej.
- [REDAKTOWANE], pracownik na Stanowisku Pracy [REDAKTOWANE], na posiedzeniu Komisji Bezpieczeństwa i Porządku Publicznego w Starostwie Powiatowym w Gnieźnie wystąpiła z prezentacją na temat: „Przygotowanie powiatowych służb publicznych do zabezpieczenia miejsc letniego wypoczynku” - „Akcji bezpieczne wakacje 2014”.
- organy prowadzące placówki oświatowo - wychowawcze informowano o wynikach kontroli nadzorowanych placówek, w których stwierdzono nieprawidłowości (np. pismo znak ON.HD.070.2015 z dnia 19.03.2015r. - AK-DN-HD-13), a także każdorazowo przekazywano informacje o każdym etapie prowadzonego postępowania administracyjnego.

4) Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Gnieźnie znajdują się materiały informacyjne z zakresu profilaktyki wszawicy, zaleceń dotyczących tornistrów szkolnych, bezpieczeństwa na placach zabaw oraz w piaskownicach.

5) Realizacja Planu Zasadniczych Przedsięwzięć i harmonogramu nadzoru nad obiektami

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

W rocznym harmonogramie nadzoru nad obiektami ujęte są wszystkie nadzorowane placówki stałe tj. w 2014r. - 117 placówek, w 2015 - 119 placówek.

W roku 2014 zaplanowano i skontrolowano 117 placówek stałych, w tym 62 placówki zostały objęte dodatkową kontrolą tematyczną, ponadto dodatkowo skontrolowano 86 placówek sezonowych (w tym 67 turnusów wypoczynku letniego oraz 19 turnusów wypoczynku zimowego).

W I kwartale 2015 roku zaplanowano i skontrolowano 22 placówki stałe, dodatkowo skontrolowano 18 placówek wypoczynku zimowego, a 10 placówek stałych objęto dodatkową kontrolą sprawdzającą wykonanie zarządzeń decyzji.

6) Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania

W skontrolowanym okresie odnotowano 6 anonimowych interwencji dotyczących:

- występowania wszawicy w [REDAKTOWANE]. Dwa dni po zgłoszeniu interwencji pracownik na Stanowisku Pracy [REDAKTOWANE] w Gnieźnie przeprowadził kontrolę. Dyrekcja zleciła przeglądy higieniczne dzieci, które nie potwierdziły występowania wszawicy;
- występowania płonicy [REDAKTOWANE] w związku z czym zgłaszający interwencję zwrócił się z prośbą o przeprowadzenie dezynfekcji zabawek i sprzętów, z których korzystają dzieci. W związku ze zgłoszoną interwencją została przeprowadzona kontrola warunków sanitarno-higienicznych placówki, wydano zalecenia częstszego prowadzenia zabiegów dezynfekcyjnych zabawek i wyposażenia. Pracownik na Stanowisku [REDAKTOWANE] PSSE w Gnieźnie przekazał dyrekcji materiały edukacyjne w zakresie profilaktyki płonicy. Przeprowadzono kontrolę sprawdzającą wykonanie zaleceń;
- niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych (tj. kurz na holu, niewłaściwe czyszczenie dywanu w świetlicy, sposób wydawania obiadów w stołówce) pomieszczeń Szkoły Podstawowej [REDAKTOWANE]. W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości we wskazanym zakresie i wydano zalecenia, a następnie skontrolowano ich wykonanie;
- niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych po pożarze w [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]. W wyniku kontroli stwierdzono, iż Państwowa Straż Pożarna na wniosek dyrektora placówki przeprowadziła pomiary, które wykluczyły obecność w powietrzu tlenu węgla lub innych niebezpiecznych substancji mimo to pracownik na Stanowisku Pracy [REDAKTOWANE] PSSE w Gnieźnie zalecił częste wietrzenie pomieszczeń;
- użytkowania pomieszczeń bez opinii sanitarnej oraz zgody Straży Pożarnej w [REDAKTOWANE]. Pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

11

przeprowadził kontrolę potwierdzającą nieprawidłowości tj. na pierwszym piętrze w pomieszczeniu z przeznaczeniem socjalnym dla pracowników zorganizowano salę zabaw dla dzieci, która nie posiadała opinii sanitarnej PIS w Gnieźnie oraz Państwowej Straży Pożarnej. Zalecono wyłączenie powyższego pomieszczenia do czasu uzyskania pozytywnych ww. opinii. Ponadto o wynikach kontroli poinformowano Państwową Straż Pożarną w Gnieźnie. Przeprowadzono kontrolę sprawdzającą, która potwierdziła, że dzieci nie korzystają z pomieszczeń pierwszego piętra;

- podejrzenia występowania szczurów w Przedszkolu [REDAKTOWANE] w Gnieźnie. Pracownik na Stanowisku Pracy [REDAKTOWANE] PSSE w Gnieźnie przeprowadził kontrolę, w trakcie której nie stwierdził obecności gryzoni w placówce, jednak z informacji uzyskanej od Dyrektora placówki wynikało, iż w jednym z pomieszczeń przedszkola znajdowały się odchody i pogryzione skrawki papieru. Pracownik PSSE w Gnieźnie zalecił Dyrektorowi przedszkola podjąć działania profilaktyczne uniemożliwiające dostęp gryzoni do pomieszczeń przedszkola oraz deratyzację. Z informacji uzyskanych podczas kolejnej kontroli, wynika iż 2 gryzonie zostały złapane w pułapki, a placówka ma podpisaną roczną umowę współpracy z firmą deratyzacyjną.

W skontrolowanym okresie do pracowników na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży nie wpłynęło żadne pisemne zapytanie.

7) Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje)

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie prowadzone są następujące rejestry: plany i sprawozdania komórki organizacyjnej, harmonogram kontroli, miesięczne plany pracy i aneksy do nich, spis obiektów, decyzje, mandaty, zalecenia pokontrolne, upomnienia, faktury, postanowienia, skargi i wnioski, kontrole wewnętrzne.

8) Sprawdzenie poprawności wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych

W kontrolowanym okresie pracownicy na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie nie wydali opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych.

9) Sprawdzenie postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej (podejmowane działania, prowadzenie postępowania

administracyjnego i egzekucyjnego, wystąpienia pokontrolne, sprawdzenie wykonania zarządzeń decyzji i zaleceń pokontrolnych).

Poprawność postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej pod względem formalnym i merytorycznym sprawdzono na podstawie dokumentacji Szkoły Podstawowej [REDAKTED] w Gnieźnie, [REDAKTED] w [REDAKTED] oraz [REDAKTED].

W protokołach kontroli Nr ON.HD.4663.202.2014 z dnia 25.09.2014r. (AK-DN-HD-1) i Nr ON.HD.4663.40.2015 z dnia 16.03.2015r. (AK-DN-HD-10) w pkt. IV stwierdzono nieprawidłowości z podaniem przepisów prawa, które naruszono jednakże bez przytoczenia treści tych przepisów.

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania wydanych na podstawie art. 61 §4 Kpa (pismo znak ON.HD.4401.04.17.2014 z dnia 03.10.2014r. - AK-DN-HD-2, pismo znak ON.HD.4401.04.17.2014 z dnia 04.11.2014r. - AK-DN-HD-6, pismo znak ON.HD.4401.10.03.2015 z dnia 24.03.2015r. - AK-DN.HD-11, pismo znak ON.HD.4401.04.24.2014 z dnia 12.11.2014r. - AK-DN-HD-16) zawarta jest informacja o prawie strony do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, w tym możliwości zgłaszania uwag i wniosków oraz wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów.

W wydanych decyzjach merytorycznych (decyzja znak ON.HD.4401.04.17.2014 z dnia 15.10.2014r. - AK-DN-HD-4, decyzja znak ON.HD.4401.10.03.2015 z dnia 02.04.2015r. - AK-DN-HD-14) przywołano stosowne przepisy prawne (przepisy kompetencyjne oraz przepisy merytoryczne stanowiące podstawę rozstrzygnięcia), a także odwołano się do protokołu kontroli. W uzasadnieniach zawarto opis stanu faktycznego odwołujący się do wyników kontroli oraz przytoczono przepisy merytoryczne wraz z ich wyjaśnieniem. W decyzjach umieszczono klauzulę, iż od decyzji służy odwołanie od WPWIS w terminie 14 dni od dnia doręczenia za pośrednictwem PPIS w Gnieźnie.

W wydanych decyzjach płatniczych (decyzja znak ON.HD.14.2014 z dnia 13.11.2014r. - AK-DN-HD-8, decyzja znak ON.HD.18.2014 z dnia 24.11.2014r. - AK-DN-HD-18) przywołano stosowne przepisy prawne stanowiące podstawę rozstrzygnięcia. W uzasadnieniach odwołano się do przeprowadzonych kontroli, w wyniku których stwierdzono uchybienia stanowiące naruszenie wymagań sanitarno-higienicznych bez

przytoczenia wyników kontroli. Zacytowane w osnowie decyzji przepisy prawa - §3, §4 i §5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36 poz. 203) nie zostały przytoczone, co jest niezgodne z art. 107 ust. 3 Kpa, który stanowi, iż uzasadnienie prawne powinno w szczególności zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa. Z osnowy decyzji i kalkulacji kosztów wynika, iż PPIS w Gnieźnie zobowiązał stronę postępowania do uiszczenia opłaty za kontrolę sanitarną, podczas której stwierdzono nieprawidłowości stanowiące naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych. Należy zauważyć, iż opłata pobierana jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie za samo sprawowanie nadzoru sanitarnego lecz za konkretne badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organ w związku ze sprawowaniem nadzoru, o czym stanowi art. 36 ustęp 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r., Nr 212, poz. 1263 ze zm.). Dlatego też organ ma obowiązek ściśle określić czynności jakie wykonał podejmując działania z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz sprecyzować koszty wykonania tych czynności. Wobec powyższego wysokość opłaty została nieprawidłowo naliczona, co stanowi naruszenie art. 36 ust 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.).

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych przestrzegane są przepisy dotyczące terminów załatwienia sprawy.

W 2014r. pracownicy na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie nałożyli 1 mandat w wysokości 100 zł ze względu na brudne łazienki i stan techniczny sanitariatów w nadzorowanej placówce.

W skontrolowanym okresie pracownicy na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Gnieźnie nie prowadzili żadnego postępowania egzekucyjnego.

Zalecenia pokontrolne oraz zarządzenia decyzji pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży monitorowali na bieżąco, niezwłocznie po wyznaczonym terminie.

10) Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji

Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie dokumentacji Szkoły Podstawowej [REDAKTOWANE] (protokół kontroli Nr ON.HD.4663.30.2015 z dnia 02.03.2015r. - AK-DN-HD-20) i Szkoły Podstawowej [REDAKTOWANE]

10

● w Gnieźnie (protokół kontroli Nr ON.HD.4663.46.2015 z dnia 20.03.2015r. - AK-DN-HD-21).

Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu i formularzy. W punkcie III.1 protokołu kontroli opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych obiektów. Zapisy odpowiadają na zadawane w poszczególnych punktach pytania. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów. W punkcie V protokołu kontroli zamieszczono informację, iż wypełniono w 1 egzemplarzu formularz dla potrzeb Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które są do wglądu stronie kontrolowanej w siedzibie PSSE w Gnieźnie. Zapisów dokonano z zachowaniem zasady prawdziwości, zwięzłości, dokładności i staranności - ściśle według poszczególnych punktów.

IV.5.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W decyzjach płatniczych (decyzja znak ON.HD.14.2014 z dnia 13.11.2014r. - AK-DN-HD-8, decyzja znak ON.HD.18.2014 z dnia 24.11.2014r. - AK-DN-HD-18) nie przytoczono i nie wyjaśniono przepisów prawa §3, §4 i §5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36 poz. 203), co jest niezgodne z art. 107 §3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r. poz. 267 ze zm.).
2. W skontrolowanych decyzjach płatniczych nieprawidłowo naliczono wysokość opłaty, gdyż PPIS w Gnieźnie nałożył na skontrolowane placówki opłatę za wszystkie czynności kontrolne w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, a nie wyłącznie za te czynności, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, co stanowi naruszenie art. 36 ust 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.).

Stwierdzone nieprawidłowości skutkują nieprawidłowo prowadzonym postępowaniem administracyjnym.

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

- 1) Zgodnie z art. 107 §3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2013, poz. 267 ze zm.) uzasadnienie decyzji powinno zawierać między innymi wyjaśnienie podstawy, z przytoczeniem przepisów prawa.
- 2) Zgodnie z art. 36 ust 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.) wysokość opłaty pobieranej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej za kontrolę sanitarną, podczas której stwierdzono nieprawidłowości stanowiące naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych powinna być naliczana wyłącznie za czynności, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, a nie za wszystkie czynności kontrolne w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.

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:

IV.6.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Gnieźnie:

Stanowisko Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.6.3. Data kontroli:

14.04.2015r.

IV.6.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie w okresie od 01.01.2013r. do 13.04.2015r.

Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stanowiska Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

IV.6.5. Wyniki kontroli.

Zalecenia pokontrolne z ostatniej kontroli kompleksowej zostały wykonane.

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

Opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko:

1. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.1.24.2013 z dnia 13.08.2013r. dotycząca obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na zabudowie istniejącego rowu melioracyjnego – ułożenie rurociągu betonowego śr 20 cm na terenie [REDAKTOWANE] w której nie stwierdzono potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy [REDAKTOWANE] nr 6220.6.2013 z dnia 09.08.2013r. wraz z informacją o braku miejscowego

planu zagospodarowania przestrzennego, wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, karta informacyjna przedsięwzięcia.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono do Urzędu Gminy [REDAKTOWANE]

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie

2. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.1.27.2014 z dnia 24.09.2014r. dotycząca obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na powierzchniowej (odkrywkowej) eksploatacji kopaliny w miejscowości [REDAKTOWANE], w której stwierdzono potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy [REDAKTOWANE] nr UG.6220.6.2014 z dnia 17.09.2014r. wraz z informacją o braku miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, karta informacyjna przedsięwzięcia.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono w dniu 25.09.2014r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

3. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.1.34.2014 z dnia 19.12.2014r. dotycząca obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na budowie elektrowni fotowoltaicznych o mocy do 2 MW w obrębie ewidencyjnym [REDAKTOWANE] w której nie stwierdzono potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy [REDAKTOWANE] 6220.11.2014 z dnia 11.12.2014r., wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, karta informacyjna przedsięwzięcia, zaświadczenie o przeznaczeniu działki.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono w dniu 22.12.2014r. listem poleconym za potwierdzeniem odbioru.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

4. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.1.6.2015 z dnia 17.02.2015r. dotycząca obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na budowie fermy nerek zlokalizowanej na działce nr 31/1 i 31/2 w miejscowości [REDAKTOWANE] w której stwierdzono potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy [REDAKTOWANE] nr RIG.6220.01.2015.SM.2 z dnia 02.02.2015r., wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, karta informacyjna przedsięwzięcia, zaświadczenie o przeznaczeniu działki.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono w dniu 19.02.2015r. listem poleconym za potwierdzeniem odbioru.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

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

1. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.2.12.2013 z 02.09.2013r. dotycząca zaopiniowania realizacji przedsięwzięcia polegającego na rozbudowie fermy nerek zlokalizowanej

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Miasta i Gminy [REDAKTOWANE] nr SP.6220.4.2013.AK z dnia 07.08.2013r. wraz z raportem o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono w dniu 03.09.2013r.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

2. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.2.21.2014 z 30.12.2014r. dotycząca zaopiniowania realizacji przedsięwzięcia polegającego na rozbudowie gospodarstwa rolnego zlokalizowanego na działce nr 138 [REDAKTOWANE].

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza [REDAKTOWANE] nr SP.6220.5.2014.AK z dnia 10.12.2014r. wraz z raportem o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono w dniu 09.01.2015r. listem poleconym za potwierdzeniem odbioru.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

3. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.2.2.2015 z 26.01.2015r. dotycząca zaopiniowania realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie stacji demontażu pojazdów w miejscowości [REDAKTOWANE], gmina [REDAKTOWANE].

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza [REDAKTOWANE] nr RGNK.6220.5.2014/15 z dnia 12.01.2015r. wraz z raportem o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Wysłano w dniu 27.01.2015r. listem poleconym za potwierdzeniem odbioru.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

Uwaga: W opiniach dotyczących uzgodnień warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach nie należy wskazywać na konieczność uzgodnienia projektu technicznego w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych oraz co projekt powinien zawierać.

Uzgodnienia projektów budowlanych:

W zakresie uzgodnienia projektów budowlanych została sprawdzona tylko jedna sprawa, ponieważ z informacji uzyskanych podczas kontroli wynika, że w okresie podlegającym kontroli nie było rozpatrywanych więcej spraw obejmujących przedmiotowy zakres.

1. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.5.5.2014 z 06.10.2014r. dotycząca pozytywnego zaopiniowania w zakresie sanitarno-higienicznym projektu przekształcenia pomieszczeń kaplicy na dom pogrzebowy przy kościele parafialnym [REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek inwestora z dnia 30.09.2014r. wraz z projektem.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Odebrano osobiście w dniu 09.10.2014r. (potwierdzenie odbioru na decyzji płatniczej)

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

Decyzja płatnicza Nr ON.NS.68.2014 z 07.10.2014r.

Brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie pobrania opłaty.

Uwagi:

- *W podstawie prawnej opinii dotyczącej uzgodnienia projektu nie należy stosować art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który dotyczy pobierania opłaty m.in. za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.*

- *Sugeruje się, by rozszerzyć podstawy prawne opinii sanitarnych w zakresie uzgodnień projektów budowlanych o art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.) oraz rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002r. Nr 75, poz. 690 ze zm.). W podstawie prawnej mogą być również przytoczone przepisy szczegółowe, z których wynika umocowanie do zajęcia stanowiska przez organy PIS.*

- *Potwierdzenie odbioru osobistego opinii sanitarnej powinno znajdować się na kopii tej opinii.*

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

1. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.2.13.2014 z 24.10.2014r. dotycząca zaopiniowania realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie budynku-obory dla krów mlecznych wraz z płytą obornikową i zbiornikiem na gnojówkę

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta [REDAKTOWANE] UG.OS.7624/13/10 z dnia 30.09.2014r. wraz z raportem o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono w dniu 29.10.2014r. listem poleconym za potwierdzenie odbioru.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

2. Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gnieźnie nr ON.NS.72.2.8.2014 z 15.09.2014r. dotycząca zaopiniowania realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie budynku obory dla krów mlecznych o obsadzie 110 DJP na terenie gospodarstwa rolnego zlokalizowanego w miejscowości [REDAKTOWANE]

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta [REDAKTOWANE] z dnia 18.08.2014r. oraz raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Doręczono w dniu 19.09.2015r. listem poleconym za dowodem doręczenia.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gnieźnie [REDAKTOWANE]

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

1. Z dokumentacji dotyczącej uzgodnienia projektu budowlanego wynika, że organ nie zawiadamiał stron o wszczęciu postępowania przed wydaniem decyzji płatniczej - rachunku. Obowiązek zawiadomienia stron o wszczęciu postępowania z urzędu wynika z zapisów art. 61 § 4 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r. poz. 267 ze zm.). Jego brak skutkuje niezgodnością prowadzenia postępowania z k.p.a oraz brakiem możliwości zapoznania się strony ze zgromadzonym materiałem przed wydaniem decyzji i możliwości wniesienia ewentualnych uwag. Stwierdzona nieprawidłowość może stanowić podstawę do unieważnienia wystawionego rachunku (decyzji).

2. W opinii sanitarnej dotyczącej uzgodnienia projektu stwierdzono niestosowanie nazewnictwa wynikającego ze wskazanej w opinii podstawy prawnej - art. 3 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.), ponieważ „zaopiniowano” przedłożoną dokumentację. Natomiast z zapisów art. 3 pkt 2 wynika, że do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy w szczególności „uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (...)”.

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

1. Przed wystawieniem decyzji płatniczej - rachunku należy powiadomić strony o wszczęciu postępowania w sprawie pobrania opłaty. Obowiązek zawiadomienia stron o wszczęciu

postępowania z urzędu wynika z zapisów art. 61 § 4 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r. poz. 267 ze zm.). Jego brak skutkuje niezgodnością prowadzenia postępowania z k.p.a oraz brakiem możliwości zapoznania się strony ze zgromadzonym materiałem przed wydaniem decyzji i możliwości wniesienia ewentualnych uwag. Stwierdzona nieprawidłowość może stanowić podstawę do unieważnienia wystawionego rachunku (decyzji).

2. Należy stosować nazewnictwo wynikające ze wskazanej w opinii podstawy prawnej - art. 3 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.), ponieważ „zaopiniowano” przedłożoną dokumentację. Natomiast z zapisów art. 3 pkt 2 wynika, że do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy w szczególności „uzgadnianie” dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Termin wykonania zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań

M

IV.7. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Ekonomiczny

IV.7.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:**IV.7.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Gnieźnie.**

Podpis:

IV.7.3. Data kontroli:

13 kwietnia 2015 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności pionu ekonomicznego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie. Realizacja zalecenia pokontrolnego z zakresu spraw ekonomicznych wydanego przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

Okres objęty kontrolą: 1 stycznia 2015 r. do 31 marca 2015 r.

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

Zalecenie pokontrolne z ostatniej kontroli kompleksowej zostało wykonane.

Kontrola wykonania wydatków bieżących.

Kontrolą objęto wydatki i koszty w jednostce od miesiąca stycznia do marca 2015 r. Plan wydatków rzeczowych wg planu po zmianach na 2015r. wynosi 2 444 534,00 zł. Wykonanie planu wydatków bieżących ogółem na dzień 31 marca br. wynosi 705 234,35 co stanowi 28% i jest zgodne z procentowym wykonaniem w stosunku do upływu czasu, wypłacona w 100% tzw. „13 pensja”. W toku kontroli stwierdzono, że największy procent wykonania planu wydatków rzeczowych w wysokości 126 609,80 zł. stanowią wydatki w paragrafie 4260 związane z zakupem energii cieplnej, elektrycznej i wody kwota 33533,76 (tj. 47,9%), w paragrafie 4230- zakup odczynników 24 678,13 (tj. 24%) oraz w paragrafie 4300 zakup usług pozostałych kwota wydatków 22 457,31 (tj. 29%) w stosunku do planu w tych paragrafach (AK- EA-E/FK-1).

PSSE w Gnieźnie wdrożyła ewidencję księgową w informatycznym programie finansowo – księgowym [REDAKTOWANE]. Główny Księgowy oświadczył, iż jednostka zrezygnowała z prowadzenia kont zespołu „5”.

Jednostka prowadzi konta kosztów wg rodzaju „4” oraz konta pozabudżetowe 980, 990, 998 i 999 uwzględnione w programie księgowym. W toku kontroli stwierdzono, iż urządzenia księgowe są prowadzone prawidłowo zgodnie z ustawą o rachunkowości.

Salda wykazywane na kontach księgowych są zgodne z wykazywanymi w odpowiednich sprawozdaniach.

Wydatki rejestrowane są prawidłowo, faktury właściwie opisane z podziałem na kwoty dotyczące kosztów. Kwoty zapłat w wyciągach bankowych są przypisane do odpowiednich działań w budżecie zadaniowym (AK- EA-E/FK-2,3).

Kontrola procesu windykacji należności

Plan dochodów budżetowych na 2015r. w PSSE w Gnieźnie został ustalony na kwotę 564 000,00 zł. zgodnie ze sprawozdaniem RB 27 na dzień 31.03 br. wykonane dochody ogółem wynoszą 147 638,94 zł co stanowi 26% planu (AK- EA-E/FK-4). W tym też okresie Stacja wyegzekwowała kwotę dochodów budżetowych w wysokości 140 073,20 zł. co stanowi 94% wystawionych rachunków i decyzji. Dochody są księgowane na nośnikach elektronicznych w programie finansowo księgowym.

W PSSE w Gnieźnie prowadzona jest ewidencja upomnień i wystawionych tytułów wykonawczych.

W toku windykacji należności do 31 marca 2015r. wystawiono 7 tytułów wykonawczych na kwotę 722,50 zł. i 32 upomnienia na kwotę 2 162,99 zł (AK- EA-E/FK-5).

PSSE w Gnieźnie przekazuje wyegzekwowane dochody budżetowe w terminach ustawowych, na rachunek dochodów Ministerstwa Finansów.

IV.7.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy



IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Sekcja Prawna

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

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

IV.8.3. Data kontroli:

13.04.2015r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Stanowiska Pracy Radcy Prawnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie w okresie od 12.05.2010r. do 13.04.2015 r.

IV.8.5. Wyniki kontroli:

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

- 1) Decyzja ON.HK.428.18.2015 z dnia 04.03.2015r. zezwalająca na ekshumację i przewóz szczątków zwłok _____, zm. dnia _____ r., złożonych na cmentarzu parafialnym w Czerniejewie oraz ich przewóz i pochowanie na cmentarzu Św. Krzyża w Gnieźnie.

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

- 2) Decyzja ON.HŻ.4110.22.731.1.2014 z dnia 29.08.2014r. zatwierdzająca zakład: Sklep Spożywczo – _____ do prowadzenia działalności obejmującej: wprowadzanie do obrotu handlowego art. spożywczych pakowanych i luzem oraz napojów w tym napojów alkoholowych.

Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę

z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowania na poszczególnym etapie.

3) Decyzja ON.HK.421.392.2014 z dnia 29.12.2014r. zarządzająca przydatność wody z wodociągu wiejskiego [REDAKCYJA] do spożycia przez ludzi. Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowania na poszczególnym etapie.

4) Akta sprawy ON.HK.424.26.4.2015 dotyczące kontroli sanitarnej [REDAKCYJA] metryka sprawy nie zawiera informacji o wydanej decyzji opłatowej w dniu 09.04.2015r. nr 79.HK.2015, co jest niezgodne z treścią art. 66a § 2 K.P.A. (Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późniejszymi zmianami) stanowiącego, iż w treści metryki sprawy wskazuje się wszystkie osoby, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz określa się wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów zachowanych w formie pisemnej lub elektronicznej określających te czynności.

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

Akta sprawy ON.HK.424.26.4.2015 dotyczące kontroli sanitarnej w [REDAKCYJA]

[REDAKCYJA] metryka sprawy nie zawiera informacji o wydanej decyzji opłatowej w dniu 09.04.2015r. nr 79.HK.2015. Wyżej wymieniona decyzja nie została wpisana do metryki sprawy z uwagi na fakt, iż wszystkie decyzje opłatowe znajdują się w osobnym segregatorze. Skutkiem powyższego postępowania jest naruszenie przepisów postępowania administracyjnego.

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

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych przestrzegać przepisów postępowania administracyjnego, w szczególności art. 66 § 2 K.P.A. (Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późniejszymi zmianami), który stanowi, że w treści metryki sprawy wskazuje się wszystkie osoby, które uczestniczyły w podejmowaniu czynności w postępowaniu administracyjnym oraz określa się wszystkie podejmowane przez te osoby czynności wraz z odpowiednim odesłaniem do dokumentów zachowanych w formie pisemnej lub elektronicznie określających te czynności.

Termin realizacji: niezwłocznie.

8

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

Brak wskazań



IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii

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

.....
.....

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

.....
.....

IV.9.3. Data kontroli:

13.04.2015 r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności laboratoryjnej PSSE w Gnieźnie.

Okres objęty kontrolą 02.01.2015r. - 13.04.2015r.

IV.9.5. Wyniki kontroli:**IV.9.5.1. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:****IV.9.5.1.1. Struktura organizacyjna i skład osobowy**

Laboratorium Bakteriologiczne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie zatrudnia wg formularza „Wykaz i kwalifikacje personelu LB” 8 osób. 1 kwietnia 2015r. stanowisko, magister analityki medycznej, diagnosta laboratoryjny i specjalista mikrobiologii medycznej. W laboratorium pracują ponadto jeszcze trzy osoby z wyższym wykształceniem na stanowisku odpowiednio starszego asystenta, młodszego asystenta i Specjalisty ds. Systemu Zarządzania, trzech starszych techników oraz jedna osoba jako pomoc laboratoryjna.

Laboratorium przeszło gruntowny remont w 2014 r. i posiada następujące pomieszczenia:

1. punkt przyjęcia prób,

2. pokój Pracowni Badań Ogólnych
3. pokój posiewów Pracowni Schorzeń Jelitowych,
4. pokój diagnostyczny Pracowni Schorzeń Jelitowych,
5. pożywkarnia,
6. pomieszczenie do sterylizacji czystej,
7. zmywalnia,
8. pomieszczenie do sterylizacji brudnej i na odpady,
9. śluza fartuchowo-umywalkowa,
10. pokój socjalny.

Układ pomieszczeń jest funkcjonalny a warunki lokalowe w Laboratorium są odpowiednie do wykonywania badań mikrobiologicznych.

IV.9.5.1.2. Zakres badań

- bakteriologiczne badanie kału osób zdrowych w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella-Shigella,
- bakteriologiczne badanie kału osób chorych w kierunku pałeczek Salmonella-Shigella,
- bakteriologiczne badanie kału ozdrowieńców i nosicieli po przebytych zakażeniu pałeczkami Salmonella lub Shigella,
- identyfikacja drobnoustrojów chorobotwórczych (tlenowe, beztlenowe, grzyby) – posiewy: wymazu z gardła, wymazu z ropni, wymazu z ran, wymazu z worków spojówek, wymazu z narządów rodnych, wydzieliny, wydaliny, płynów ustrojowych, cewników, rurek, kału,
- antybiogramy oraz oznaczenie mechanizmów oporności dla w/w drobnoustrojów,
- oznaczenie toksyn A i B Clostridium difficile (kał),
- wykonanie obecności rota i adenowirusów (kał),
- kontrole procesów sterylizacji,
- kontrole czystości mikrobiologicznej powierzchni oraz powietrza.

IV.9.5.1.3. Metodyka badań

Procedury badawcze w przypadku badań kału i wymazów z odbytu oparte są na publikacji serii wydawniczej Biblioteka Diagnostyki Laboratoryjnej „Etiologia, obraz kliniczny i diagnostyka ostrych zakażeń i zarażeń przewodu pokarmowego oraz zatruc pokarmowych” pod redakcją Marka Jagielskiego. Wydawca Pro Pharmacia Futura Warszawa 2010.

IV.9.5.1.4. Wyposażenie laboratorium

Laboratorium posiada odpowiednie, kompletne wyposażenie pomiarowe i badawcze niezbędne do prawidłowego wykonywania badań.

IV.9.5.1.5. Prowadzenie dokumentacji systemu zarządzania jakością

Laboratorium Bakteriologiczne jest laboratorium akredytowanym zgodnie z normą PN-EN ISO/IEC 17025:2005/Apl:2007 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”. Akredytacji udzielono dnia 07.09.2010r. Laboratorium posiada certyfikat akredytacji nr AB 1222 ważny do dnia 06.09.2018r. przyznany przez Polskie Centrum Akredytacji na następujące badania:

- obecność i identyfikacja pałeczek Salmonella i Shigella z kału i wymazu z odbytu
Metoda hodowlana uzupełniona o testy biochemiczne i serologiczne.

Procedury: PB-19.01 wyd.2 z dnia 14.07.2014r., PB-19.02 wyd.2 z dnia 14.07.2014r.

- biologiczne wskaźniki kontroli skuteczności procesu sterylizacji.

Obecność drobnoustroju wskaźnikowego Geobacillus stearothermophilus. Metoda hodowlana.

Procedura: PB-19.03 wyd.3 z dnia 14.07.2014r.

Laboratorium Bakteriologiczne posiada wdrożony i utrzymany system zarządzania jakością, a dokumentacja prowadzona jest bez zastrzeżeń.

IV.9.5.1.6. Prowadzenie dokumentacji merytorycznej

Dokumentacja merytoryczna laboratorium prowadzona jest w Dziennikach analiz oraz w odpowiednich kartach. W Dzienniku analiz DA-2 dokumentowane są wyniki testów lateksowych badań w kierunku Salmonella/Shigella, natomiast w DA-3 wyniki identyfikacji biochemicznej i serologicznej izolacji w kierunku Salmonella/ Shigella dla badań osób zdrowych, DA-4 wyniki identyfikacji biochemicznej i serologicznej izolacji w kierunku Salmonella/ Shigella dla badań chorych, nosicieli, ozdowieńców, oraz w Zeszycie stanowiskowym I dla badań testów biologicznej kontroli procesów sterylizacji. Zapisy sporządzane są na bieżąco, czytelnie i nie budzą zastrzeżeń.

Wyniki w Pracowni Schorzeń Jelitowych wypisywane są ręcznie na papierze samokopiującym, natomiast w Pracowni Badań Ogólnych wydawane są w komputerze przy wykorzystaniu formularza wyników badań w wersji elektronicznej a następnie drukowane.

IV.9.5.1.7. Rejestr badań

Przyjmowanie prób odbywa się na parterze w Punkcie Przyjmowania Prób. Rejestracja prowadzona jest dla badań akredytowanych w dwóch Dziennikach laboratoryjnych: DL-1 dla

badan w kierunku Salmonella/Shigella i DL-2 dla badan testow biologicznej kontroli procesow sterylizacji. Laboratorium nie dysponuje zadnym programem komputerowym do rejestracji probek, wprowadzania wynikow badan oraz do ich drukowania.

Ilość badan na dzien kontroli:

- badania kału zdrowych, ozdowieńców, nosicieli w kierunku Salmonella/Shigella: 1339 probek, w tym wyniki dodatnie Salmonella: 14, Shigella: 0.
- badania osób chorych w kierunku Salmonella/Shigella: 87 probek, w tym wyniki dodatnie Salmonella: 2, dodatnie Shigella: 0,
- badania testow biologicznej kontroli procesow sterylizacji: 33 próby (wykonane metoda akredytowana), 346 (wykonane metoda nieakredytowana).

IV.9.5.1.8. Udział w sprawdzianach oceniających wiarygodność przeprowadzonych badan

Laboratorium prowadzi regularne kontrole wewnatrzlaboratoryjne zgodnie z przyjetym programem. Pracownia Schorzeń Jelitowych w ciągu roku bierze udział w dwóch edycjach Ogólnopolskiego Sprawdzianu Wiarygodności Badan w Mikrobiologii Polmicro organizowanych przez Centralny Ośrodek Badan Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej, w których uzyskuje pozytywne wyniki poświadczone świadectwem. Pracownia uczestniczyła w pierwszej edycji Polmicro w 2015 roku i w dniu kontroli oczekiwała jeszcze na wyniki. W 2014r. Laboratorium uzyskało prawidłowe wyniki swoich identyfikacji, co potwierdza Certyfikat sprawdzianu Polmicro za 2014 rok. Pracownia Badan Ogólnych bierze udział w programie badan biegłości Foodlab w zakresie oceny skuteczności sterylizacji za pomocą badania wskaźników biologicznych organizowanym przez Gdańską Fundację Wody, a także w porównaniach międzylaboratoryjnych z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Bydgoszczy. W obu sprawdzianach Pracownia uzyskała w 2014r. pozytywne wyniki.

IV.9.5.1.9. Dezaktywacja materiału biologicznego

Utylizacja odpadów medycznych w Laboratorium odbywa się prawidłowo zgodnie z Instrukcją Roboczą IN-20.02.02 „Postępowanie z odpadami”. Odpady o kodzie 18.01.03 zbierane są do czerwonych worków jednorazowego użycia, które po zapełnieniu wnoszone są do pomieszczenia na odpady i umieszczane w chłodziarce w monitorowanych warunkach. Odpady wywożone są 2 razy w miesiącu przez specjalistyczną firmę zewnętrzną Zakład Utylizacji Odpadów [REDACTED]

Szkoło laboratoryjne z hodowlami bakteryjnymi podlega dekontaminacji w wydzielonym pomieszczeniu w przeznaczonym tylko do tego celu autoklawie brudnym.

10

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

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

Wniosek:

W miarę posiadanych środków finansowych rozważyć zakup dla Laboratorium programu komputerowego (komputerowej bazy danych) do rejestracji zleceń, wydawania wyników i drukowania sprawozdań z badań.

Program komputerowy (komputerowa baza danych) ujednoliciłby i unowocześnił sposób rejestracji zleceń oraz wydawania wyników badań w Laboratorium. Ponadto zwiększyłby możliwości przechowywania i przetwarzania danych, co przełożyłoby się na szybszy dostęp do wyników badań, a co za tym idzie na lepszą współpracę z klientem.

Program komputerowy (komputerowa baza danych) to również lepsze możliwości kontroli ilości wykonanych badań, tworzenia raportów i zestawień oraz prowadzenia sprawozdawczości.

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

Nie dotyczy

B

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

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

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 309.

0 1 CG 2015
Zastępca Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego
.....
[Redacted Signature]
Specjalista epidemiolog

14