

Poznań, 30.10.2018 r.

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

**W Słupcy**

**ul. Kościuszki 9  
62-400 Słupca  
adres PSSE**

Data kontroli: 01-02.10.2018 r.

Znak pisma: SO.1611.15.2018

**I. Spis treści.**

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	3
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	3
IV.1. Oddział Epidemiologii	4
IV.2. Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	11
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	21
IV.4. Oddział Higieny Pracy	36
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	39
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	46
IV.7. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	51
IV.8. Oddział do Spraw Systemu Jakości	55

**II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 43/2018 z dnia 26.09.2018 r.:**

- ~~Agnieszka Chojnacka~~ – Młodszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ~~Anna Chojnacka~~ – Młodszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ~~Justyna Zupis~~ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
- ~~Agnieszka Wielbińska~~ – Stażysta Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
- ~~Anna Will~~ – Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ~~Szymon Marszałek~~ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ~~Marta Giezińska~~ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ~~Anna Ręba~~ – Stażysta Oddziału Higieny Komunalnej
- ~~Robert Matyja~~ – Starszy asystent Oddziału Higieny Pracy
- ~~Miriam Polak~~ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Pracy
- ~~Marta Jankowiak~~ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
- ~~Julia Szlachetka~~ – Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
- ~~Anna Górnica~~ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

- ~~Włodzisław Gajda~~ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ~~Renata Ślaska~~ – Młodszy asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
- ~~Marcin Kosiński~~ – Młodszy asystent Oddziału ds. Systemu Jakości

### **III. Zakres kontroli.**

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

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

**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:**

- ██████████ – Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Epidemiologii

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

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

**IV.1.3. Data kontroli:**

01.10.2018 r.

**IV.1.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności w zakresie epidemiologii w PSSE w Słupcy w okresie od 01.01.2016 r. do 01.10.2018 r.

**IV.1.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

Ocenia się działalność PSSE w Słupcy w kontrolowanym zakresie.

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

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

**2. Kontrola zagadnień dot. zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi:**

**2.1 Analiza sposobu prowadzenia rejestrów zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, przegląd dokumentacji epidemiologicznej w zakresie chorób wenerycznych i neuroinfekcji.**

- nadzór nad chorobami wenerycznymi: formularze dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ZLB-1, formularze zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zachorowania na chorobę przenoszoną drogą płciową ZLK-3, formularze wywiadu epidemiologicznego o zakażeniu przenoszonym drogą płciową.

2016: (ON.EP- 4005/20) Inne choroby zakaźne. Choroby przenoszone drogą płciową; (ON.EP-4005/9) Inne choroby zakaźne. Kiła.

2017: (ON.EP-4005/8) Inne choroby zakaźne. Choroby przenoszone drogą płciową.

2018: (ON.EP-4005/8) Inne choroby zakaźne. Choroby przenoszone drogą płciową (z wyłączeniem AIDS i HIV).

- nadzór nad neuroinfekcjami: formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej (ZLK-1) i dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych (ZLB-1) oraz wywiad o chorobie zakaźnej i zatruciu środkami ochrony roślin (dodatkowo również wynik badania i/lub karta informacyjna leczenia szpitalnego),

2016: (ON.EP-4002/2) Wirusowe zapalenie OMR inne i nie określone (A87;B00.3;B02.1); (ON.EP-4002/5) Neuroinfekcja. Posocznice inne nie obejmujące meningokokowych.

2017,2018: (ON.EP-4002/1) Neuroinfekcje. Wirusowe zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu; (ON.EP-4002/2) Neuroinfekcje. Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu. Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo. ZLB-1 zarejestrowane w rejestrze dodatnich wyników badań laboratoryjnych (ON.EP-466-2), natomiast ZLK-1 w rejestrze chorób zakaźnych (ON.EP-466-1). Zgłoszone przypadki zostały opatrzone datą wpływu do PSSE w Słupcy, znakiem sprawy, numerem wykazania w meldunku MZ-56 zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia.

## **2.2 Przegląd wykazu zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.**

W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2016 r. do 01.10.2018 r. wykaz niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) prowadzony był prawidłowo.

W 2016r. - zarejestrowano 5 niepożądanych odczynów poszczepiennych – łagodnych – po szczepionkach: 1- Synflorix; 2- dTap; 3- BCG; 4- DTP; 5- DTP, Euvax 0,5, Rotarix, Act Hib.

W 2017r. - zarejestrowano 5 niepożądanych odczynów poszczepiennych – łagodnych – 1 – DTP, poliorix, Act-Hib; 2- Prevenar 13, Euvax 0,5; 3- Hepavax gene, Synflorix; 4- Hepavax gene, DTP, Synflorix; 5- DTP

W 2018r. do dnia kontroli tj. 01.10.2018r. - zarejestrowano 6 niepożądanych odczynów poszczepiennych – łagodnych – 1 – DTP, Euvax 0,5, Synflorix; 2, 3 i 4- DTP; 5- Tetraxim; 6- BCG.

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

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

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych - nadzór nad kartami uodpornienia (IV kwartał 2016r. znak ON.EP-4023/5-1/17; IV kwartał 2017r. znak ON.EP-4023/5-1/18; I kwartał 2018r. znak ON.EP-4023/5-2/18 ) oraz kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek (IV kwartał 2016r. znak ON.EP-4023/4-1/17; IV kwartał 2017r. znak ON.EP-4023/4-1/18; II kwartał 2018r. znak ON.EP-4023/4-3/18).

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Słupcy i dystrybucja szczepionek z PSSE do 16 placówek (w tym: Szpital w Słupcy) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Świadczeniodawcy podległych placówek POZ posiadają termo-torby zawierające termometry oraz zamrożone wkłady chłodnicze. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest dokumentowany przez placówki zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE, jak i po przetransportowaniu ich do przychodni. 10 placówek POZ powiatu słupeckiego posiada całodobowy monitoring w lodówkach służących do przechowywania preparatów szczepionkowych, w pozostałych placówkach temperatura jest sprawdzana na termometrach i zapisywana w rejestrach. Podczas kontroli - placówki POZ były informowane o potrzebie wprowadzenia monitoringu, co jest odnotowywane w protokołach z kontroli.

Nadzór nad dystrybucją szczepionek odbywa się poprzez:

- prowadzenie dokumentów rozchodu szczepionek wg placówek: stanów magazynowych placówek, zużycia preparatów szczepionkowych, liczba pobieranych szczepionek z PSSE,
- kontrole kompleksowe/tematyczne w placówkach wykonujących szczepienia ochronne.

Szczepionki są wydawane do przychodni w programie e-szczepionka. Zapotrzebowania z placówek POZ są dołączane do dokumentacji.

W PSSE w Słupcy znajduje się jedna lodówka: Szafa Chłodnicza Bochnia typ SH-1-2, poj. 800 l, zakupiona w 2007r.

W szafie chłodniczej znajduje się czujka do całodobowego monitoringu z powiadamianiem na telefon komórkowy, istnieje możliwość zdalnego odczytu temperatury za pomocą telefonu komórkowego. Temperatura jest zapisywana w systemie, i zczytywana oraz zapisywana w formie pliku komputerowego.

Przeglądy szafy chłodniczej dokonywane są zgodnie z kartą napraw/konserwacji/sprawdzania/modernizacji/wycofania wyposażenia, raz w roku, ostatnio 19.09.2017r. Natomiast przegląd systemu monitorowania był ostatnio przeprowadzony 18.10.2017r.

W przypadku wzrostu temperatury w szafie chłodniczej, w związku z awarią prądu lub awarią sprzętu, informację alarmową otrzymuje: 1 osoba i postępuje wg Instrukcji w sprawie zabezpieczenia szczepionek w przypadku przerwy w dostawie energii elektrycznej lub awarii urządzenia chłodniczego w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy (AK-DN-E-1). Zaleca się aby informację alarmową otrzymywały co najmniej dwie osoby co zapewni większe bezpieczeństwo w razie awarii.

PSSE w Słupcy posiada umowę na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Słupcy (AK-DN-E-2).

Stany magazynowe szczepionek przekazywane są w obowiązującym terminie.

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

Nadzór jest prowadzony w 16 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane wg Harmonogramu kontroli placówek w ramach kontroli kompleksowych i kontroli tematycznych. W każdej placówce raz w roku przeprowadzana jest kontrola kompleksowa i raz w roku kontrola tematyczna.

W okresie objętym kontrolą prowadzono m.in. nadzór:

- w 2016r. w Poradni ~~Leżanów, Radzińskiego, Maria Nastał, ul. Bydgoska 20, Leżanów~~ w zakresie: ocena w zakresie szczepień ochronnych i prowadzenia dokumentacji szczepień. Protokół kontroli znak: ON.EP-466/3-34/16 z dnia 24.10.2016r. (AK-DN-E-3)

- w 2017r. w podmiocie: ~~Marek Sokołowski~~ Gabinet Lekarza Rodzinnego ~~ul. Wileńska 16, 10-100 Głębokie~~ w zakresie: ocena w zakresie szczepień ochronnych i prowadzenia dokumentacji szczepień. Protokół kontroli znak: ON.EP-466-27/17 z dnia 21.09.2017r. (AK-DN-E-4)
- w 2018r. w podmiocie: ~~Pracownia Nephrologii i Dializy, Polska Spółka, Stacja Dializy 4 ul. Traugutta 10 w Słupcy~~ w zakresie: ocena w zakresie realizacji szczepień, zgłaszalności NOP, wyposażenia, stanu sanitarno-higienicznego punktu szczepień, warunków transportowania i przechowywania preparatów szczepionkowych oraz prowadzenia dokumentacji szczepień. Protokół kontroli znak: ON.EP-466-8/18 z dnia 23.05.2018r. (AK-DN-E-5)

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

### 3. Analiza skarg, interwencji.

W okresie objętym kontrolą do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy nie wpłynęła żadna skarga. W dniu 05.09.2018 przyjęto interwencję zgłoszoną anonimowo, dotyczącą braku papieru i ręczników papierowych oraz mydła, a także niedziałającego zewnętrznego włącznika światła w toalecie dla pacjentek w placówce: ~~AMKA Konsorcjum Medyczne Sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna, Ul. Warszawska 16, 62-400 Słupca~~. Kontrolę przeprowadzono w ramach Oddziału Nadzoru wspólnie z pracownikiem Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej. Nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości (protokół ON.EP-466-16/18).

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

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

Kontroli poddano następujące rejestry z wykazu rejestrów w zakresie epidemiologii:



- 1) Rejestr zachorowań (podejrzeń) na choroby zakaźne (znak:ON.EP-466-1);
- 2) Rejestr dodatknych wyników badań laboratoryjnych (znak: ON.EP-466-2);
- 3) Rejestr NOP (ON.EP-466/5).

Rejestr chorób zakaźnych oraz dodatknych wyników badań laboratoryjnych prowadzony jest w formie elektronicznej. Wszystkie zgłoszenia wpisywane są do ww. rejestrów, a następnie zgodnie z rzeczowym wykazem akt przenoszone do segregatorów z pozostałą dokumentacją dotyczącą danej jednostki chorobowej.

Rejestry opatrzone są numerami zgodnymi z rzeczowym wykazem akt. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa rejestry zawierały następujące dane pacjentów: imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL, płeć, adres, datę rozpoznania, zachorowania oraz hospitalizacji, adres i nazwę placówki zgłaszającej, rozpoznanie kliniczne zakażenia lub choroby zakaźnej oraz rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego. Dokumentacja stanowiąca podstawę prowadzenia rejestru (tj. zgłoszenia ZLK, ZLB) była kompletna. Dokumentacja opatrzona datą wpływu do PSSE, numerem z rejestru sprawy, czynnika chorobotwórczego oraz numerem wykazania w MZ-56. Rejestry są archiwizowane zgodnie z kategorią archiwizacyjną. Wprowadzone do rejestru przypadki zostały zgłoszone w meldunkach MZ-56 i raportach miesięcznych o zachorowaniach zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia.

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

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

Od 01.01.2016 r. do 01.10.2018 r. w sprawach osób uchylających się od wykonania szczepień ochronnych wydano 16 upomnień, wystawiono 16 tytułów wykonawczych i 6 postanowień będących stanowiskami wierzyciela.

W PSSE w Słupcy prowadzony jest rejestr z wykazem osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych zgłaszanych przez lekarzy i dla każdej sprawy zakładana jest osobnateczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzenia postępowań.

Dodatkowo w tym okresie wpłynęło 8 wniosków o udostępnienie informacji publicznej, wszystkie rozpatrzone terminowo i zgodnie z przepisami.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

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

Działalność kontrolno-represyjna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Słupcy na 2018 rok.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

#### **IV.2. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

##### **IV.2.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* kontrolujących:**

- ~~.....~~ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.
- ~~.....~~ – Stażysta Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

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

pracownicy PSSE w Słupcy zatrudnieni są w Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

- ~~.....~~ – Starszy asystent
- ~~.....~~ – Młodszy asystent
- ~~.....~~ – Starszy instruktor higieny
- ~~.....~~ – Asystent (urlop wychowawczy)

Informacje dot. pracowników zawarte zostały w dokumencie nr AK-DN-HŻ-2 (Wykaz pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Słupcy – na dzień 01.10.2018 r.).

##### **IV.2.3. Data kontroli: 02.10.2018 r.**

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Oddziału Nadzoru Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie HŻŻiPU wydanych przez WPWIS podczas ostatniej kontroli kompleksowej.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2017 r. – 02.10.2018 r.

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

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

#### **4. Negatywnie**

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

##### **IV.2.5.1.1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych wydanych w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.**

W wyniku ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 10.06.2014r. wykazano nieprawidłowości tj. łączenie zawiadomienia o wszczęciu postępowania z jego zakończeniem. W trakcie przeprowadzonej kontroli w dniu 02.10.2018 r. stwierdzono wykonanie zalecenia.

##### **IV.2.5.1.2. Zakres kontroli bieżącej.**

###### **IV.2.5.1.2.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy, umiejscowienie w strukturze PSSE.**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy zadania z zakresu nadzoru higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku realizuje 3 pracowników, zatrudnionych na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, pisze i podpisuje protokoły, prowadzi pobór próbek oraz odpowiada za postępowanie administracyjne, czyli pisze i wysyła zawiadomienia, wystawia decyzje merytoryczne i rachunkowe, które parafuje radca prawny oraz kierownik nadzoru. Protokoły kontroli zatwierdza kierownik nadzoru mgr . . . . .  
W przypadku gdy kierownik nadzoru bierze udział w kontroli obiektu, protokoły są zatwierdzane przez Dyrektora Stacji.

Szczegółowe dane dotyczące pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku zawiera dokument nr AK-DN-HŻ-2 - Wykaz pracowników zatrudnionych w nadzorze HŻŻ i PU. Schemat organizacyjny PSSE w Słupcy przedstawia dokument AK-DN-HŻ-3.

###### **IV.2.5.1.2.2. Zabezpieczenie warunków pracy: częstotliwość korzystania z samochodów służbowych, sposób zabezpieczenia i przechowywania dokumentacji.**

Do dyspozycji 3 pracowników Stanowiska Pracy ds. HŻŻ i PU są: 1 komputer stacjonarny, 2 laptopy, 1 drukarka sieciowa oraz 1 zestaw terenowy. Dokumenty przechowywane są w szafach zabezpieczonych kluczami. Klucze zbiorczo przechowywane są w zamkniętej na klucz szufladzie. Natomiast klucz od pomieszczenia biurowego przechowywany jest w sekretariacie w skrzynce. Każdy pracownik pobierający i zwracający klucz wpisuje się do zeszytu (wpisuje godzinę i datę). Klucz od skrzynki po zakończeniu pracy znajduje się w kadrach.

PSSE w Słupcy posiada własny samochód służbowy, z którego korzystają pracownicy na Stanowisku Pracy ds. HŻŻiPU, wyjazdy są łączone z innymi komórkami PSSE w Słupcy.

Podczas wyjazdów realizowane są zarówno kontrole nadzorowanych obiektów oraz kontrole nieplanowane: tematyczne, interwencyjne i kontrole sprawdzające, a także pobór próbek żywności do badań w laboratorium WSSE w Poznaniu. W razie potrzeby dojazd do kontrolowanego obiektu odbywa się samochodem prywatnym.

#### **IV.2.5.1.2.3. Realizacja planów pracy: w zakresie kontroli obiektów i pobierania próbek, w zakresie szkoleń.**

##### Kontrola obiektów

Opracowany jest roczny plan kontroli nadzorowanych obiektów z podziałem na grupy zgodnie z MZ-48.

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. W planie zapisuje się również informacje o przyczynach nie wykonania kontroli, jak i odnotowuje fakt zamknięcia obiektu. Jeżeli danej kontroli nie uda się przeprowadzić w zaplanowanym okresie, jej realizację odnotowuje się poprzez stosowny aneks w harmonogramie kontroli.

Wg danych zawartych w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1 w okresie od 01.01 - 31.12.2017 r. zaplanowano 212 kontrole z czego wykonano 203. Natomiast w okresie od 01.01-01.10.2018 r. zaplanowano 166 kontrole, z czego wykonano 163.

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy, w roku 2017 wynosiła 1199 (sklepy, zakłady produkcji żywności, żywienie otwarte, mała gastronomia, żywienie zamknięte, obiekty produkcji przedmiotów użytku, produkcja pierwotna), natomiast w chwili obecnej jest to 1187 obiektów. Szczegółowe dane dotyczące liczby obiektów nadzorowanych zawarto w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1.

W związku z kontrolami prowadzi się m. in. Rejestr protokołów - 466/1, Rejestr interwencji – 466/10, Rejestr decyzji 466/12.

##### Pobieranie próbek

Pobór próbek realizowany jest zgodnie z przekazanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu planem pobierania próbek na rok 2017 i 2018, w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. W Oddziale Nadzoru Stanowiska

Pracy ds. HŻŻiPU prowadzony jest Rejestr próbek pobranych w ramach urzędowej kontroli żywności (466/11), w którym odnotowuje się kierunek badań próby oraz wynik badania.

Protokoły z pobrania prób przechowywane są w oddzielnej teczce ON-HŻ.-4114/4. Próbkę przeznaczoną do badania mikrobiologiczne kierowane są do laboratorium w Koninie, natomiast pozostałe próbki do WSSE w Poznaniu.

Od dnia 01.01. do 31.12.2017 r. pobrano do badań następujące próbki: żywność produkcji krajowej (78 kontrola urzędowa, 47 kontrola urzędowa + monitoring), żywność z importu – 5, żywność z krajów Unii Europejskiej – 8, przedmioty użytku – 2, monitoring 3. Od dnia 01.01. do 01.10.2018 r. pobrano do badań następujące próbki: żywność produkcji krajowej (52 kontrola urzędowa, 56 kontrola urzędowa + monitoring), żywność z importu - 0, żywność z krajów Unii Europejskiej – 6, przedmioty użytku – 0, monitoring 2. Informacja z realizacji poboru prób przesyłana jest co 2 miesiące do WSSE w Poznaniu odrębnym pismem.

W przypadku próby kwestionowanej zostaje wszczęte postępowanie administracyjne oraz następuje przesłanie informacji do RASFF.

Szczegółowe dane dotyczące tego zagadnienia podane są w dokumencie: „Działalność kontrolno-represyjna PSSE w Słupcy w zakresie nadzoru nad obiektami żywnościowo-żywnościowymi w okresie 01.01.2017 r. – 01.10.2018 r.” – dokument nr AK-DN-HŻ-1. Podczas pobierania próbek, pracownicy mają do dyspozycji następujący sprzęt: laptop z drukarką, 2 termometry oraz 2 termotorby.

#### Szkolenia

Szkolenia prowadzone są zgodnie z „Planem Szkoleń” zatwierdzonym przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Po każdym szkoleniu, zorganizowanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu, przeprowadzane były w systemie kaskadowym szkolenia dla pozostałych pracowników na Stanowisku Pracy ds. HŻŻiPU przez osobę uczestniczącą w danym szkoleniu. Wszyscy pracownicy mają dostęp do materiałów ze szkoleń.

W roku 2017 przeprowadzono 3 szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne. Jeden pracownik odbył także szkolenie zewnętrzne (Europejska Wyższa Szkoła Biznesu w Poznaniu). W roku bieżącym przeprowadzono 1 szkolenie wewnętrzne oraz zewnętrzne. W roku 2017 pracownicy uczestniczyli w 2 videokonferencjach, a w roku 2018 uczestniczyli w 1 videokonferencji, zorganizowanej przez WSSE w Poznaniu.

Ww. szkolenia zawarte są w rejestrach: ON.HŻ-147/2; KS 145.

**IV.2.5.1.2.4. Prowadzenie dokumentacji oraz sposób jej prowadzenia pod względem formalnym, merytorycznym, terminowość:**

**IV.2.5.1.2.4.1. Sprawdzenie rejestrów**

W Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Słupcy prowadzone są rejestry (wykaz w załączeniu AK-DN-HŻ-4) m. in.

- ON.HŻ-466/1 - Rejestr protokołów
- ON.HŻ-466/4 - Rejestr wydanych świadectw art. z importu/ na eksport
- ON.HŻ-466/5 - Rejestr skontrolowanych środków transportu
- ON.HŻ-466/10 - Rejestr interwencji
- ON.HŻ-466/12 - Rejestr decyzji
- ON.HŻ-466/13 - Rejestr zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W okresie od 01.01 - 31.12.2017 r. wydano 294 decyzje administracyjne (w tym unieruchomień obiektów – 0) natomiast od 01.01. - 01.10.2018 r. wystawiono 166 decyzji (w tym unieruchomień obiektów – 0). W powyższym okresie nie wydano żadnego tytułu wykonawczego za niewykonanie obowiązku (2017 r.), a w roku 2018 wydano 1 tytuł wykonawczy. W roku 2017 do sądu skierowano 1 wniosek o ukaranie.

Liczba nałożonych mandatów w roku 2017 to 29 – łącznie na kwotę 5100 zł, a w roku bieżącym nałożono 20 mandatów na kwotę 3100 zł.

Natomiast liczba rachunków za negatywne kontrole w ubiegłym roku wyniosła 40, a w 2018 r. wystawiono dotychczas 22 rachunki.

W roku 2017 skontrolowano 15 środków transportu, a w 2018 r. – 25. Liczba rozpatrzonych skarg i interwencji to 24 w roku 2017 a w roku 2018 – 17. Były to skargi m. in. dotyczące warunków sanitarnych w obiektach oraz dotyczące jakości zdrowotnej środków spożywczych (głównie interwencje klientów).

Na podstawie analizowanej dokumentacji stwierdzono, iż rejestry są kompletne, prowadzone systematycznie w sposób przejrzysty i czytelny.

**IV.2.5.1.2.4.2. Ewidencja obiektów nadzorowanych w zakresie żywności i żywienia, pobranych próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i żywienia i monitoringu przekazanych do badania w laboratorium, wydanych świadectw jakości zdrowotnej oraz decyzji w zakresie żywności oraz materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z zagranicy.**

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

W odrębnym rejestrze odnotowuje się wszelkie informacje dotyczące pobierania prób do badań (termin, kierunek badania, wynik). Protokoły z pobrania przechowywane są w teczkach protokołów ON.HŻ-4114/4. W przypadku próby kwestionowanej zostaje wszczęte postępowanie administracyjne oraz zgłoszenie produktu do systemu RASFF. Wyniki badania pobranych próbek przekazywane przez laboratoria, wpinane są do osobnych teczek obiektów.

Do kontrolowanej dokumentacji nie wniesiono uwag. Wpisy do prowadzonych rejestrów dokonują wszyscy pracownicy na Stanowisku Pracy ds. HŻŻiPU, biorąc odpowiedzialność za rzetelność i prawidłowość wpisywanych danych.

#### **IV.2.5.1.2.5. Sposób przeprowadzania kontroli, obieg dokumentacji, wykonanie zaleceń pokontrolnych, rozliczanie pracowników z działalności kontrolnej.**

Korespondencja przychodząca kierowana jest do sekretariatu i po zadekretowaniu przez Dyrektora i Kierownika Oddziału Nadzoru, przekazywana jest do pracownika na Stanowisku Pracy ds. HŻŻiPU, który dokonuje 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 nadzoru lub Dyrektor stacji (w przypadku gdy Kierownik bierze udział w kontrolowaniu obiektu oraz sporządzaniu protokołu). 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 decyzji rachunkowych, rejestr mandatów).

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

Przed rozpoczęciem poboru próbek żywności i przedmiotów użytku lub przed przeprowadzeniem kontroli sanitarnej w zaplanowanym obiekcie pracownicy na Stanowisku Pracy ds. HŻŻiPU, zaopatrują się w odpowiednie formularze i przepisy prawne oraz sprzęt



komputerowy. W przypadku, gdy jest to niezbędne, pobierany jest sprzęt pomiarowy – termometr oraz termotorba.

W przypadku kontroli sanitarnych informacje o ich realizacji mają odzwierciedlenie we właściwych rejestrach (m.in. Rejestr protokołów kontroli sanitarnej ON.HŻ-466/1; Rejestr interwencji 466/10, Rejestr decyzji 466/12).

#### **IV.2.5.1.2.6. Postępowanie administracyjne i represyjne, dokumentacja spraw:**

##### **IV.2.5.1.2.6.1. Dokumentacja spraw**

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

##### **1. Sklep spożywczy** (właściciel

- Pismo z dnia 14.06.2017 r. do PPIS w Słupcy z prośbą o wydanie kopii decyzji z dn. 11.07.2008 r.,
- Upoważnienie PPIS w Słupcy Nr 162/2018 z dnia 18.04.2018 r.,
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/1-84/18 z dnia 18.04.2018 r. + załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. uchybień) Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/18 z dnia 26.04.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (26.04.2018 r.),
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego (dot. uchybień) Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/18 z dnia 08.05.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (08.05.2018 r.),
- Decyzja ON.HŻ-4110/22/239-1/130/18 z dnia 17.05.2018 r.,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/18 z dnia 05.06.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (05.06.2018 r.),
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/18 z dnia 07.06.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (07.06.2018 r.),
- Decyzja opłatowa Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/157/18 z dnia 20.06.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (21.06.2018 r.),
- Upoważnienie PPIS w Słupcy Nr 414/2018 z dnia 05.07.2018 r.,
- Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr ON.HŻ-466/1-193/18 z dnia 05.07.2018 r.,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/18 z dnia 16.07.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (17.07.2018 r.),

- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/18 z dnia 18.07.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (19.07.2018 r.),
- Decyzja opłatowa Nr ON.HŻ-4110/22/239-1/207/18 z dnia 26.07.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (27.07.2018 r.),
- Metryka sprawy (ON.HŻ-4110/22/239-1/18).

**2. Pizzeria ~~„Pizzeria Janki” Wylukowo 24, 62-430 Powidz (właściciel – ~~XXXXXXXXXX~~)~~**  
~~„Pizzeria Janki”, Wylukowo 24, 62-430 Powidz~~

- Upoważnienie PPIS w Słupcy Nr 448/2018 z dnia 22.07.2018 r.,
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/1-190/18 z dnia 22.07.2018 r. + załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ-4110/28/90-1/18 z dnia 30.07.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (30.07.2018 r.),
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego (dot. uchybień) Nr ON.HŻ-4110/28/90-1/18 z dnia 02.08.2018 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (02.08.2018 r.),
- Decyzja ON.HŻ-4110/28/90-1/222/18 z dnia 13.08.2018 r.,
- Metryka sprawy (ON.HŻ-4110/28/90-1/18).

**3. ~~„Bambura Nowak” Wytwórnia Artykułów Spożywczych ~~STOWIANKA~~~~**  
~~„Bambura Nowak”, Wierzbocice 48, 62-400 Słupca~~

- Upoważnienie PPIS w Słupcy Nr 198/2017 z dnia 08.05.2017 r. oraz Upoważnienie PPIS w Słupcy Nr 212/2017 z dnia 10.05.2017 r.
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ-466/1-36/17 z dnia 10.05.2017 r. + załączniki: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka, Certificate of Quality, Zaświadczenie lekarsko-weterynaryjne, zdjęcia,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. uchybień) Nr ON.HŻ-4110/12/1-1/17 z dnia 15.05.2017 r.,
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego (dot. uchybień) Nr ON.HŻ-4110/12/1-1/17 z dnia 18.05.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (19.05.2017 r.),
- Pismo z dnia 26.05.2017 r. dot. stwierdzonych uchybień,
- Upoważnienie PPIS w Słupcy Nr 259/2017 z dnia 31.05.2017 r.
- Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr ON.HŻ-466/1-128/17 z dnia 31.05.2017 r.,

- Decyzja Nr ON.HŻ-4110/12/1-1/135/17 z dnia 07.06.2017 r. dot. umorzenia postępowania,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ-4110/12/1-1/17 z dnia 07.06.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (08.06.2017 r.),
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ-4110/12/1-1/17 z dnia 12.06.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (13.06.2017 r.),
- Decyzja opłatowa Nr ON.HŻ-4110/12/1-1/163/17 z dnia 24.06.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru (27.06.2017 r.),
- Metryka sprawy (ON.HŻ-4110/12/1-1/17).

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

W ramach prawidłowego postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w okresie 01.01 – 31.12.2017 r. zarejestrowanych gospodarstw rolnych było 428, natomiast od 01.01 - 01.10.2018 r. liczba ta wzrosła do 456. Zaświadczenie o wpisie do rejestru wydawane jest na podstawie złożonego wniosku.

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

Analizie poddano również prawidłowość postępowania w przypadku partii żywności przywożonych z państw trzecich w szczególności w przypadku partii deklarowanych przez importera, jako przeznaczonych do sortowania. PPIS w Słupcy nie podejmował takich działań.

W zakresie realizacji zaleceń wynikających z przeprowadzonych misji inspektorów FVO dotyczących właściwego pobierania próbek z dużych partii towarów do analizy w kierunku GMO stwierdzono, iż takie działania również nie były podejmowane przez PPIS w Słupcy.

#### **IV.2.5.1.2.6.2. Terminowość**

W kontrolowanej dokumentacji ww. obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości, co do terminowego załatwienia spraw w postępowaniu administracyjnym.

**IV.2.5.1.2.6.3. Prawidłowość sporządzania pod względem formalnym i merytorycznym. Stwierdzone błędy, nieprawidłowości, uwagi: nie dotyczy.**

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

#### IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

- ██████████ – Asystent
- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Stażysta

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

- ██████████ – Młodszy asystent
- ██████████ – Młodszy asystent

##### IV.3.3. Data kontroli:

01.10.2018 r.

##### IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy. Realizacja zaleceń pokontrolnych z zakresu Higieny Komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 09.06.2014 r.

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 30.09.2018 r.

##### IV.3.5. Wyniki kontroli:

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

Ocenia się działalność PSSE w Słupcy w kontrolowanym zakresie.

##### 1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenia pokontrolne z kontroli kompleksowej z dnia 09.06.2014 r.:

1. Nie należy pobierać opłaty za pierwsze badanie jakości wody, w którym stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne, w przypadku gdy powtórkowe badanie nie wykazuje przekroczeń: **wykonano.**
2. Nie należy wydawać ocen o jakości wody do kąpielii w basenach z uwagi na brak regulacji prawnych w tym zakresie – zalecenie nieaktualne. Od 16 grudnia 2015 roku obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, które nakłada na organy PIS obowiązek wydawania ocen o jakości wody na pływalniach.
3. Nie powinno się dokonywać oceny w zaopatrzeniu w sprzęt ratowniczy w miejscu wykorzystywanym do kąpielii z uwagi iż wykracza to poza kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a tym samym wydawania decyzji rachunkowych: **wykonano.**

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

Zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wykonują 2 osoby.

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

#### **3. Organizacja pracy – podział zadań.**

W komórce obowiązuje podział zadań, pracownicy dzielą się zagadnieniami z zakresu higieny komunalnej. Jedna osoba prowadzi sprawy z zakresu nadzoru nad wodą, druga z zakresu nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej, w małym zakresie – służby zdrowia (zadania te należą głównie do pracowników epidemiologii) oraz z zakresu zagadnień wodnych, nadzór nad największym wodociągiem – publicznym w Słupcy. Prace administracyjne wykonują obie osoby zatrudnione w komórce, każdy w zakresie prowadzonej sprawy.

W przypadku nieobecności pracownika zapewnione jest zastępstwo.

Na wyposażeniu biura znajdują się 1 komputer stacjonarny oraz 1 laptop, który nie nadaje się do pracy w terenie. Na kontrole zabierany jest prywatny laptop, bądź protokoły pisane są po kontroli, w biurze.

#### **4. Realizacja planów pracy:**

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

**Kontrole obiektów wodnych**

**Miasta**

**2016/2017/2018**

Zaplanowano- 3/3/3

Wykonano- 4/4/4

**Gmina**

**2016/2017/2018**

Zaplanowano- 30/30/29

Wykonano- 45/45/32

**Badania wody**

**Miasto**

**2016/2017/2018**

**Monitoring kontrolny (gr. A)**

Zaplanowano- 17/17/19

Wykonano- 17/17/16

**Gmina**

**2016/2017/2018**

**Monitoring kontrolny (gr. A)**

Zaplanowano-102/100/104

Wykonano-100/100/56

**2016/2017/2018**

**Monitoring przeglądowy (gr. B)**

Zaplanowano- 4/4/5

Wykonano- 4/4/5

**2016/2017/2018**

**Monitoring przeglądowy (gr. B)**

Zaplanowano-30/29/29

Wykonano-30/29/30

W komórce prowadzone są m.in. rejestry:

- rejestr protokołów nadzorowanych obiektów,
- rejestr protokołów poboru próbek wody,
- rejestr wodociągów i punktów poboru próbek wody,
- rejestr zgłoszonych kwestionowanych badań bakteriologicznych,
- rejestr kwestionowanych próbek wody pod względem bakteriologicznym,
- rejestr kwestionowanych próbek wody pod względem fizyko-chemicznym,
- rejestr zgłoszonych awarii,
- rejestr wydanych komunikatów,
- rejestr parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie z uwagi na zastosowane materiały do uzdatniania wody,
- rejestr postępowania administracyjnego i egzekucyjnego,
- rejestr wydanych decyzji,
- rejestr decyzji na rachunek,
- rejestr odwołań,

- rejestr nałożonych mandatów,
- rejestr pism interwencyjnych i informacyjnych,
- rejestr interwencji,
- rejestr wydanych zezwoleń na ekshumację.

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

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego Wola Koszucka.

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

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

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

Punkty poboru próbek wody ustalane są wspólnie z przedsiębiorstwami wodociągowymi. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne. Ilość punktów poboru dla wodociągu publicznego Wola Koszucka jest wystarczająca do oceny jakości wody: wodociąg zaopatruje około 2600 osób, długość sieci wynosi 31,1 km, jakość wody monitorowana jest na podstawie 18 punktów poboru próbek wody.

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów wypełnione są prawidłowo (AK-DN-HK-3). Protokoły z kontroli obiektów wodnych są pisane w formie elektronicznej.

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

W przypadku stwierdzenia naruszeń wymagań sanitarnych bądź technicznych podczas kontroli stacji uzdatniania wody pracownicy PSSE umieścili w protokołach z kontroli w punkcie



3. „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych które naruszono” zapisy o np. zabrudzonych ścianach studni i jej obudowy co uznano za naruszenie przepisów m. in.: art. 188 ust. 1 ustawy Prawo Wodne oraz art. 5 ust. 1 ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i odprowadzaniu ścieków. Następnie wszczyna się postępowanie w sprawie naliczenia opłaty co skutkuje wydaniem decyzji opłatowej na obszary kwestionowane podczas kontroli. Zwraca się uwagę iż organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie posiadają kompetencji do egzekwowania ww. przepisu Prawa wodnego. Brak również przepisów prawnych określających wymagania higieniczne i sanitarne dla ujęć oraz stacji uzdatniania wody do których organy PIS byłyby kompetentne. Właściwe jest traktowanie ww. naruszenia jako doraźne zalecenie/uwaga, a nie nieprawidłowość.

#### **- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociągowym**

W ramach kontroli wewnętrznej, przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań m.in. w SGS Polska Sp. z o. o. w Pszczynie.

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

Protokoły uzgodnień na rok 2018 z przedsiębiorstwami wodociągowymi zostały podpisane w listopadzie 2017r. na wypracowanych i obowiązujących wzorach w województwie wielkopolskim. (AK-DN-HK-4). W dokumentacji wodociągów oprócz m.in.: protokółów uzgodnień, listy punktów poboru próbek wody znajdują się również schematy sieci wodociągowych (w postaci map) z zaznaczonymi stacjami uzdatniania wody, zaopatrywanymi miejscowościami i punktami poboru próbek wody.

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

Pracownicy prowadzą rejestr zgłaszanych awarii wodociągowych, w którym znajdują się m.in. następujące informacje: data awarii, nazwa miejscowości objętych awarią, rodzaj obiektu, rodzaj awarii oraz informacja o czynnościach naprawczych. Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco PSSE w Słupcy informacje o awariach i przerwach w dostawie wody.

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

Na podstawie sprawozdań z badań próbek wody zarówno z kontroli urzędowej jak i wewnętrznej, wydawana była ocena o jakości wody (AK-DN-HK-5) na podstawie § 17 ówczesnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r.

w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989), (od 2018r. na podstawie § 21 obecnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia), którą otrzymuje przedsiębiorstwo wodociągowe oraz władze samorządowe.

PSSE wydaje również okresowe oceny o jakości wody (AK-DN-HK-6). Oceny za rok 2017 i 2016 wydawane były w oparciu o § 19 ówczesnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989) (§ 22 aktualnie obowiązującego rozporządzenia). Ww. oceny przekazane są zarówno do przedsiębiorstwa wodociągowego jak i władz samorządowych.

PSSE przygotowuje oceny obszarowe o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i przekazuje je władzom samorządowym, zarówno do gminy (AK-DN-HK-7) jak do powiatu (AK-DN-HK-8).

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

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

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

W dniu 6.02.2018 r. PSSE w Słupcy w ramach kontroli urzędowej dokonała poboru próbek wody z Wodociągu Publicznego w Woli Koszuckiej. Na podstawie otrzymanych sprawozdań z badań stwierdzono obecność bakterii grupy coli – 4 jtk/100ml (punkt poboru próbki wody zlokalizowany w hydroforni). Natychmiast poinformowano producenta wody o wynikach badań. PSSE w Słupcy dokonał ponownego poboru próbek wody na stacji uzdatniania wody w dniu 13.02.2018 r. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono w dalszym ciągu obecność ww. bakterii w ilości 14 jtk/100ml. W dniu otrzymania kwestionowanych wyników badań PSSE w Słupcy wystosowała do administratora wodociągu zawiadomienie w oparciu o art. 30 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w którym zobowiązuje producenta wody do ustalenia przyczyny pogorszenia jakości wody, prowadzenia stałej skutecznej dezynfekcji oraz prowadzenia badań jakości wody w punktach monitoringowych, a także niezwłocznego przekazania sprawozdań z badań (AK-DN-HK-20).

W związku z kwestionowanymi wynikami badań (w ramach kontroli urzędowej) została wydana decyzja opłatowa. Po otrzymaniu niekwestionowanych wyników badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej w dniu 16.02.2018r. PPIS wydał decyzję merytoryczną stwierdzającą przydatność wody do spożycia.

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

PSSE wydawała oceny higieniczne na zastosowanie materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania wody zgodnie z § 21 ówczesnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (obecnie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r.). W okresie objętym kontrolą Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy wydał 1 ocenę higieniczną w 2017r. (AK-DN-HK-8). W ww. ocenie PPIS w Słupcy pozytywnie zaopiniował materiały, jednak dla części z nich producent wody nie przedstawił we wniosku kompletnej dokumentacji (atestów higienicznych NIZP PZH) jaka jest wymagana zgodnie z § 21 ww. rozporządzenia. W ocenie dla 3 produktów przytoczono numery certyfikatów, deklaracji właściwości użytkowych i deklaracji zgodności zamiast wymaganych aktualnych atestów higienicznych.

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

**- Przygotowanie do pracy próbkobiorców**

W zespole realizującym zadania z zakresu higieny komunalnej przeszkolone są 2 osoby w zakresie zapewnienia jakości poboru próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych – posiadają certyfikat wydany przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego upoważniający do poboru próbek wody.

PSSE posiada w większości niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody m.in. 4 termotorby, sprzęt do opalania, 3 termometry, aktualne wzorce do oznaczania stężenia chloru (data ważności: marzec 2020 r.), które przechowywane są w zamkniętym na klucz pomieszczeniu (pokój nr 10). Próbkobiorcy nie są wyposażeni w czerpak służący do poboru próbek wody np. z basenów kąpielowych.

**- Stosowanie procedury poborowej**

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

Przygotowanie do pracy próbkobiorców jest prawidłowe.

**- Współpraca z laboratorium**

Badania próbek wody dla PSSE w Słupcy wykonuje Oddział Laboratoryjny PSSE w Koninie oraz Laboratorium Badania Wody i Gleby w Poznaniu, które zaopatrują próbkobiorców w dostateczną ilość butelek do poboru próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody Laboratorium informuje telefonicznie lub za pomocą faxu o zaistniałym przekroczeniu. Pracownicy prowadzą „rejestr kwestionowanych wyników”, który zawiera następujące informacje: datę zgłoszenia, dane osoby zgłaszającej, dane osoby przyjmującej, rodzaj obiektu oraz informacje kogo powiadomiono o zaistniałym przekroczeniu. Ww. rejestr dotyczy przekroczeń występujących w wodzie przeznaczonej do spożycia. Słusznym wydaje się stworzyć rejestr przekroczeń dla wody przeznaczonej do celów kąpielowych (pływalnie oraz kąpieliska).

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów Niepublicznego Przedszkola

W dniu 29.03.2017 r. wystosowano zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli w ww. obiekcie w zakresie poboru prób wody ciepłej do analizy laboratoryjnej w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella*. Organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujący nadzór nad jakością wody, w dniu 18.04.2017 r. dokonał poboru czterech próbek wody ciepłej w ww. placówce (AK-DN-HK-9). W każdej próbce wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (7800 jtk/100ml, 1400 jtk/100ml, 3400 jtk/100ml, 309 jtk/100ml). W dniu 04.05.2017 r. poinformowano telefonicznie zarządcę budynku o ponadnormatywnej liczbie bakterii z rodzaju *Legionella* (sporządzono notatkę służbową). W związku z występującym przekroczeniem PPIS w Słupcy wystosował w dniu 04.05.2017 r. zawiadomienie w oparciu o art. 30 Ustawy o PIS wzywające m.in. do podjęcia działań naprawczych w celu dostosowania jakości wody ciepłej do obowiązujących

norm. W ww. piśmie powołano się na rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, a nie na rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. (AK-DN-HK-10). W wydanych decyzjach, merytorycznej i rachunkowych, podstawą prawną były niewłaściwie zacytowane akty prawne. Należało powołać się na ww. rozporządzenie Ministra Zdrowia, a nie Ministra Infrastruktury. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie stosuje się przy projektowaniu, budowie i przebudowie oraz przy zmianie sposobu użytkowania budynku.

Kwestią wątpliwą jest również terminowość prowadzonej sprawy. Kolejny pobór w ramach kontroli urzędowej odbył się 5 dni po wystosowaniu zawiadomienia w oparciu o art. 30 Ustawy o PIS (w dniu 09.05.2017 r.). W przypadku wysokiego skażenia instalacji wewnętrznej bakteriami z rodzaju Legionella, co wynika z wykonanych badań, nie jest realne usunięcie kolonii bakterii w instalacji wewnętrznej w ciągu kilku dni.

W sytuacji kiedy sprawozdania z badań wykazują przekroczenia w zakresie bakterii z rodzaju Legionella celowym wydaje się zaproponowanie demontażu urządzeń wytwarzających aerozol wodno-powietrzny np. perlatorów, głowic natryskowych w prysznicach, a nie natychmiastowe wyłączenie urządzeń i instalacji wody ciepłej (pkt. 1 decyzji nr ON.HK-424/3-1(18)/121/17 z dnia 23.05.2017 r.) (AK-DN-HK-11). Ww. bakteria dostająca się do organizmu ludzkiego drogą pokarmową nie stanowi zagrożenia.

Wątpliwość budzi również podwójne datowanie wysyłki pism np. zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 04.05.2017 r. (AK-DN-HK-12) oraz zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z tego samego dnia.

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

Pod nadzorem PSSE w Słupcy w roku 2016 i 2017 funkcjonowały 4 miejsca wykorzystywane do kąpieli. W roku 2018 liczba ta zmalała do 1. Od tegorocznego sezonu kąpieliskowego, zgodnie z Prawem Wodnym, nastąpiła zmiana nazewnictwa na miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli (MOWdK).

Dokumentacja każdego z miejsc gromadzona jest w osobnych teczkach, w których znajdują się m.in.: korespondencja z organizatorami, protokoły z kontroli sanitarnych z załącznikiem, zawiadomienie o zamiarze kontroli wraz upoważnieniem do kontroli, wyniki badań wody.

Sprawdzono dokumentację „Miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpielii Giewartów ~~Mielnik Giewartów~~”, które funkcjonowało w terminach od 26 czerwca do 25 lipca 2018 r. oraz od 28 lipca do 26 sierpnia 2018 r. Pismem nr ON.HK-422-18/18 z dnia 22.06.2018r. PPIS w Słupcy negatywnie zaopiniował przedłożony projekt uchwały Rady Gminy Ostrowite w sprawie zgody na utworzenie ww. miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpielii funkcjonującego w terminie do 28 lipca do 26 sierpnia 2018 r. powołując się na sztuczne przesunięcie granic MOWdK (AK-DN-HK-13). Mimo to, zgodnie z uchwałą Rady Gminy Ostrowite miejsce funkcjonowało w wymienionym terminie.

Kontrola sanitarna MOWdK planowana jest raz w roku, w trakcie trwania sezonu. Ostatnia kontrola odbyła się 04.07.2018 r. Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS (AK-DN-HK-14). Dokumentacja wypełniana jest prawidłowo w formie elektronicznej.

W ramach kontroli wewnętrznej w 2018 roku organizator miejsca wykorzystywanego do kąpielii wykonał 2 badania (przed i w trakcie trwania sezonu). Badanie wykonane było w Laboratorium SGS Polska Sp. z o.o., 43 – 200 Pszczyna, ul. Cieszyńska 52A.

Na podstawie wyników w ramach kontroli wewnętrznej wydawane były bieżące oceny jakości wody (AK-DN-HK-15), które przekazywane były do władz samorządowych.

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

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy znajdują się 2 pływalnie: Basen odkryty ~~Mielnik Giewartów~~ – basen letni (ostatnia kontrola: 03.07.2018 r.) oraz Basen ~~Mielnik Giewartów~~ (ostatnia kontrola: 19.06.2018 r.).

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

Protokół z kontroli (AK-DN-HK-16) oraz załącznik ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego, pływalni” wypełnione są komputerowo oraz szczegółowo. Zawarte są w nim niezbędne informacje m.in. o sposobie informowania osób korzystających z pływalni o jakości wody, sposobie uzdatniania wody, rodzaju stosowanych środków wraz opisem ich przeznaczenia i datą ważności.

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

Kontrolę postępowania w przypadku przekroczeń wykazanych w ramach kontroli wewnętrznej analizowano na przykładzie chloroformu.

Badanie jakości wody pobranej w dniu 04.09.2018 r. w ramach kontroli wewnętrznej z niecki jacuzzi oraz w wodzie wprowadzanej do niecki jacuzzi z systemu cyrkulacji w Hotelu

wykazało przekroczenie chloroformu w ilości odpowiednio 0,041 mg/l oraz 0,039 mg/l. Według oświadczenia pracownika PSSE w Słupcy poinformowano telefonicznie zarządcę pływalni o ww. przekroczeniu. W dokumentacji sprawy brak dowodów z powyższej rozmowy (adnotacji służbowej lub udokumentowania w rejestrze przekroczeń). W dniu 14.09.2018 r. wystosowano pismo do zarządcy informujące o przekroczeniu (AK-DN-HK-17). Zobowiązano również do ustalenia przyczyny zanieczyszczenia wody, podjęcia działań naprawczych oraz przeprowadzenia badań kontrolnych w zakresie chloroformu w ww. punktach. Sprawa w toku.

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

Badania przeprowadzone w 3 punktach z niecki w dniu 20.06.2017 r. w ramach kontroli urzędowej na pływalni w wykazały ponadnormatywną ilość ogólnej liczby mikroorganizmów w  $36^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$  po 48 godz. ( $>300$  jtk w 1 ml), chloroformu w ilości 0,143 mg/l i 0,145 mg/l oraz  $\Sigma$  THM – 0,147 mg/l i 0,149 mg/l. Ponowny pobór wykonany w ramach kontroli urzędowej w dniu 04.07.2017 r. wykazał nadal zwiększoną zawartość chloroformu i  $\Sigma$  THM. Pod względem bakteriologicznym woda została doprowadzona do wymagań rozporządzenia.

W dniu 10.07.2017 r. PSSE w Słupcy wystosowała zawiadomienia w oparciu o art. 30 Ustawy o PIS zobowiązując zarządcę do powiadomienia o podjętych i wykonanych czynnościach zmierzających do poprawy jakości wody kąpielowej. Wydana została decyzja opłatowa (AK-DN-HK-18), przed którą wystosowano zawiadomienie o wszczęciu postępowania oraz zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego.

W przypadku pływalni znajdującej się w Hotelu , PSSE wydaje, zgodnie z § 3 i 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna

odpowiadać woda z pływalni (Dz. U. 2015 r. poz. 2016) oceny o jakości wody na pływalniach: comiesięczną oraz roczną - wydaną w dniu 13.07.2018 r. (AK-DN-HK-19).

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

Dwie osoby zajmują się wprowadzaniem i weryfikowaniem danych do bazy danych Woda Excel. Pracownicy posiadają i stosują aktualny poradnik do Wody Excel oraz posługują się odpowiednimi słownikami, które obowiązują przy wprowadzaniu danych do bazy danych Woda Excel.

#### **6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli:**

Kontrole obiektów, które należą do prywatnych podmiotów 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. Czynności kontrolne są wykonywane przez pracowników po doręczeniu przedsiębiorcy upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

Dla każdego obiektu założono osobną teczkę z nadanym numerem, w której gromadzona jest dokumentacja.

Kontrolą objęto dokumentację obiektów:

- Salon kosmetyczny **[REDAKTOWANE]**
- Dom przedpogrzebowy **[REDAKTOWANE]**
- Cmentarz parafialny w **[REDAKTOWANE]**

Protokoły kontroli wypełniane są w sposób bardzo szczegółowy, ustalenia z kontroli, informacje o kontrolowanym obiekcie zapisywane są w protokole blokami tematycznymi (np. w protokole kontroli salonu fryzjerskiego: ogólna charakterystyka obiektu, zakres świadczonych usług, pomieszczenia objęte kontrolą, bielizna stosowana w zakładzie, dezynfekcja, sterylizacja, odpady niebezpieczne, procedury higieniczne, stan sanitarno-techniczny, przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych). Protokoły zawierają wyczerpujące informacje na temat ocenianych dokumentów. Protokół wraz z załącznikami zatwierdzany jest przez Kierownika Oddziału Nadzoru. Wszystkie protokoły kontroli wraz z załącznikami sporządzane są w wersji elektronicznej (AK-DN-HK-21).

#### **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 kontrolowanym okresie nie stwierdzono nieprawidłowości, które skutkowałyby wszczęciem postępowania administracyjnego.

W sytuacji, gdy podczas kontroli stwierdzane są drobne uchybienia wydawane są zalecenia pokontrolne, których wykonanie weryfikowane jest w trakcie kontroli sprawdzającej. W niektórych przypadkach PPIS w Słupcy korzysta z zapisu art. 30 *ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej*, wzywając podmiot do usunięcia stwierdzonych niedociągnięć.

#### **8. Załatwianie wniosków i interwencji**

W 2018 r. wpłynęło do Higieny Komunalnej PSSE w Słupcy 11 interwencji. Pisma dotyczyły nieprawidłowości związanych m.in. z wylewaniem szamba na pole, wyrzucaniem obornika na pole, hodowlą trzody chlewnej, nieprawidłowego stanu placu zabaw, świadczenia usług fryzjerskich w miejscu zamieszkania, przechowywania urny z prochami w domu, występowania pluskiew, niewywożenia odpadów komunalnych.

Sprawy były każdorazowo oceniane przez PPIS w Słupcy – gdy nie należały do kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywano sprawę do właściwego organu, który jest kompetentny do jej załatwienia (pisma przekazuje się w terminie 7 dni, podana jest podstawa prawna wskazująca właściwy organ), zawiadamiając jednocześnie skarżącego. W jednym przypadku przeprowadzono kontrolę/wizję – o wynikach kontroli informując osobę interweniującą.

Skontrolowano także sposób postępowania w przypadku wpłynięcia wniosku o ekshumację. W 2018 r. zakończono 2 sprawy ekshumacyjne, 1 jest w sądzie ze względu na spór między uprawnionymi członkami rodziny, a 10 wniosków jest w toku załatwiania. W postępowaniu w sprawie ekshumacji PPIS w Słupcy wszczyna postępowanie informując wszystkich przedstawionych przez wnioskodawcę uprawnionych członków rodziny o możliwości wglądu w akta sprawy. W sprawie wydawana jest decyzja administracyjna. Upoważniony pracownik uczestniczy w ekshumacji, sporządzając protokół. Każda sprawa zakończona decyzją posiada dołączoną metrykę sprawy.

#### **9. Kontrola stanu sanitarnego PSSE**

Czystość bieżąca bez zastrzeżeń.

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

1. PSSE w Słupcy wydała pozytywną ocenę higieniczną na materiały i wyroby mające kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia na które wnioskodawca nie przedstawił wymaganej dokumentacji (aktualnych atestów higienicznych NIZP PZH) co jest niezgodne z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Jeśli wnioskodawca nie przedstawił atestu higienicznego jednostki uprawnionej do jego wydawania nie można stwierdzić czy produkt lub wyrób jest właściwy i bezpieczny dla zdrowia i/lub środowiska w związku z czym brak podstaw do wydania pozytywnej oceny higienicznej.
2. PSSE w Słupcy podczas prowadzenia postępowania administracyjnego w przypadku przekroczeń najwyższych dopuszczalnych ilości bakterii z rodzaju Legionella powoływała się w pismach na rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, a nie na rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Ww. rozporządzenie Ministra Infrastruktury stosuje się przy projektowaniu, budowie i przebudowie oraz przy zmianie sposobu użytkowania budynku.
3. Wykonywanie rekontrolnych badań wody ciepłej w kierunku bakterii z rodzaju Legionella po kilku dniach od stwierdzenia niewłaściwej jakości wody (w czasie prowadzenia działań naprawczych) jest niewłaściwe. W przypadku dużego skażenia, nie jest realne doprowadzenie jakości wody ciepłej do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia w ciągu kilku dni.

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

1. Oceny higieniczne na materiały i wyroby mające kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia należy wydawać w oparciu o aktualne atesty higieniczne Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny zgodnie z § 25 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r. poz. 2294 ze zm.).
2. W przypadku prowadzonego postępowania administracyjnego w związku z niewłaściwą jakością wody należy powoływać się na rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a nie na

rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowania.

3. W przypadku stwierdzenia skażenia wody ciepłej bakteriami z rodzaju Legionella, kolejne badania należy planować w taki sposób, aby uwzględniać realne możliwości podejmowanych działań naprawczych przez administratorów obiektów. Zgodnie z załącznikiem nr 5 cz. B rozporządzenia Ministra Zdrowia w przypadku wysokiego skażenia kolejny pobór powinien być wykonany po 1 tygodniu od czyszczenia i dezynfekcji, a nie w trakcie ich trwania.
4. Kolejne badanie wody ciepłej w kierunku bakterii z rodzaju Legionella przeprowadzać zgodnie z częstotliwością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

**Termin wykonania zaleceń: na bieżąco.**

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

Brak wskazań

#### **IV.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Higieny Pracy

##### **IV.4.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób\* kontrolujących:**

- Starszy asystent Oddziału Higieny Pracy WSSE w Poznaniu
- Młodszy asystent Oddziału Higieny Pracy WSSE w Poznaniu

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

- Główny Specjalista ds. Systemu Jakości

##### **IV.4.3. Data kontroli:**

02 października 2018 r.

##### **IV.4.4. Zakres kontroli:**

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

Okres objęty kontrolą: od dnia 01 stycznia 2017 r. do dnia 02 października 2018 r.

##### **IV.4.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

###### **Ocenia się działalność PSSE w Słupcy w kontrolowanym zakresie.**

W pionie Higieny Pracy PSSE w Słupcy zatrudniona jest jedna osoba na pełen etat. W ewidencji obiektów w 2017 roku znajdowało się 211 zakładów, w których zatrudnionych było 4.956 pracowników, z czego 26 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. Na terenie objętym nadzorem przez PPIS w Słupcy nie było pracowników wykonujących pracę w narażeniu na czynnik rakotwórczy, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi świadczyło pracę 15 osób. W 2017 roku wydano 24 decyzje administracyjne z czego 6 dotyczyło chorób zawodowych (4 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej i 2 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej) oraz 14 postanowień. W roku bieżącym w ewidencji obiektów znajduje się 208

zakładów. Do dnia 02 października 2018 r. pracownik pionu Higieny Pracy skontrolował 29 zakładów (w 2017 roku – 25). W 2018 roku do dnia przeprowadzenia kontroli, tj.: 02 października 2018 r. wydano 15 decyzji administracyjnych z czego 2 dotyczyły chorób zawodowych (decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej) oraz 9 postanowień. Prowadzone są wszystkie wymagane rejestry i ewidencje. Rejestry dotyczą między innymi: obiektów nadzorowanych, decyzji (merytorycznych i płatniczych), protokołów, odwołań i postanowień. Sposób prowadzenia ww. rejestrów nie budzi zastrzeżeń. Rejestry korespondencji przychodzącej, wychodzącej i skarg prowadzone są w Sekretariacie PSSE w Słupcy. W trakcie kontroli sprawdzono 4 postępowania z zakresu nadzoru bieżącego oraz 1 postępowanie przeprowadzone 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 sporządzane pod względem formalnym i prawnym, wydawane terminowo i wysyłane za dowodem doręczenia. Do akt sprawy załączane są metryki i arkusze sprawy, które wypełniane są w sposób prawidłowy. Decyzje parafowane są przez radcę prawnego. Kontrole przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin kontroli, zostaje to odnotowane w harmonogramie za pomocą aneksów. Zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646) przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Zawiadomienie wysyłane jest drogą pocztową – listem poleconym za dowodem doręczenia. Pracownik pionu Higieny Pracy podczas kontroli przedstawia stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Słupcy (przedstawiciele kontrolowanego zakładu potwierdzają odbiór upoważnień). Stwierdzono, iż pracownik prawidłowo sporządza oraz wypełnia protokoły, zawierając w nich wszystkie niezbędne informacje. Do protokołów dołączane są załączniki związane z tematyką kontroli oraz inne wymagane dokumenty, między innymi: wykaz stosowanych substancji i mieszanin chemicznych, karty charakterystyk czy sprawozdania z badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy. Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej i za każdym razem zatwierdzane przez Kierownika Oddziału Nadzoru. Plan pracy realizowany jest sukcesywnie i w wyznaczonych terminach. Udział pracownika w szkoleniach i naradach ewidencjonowany jest zgodnie z obowiązującą procedurą.

Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Karty i rejestry prowadzone są prawidłowo, nie budząc żadnych zastrzeżeń. Na dzień 02 października 2018 r. na terenie podległym PSSE w Słupcy nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. W 2018 roku nie przeprowadzono kontroli w wyżej wymienionym zakresie, jak również nie wydano decyzji administracyjnych z art. 44 c ust. 1 i 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2018 r. poz. 1030 ze zmianami).

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

Nieprawidłowości nie stwierdzono

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu.

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

- Asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
- Młodszy asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży

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

- Młodszy asystent na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Słupcy

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

01.10.2018 r.

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Słupcy w okresie od dnia 02.01.2017 r. do dnia 30.09.2018 r.

##### **IV.5.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

##### **Ocenia się działalność PSSE w Słupcy w kontrolowanym zakresie.**

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

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Słupcy zatrudniona jest jedna osoba. Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 1/18 z dnia 02.01.2018 r. (termin ważności do dnia 31.12.2018r.) oraz upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr 12MK/2018 z dnia 06.06.2018 r. (termin ważności do dnia 31.12.2018 r.). Kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.) pracownik otrzymuje jednorazowe upoważnienia do

przeprowadzenia czynności kontrolnych. Ponadto pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Słupcy pełni funkcję audytora wewnętrznego systemu zarządzania i zgodności systemu PSSE z wymogami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012. Kontrole przeprowadzane są jednoosobowo. Dokumentacja kontrolna w całości sporządzana jest z użyciem sprzętu komputerowego i drukowana podczas kontroli na przenośnej drukarce będącej na wyposażeniu Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej PSSE w Słupcy.

Pracownika na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Słupcy zastępuje pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Komunalnej.

2. Udział w szkoleniach i naradach

Pracownik uczestniczył w:

- 5 naradach zewnętrznych: 1 zorganizowanej w siedzibie WSSE w Poznaniu oraz 4 wideokonferencjach zorganizowanych przez Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu dla pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży województwa wielkopolskiego. Narady dotyczyły bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, placówkami opiekuńczo-wychowawczymi i wypoczynkiem dzieci i młodzieży.
- 11 naradach wewnętrznych, przeprowadzonych przez PPIS w Słupcy, dotyczących przekazania ustaleń z narad WPWIS z PPIS województwa wielkopolskiego i 3 szkoleniach m.in. z Ochrony Danych Osobowych zgodnie z RODO dla PSSE Słupcy.

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

3. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi

W kontrolowanym okresie poinformowano organy prowadzące szkoły lub placówki oświatowe o zmianie strony postępowania administracyjnego, a jednostki nadzorowane o konieczności zapewnienia odpowiedniej jakości wody wodociągowej przeznaczonej do bezpośredniego spożycia oraz przesłania adresów elektronicznych skrzynek podawczych e-PUAP.

4. Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Słupcy zawarto informacje dotyczące Bezpiecznej Szkoły – profilaktyka wszawicy, zalecenia dotyczące tornistrów, higieniczny rozkład zajęć lekcyjnych, ergonomia stanowiska pracy przedszkolaka i ucznia, dziecko przewlekłe



chore w szkole i przedszkolu, zalecenia dotyczące spożywania wody przez uczniów oraz mycie rąk, ponadto w aktualnościach znalazły się informacje dotyczące Bezpiecznego Wypoczynku Dzieci i Młodzieży oraz Bezpiecznych Ferii, a także wytyczne dotyczące opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz sal i placów zabaw.

5. Realizacja Planu Zasadniczych Przedsięwzięć i harmonogramu nadzoru nad obiektami

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

W okresie od dnia 02.01.2017 r. do dnia 30.09.2018 r. pod nadzorem PPIS w Słupcy w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 64 placówki stałe (wszystkie placówki zaplanowane i co najmniej raz skontrolowane).

W 2017 r. zaplanowano i przeprowadzono 79 kontroli obiektów stałych oraz przeprowadzono 37 kontroli dodatkowych dotyczących m.in. warunków sanitarno-higienicznych wypoczynku dzieci i młodzieży, zapewnienia warunków do utrzymania higieny i przygotowania do nowego roku szkolnego.

W okresie od 02.01.2018 r. do 30.09.2018 r. zaplanowano i przeprowadzono 50 kontroli placówek stałych oraz 30 kontroli dodatkowych (w tym: 6 kontroli tematycznych, 16 kontroli obiektów sezonowych, 2 interwencje, 5 kontroli w celu wydania opinii, 1 kontrolę sprawdzającą wykonanie decyzji PPIS).

6. Sprawdzenie poprawności wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych

Poprawność wydanych opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych stwierdzono na podstawie decyzji znak ON.HD-4405/01/1-2/226/18 z dnia 17.08.2018 r. dotyczącej żłobka zlokalizowanego w Strzałkowie. W wydanej decyzji przywołano przepisy kompetencyjne i merytoryczne, stanowiące podstawę rozstrzygnięcia, tj. art. 12 ust. 1 i art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.), art. 104 i art. 107 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 ze zm.) - Kpa, art. 24 ust. 1-3 i art. 25 ust. 1, ust. 2a pkt 1, ust. 2b ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2018 r. poz. 603 ze zm.), § 2 i § 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. z 2014 r. poz. 925 ze zm.), na podstawie których PPIS

w Słupcy zaopiniował pozytywnie warunki lokalowe i sanitarne w pomieszczeniach żłobka.

W uzasadnieniu stanowiska zajętego przez PPIS w Słupcy zawarty został opis stanu faktycznego, odwołujący się do wyników kontroli (protokół kontroli Nr ON.HD-466-59/18 z dnia 08.08.2018 r.).

W związku z wydaną opinią sanitarną przeprowadzono postępowanie administracyjne opłatowe i została wydana decyzja opłatowa.

7. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania

W skontrolowanym okresie do PPIS w Słupcy wpłynęło 5 interwencji w zakresie higieny dzieci i młodzieży. Kontrole interwencyjne odbywają się w ciągu 30 dni od zgłoszenia interwencji. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wydawane są zalecenia pokontrolne, a o wynikach kontroli osoba zgłaszająca zostaje poinformowana pisemnie.

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

8. Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje)

Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Słupcy prowadzi następujące rejestry: protokołów kontroli, postępowania administracyjnego i egzekucyjnego, odwołań, nałożonych mandatów, pism interwencyjnych, interwencji, wydanych numerów działowych decyzji opłatowych oraz ewidencje: zasobu archiwum zakładowego, tytułów wykonawczych.

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

W okresie podlegającym kontroli pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Słupcy nie prowadził postępowania egzekucyjnego.

Poprawność postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej pod względem formalnym i merytorycznym sprawdzono na podstawie poniższej dokumentacji:

Protokół kontroli Nr ON.HD-466-40/18 z dnia 07.06.2018 r.

Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu kontroli i formularzy. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie

dodatkowych zapisów. W pkt III.3 protokołu kontroli „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” opisano stwierdzoną nieprawidłowość wraz z podaniem i przytoczeniem treści przepisów prawa, które zostały naruszone.

#### Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego (pismo znak ON.HD-4402/04/13-2/18 z dnia 15.06.2018 r. oraz pismo znak ON.HD-4402/04/13-2/18 z dnia 25.07.2018 r.), powołano się na art. 61 § 4 Kpa. W zawiadomieniach zawarto informację, iż zgodnie z art. 10 § 1 Kpa organ administracji publicznej obowiązany jest zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań oraz zgodnie z art. 73 § 1, 1a i 2 Kpa strona ma prawo wglądu w akta sprawy, sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów; prawo to przysługuje również po zakończeniu postępowania. Zawarto również pouczenie o obowiązku zawiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego, a w razie zaniedbania powyższego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny, zgodnie z art. 41 § 1 i 2 Kpa.

#### Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego

W zawiadomieniach o zakończeniu postępowania dowodowego (pismo znak ON.HD-4402/04/13-2/18 z dnia 20.06.2018 r. i pismo znak ON.HD-4402/04/13-2/18 z dnia 30.07.2018 r.), zawarto pouczenie, iż zgodnie z art. 10 § 1 Kpa organ administracji publicznej obowiązany jest zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. W związku z czym wskazano, iż w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszych zawiadomień strona może zgłaszać wnioski i uwagi w przedmiotowej sprawie.

#### Decyzja znak ON.HD-4402/04/13-2/176/18 z dnia 04.07.2018 r.

W osnowie decyzji merytorycznej powołano się na przepisy kompetencyjne art. 104 Kpa, art. 4 ust. 1 pkt 6, art. 27 ust. 1 i art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.) oraz przepisy prawa materialnego, które zostały naruszone. W uzasadnieniu decyzji zawarto opis stanu

faktycznego odwołujący się do wyników kontroli oraz wyczerpujące wyjaśnienie merytoryczne zajętego stanowiska przez PPIS w Słupcy.

W decyzji umieszczono klauzulę, iż służy od niej odwołanie do WPWIS w terminie 14 dni od dnia doręczenia za pośrednictwem PPIS w Słupcy oraz poinformowano o możliwości zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania.

Decyzja Nr 3/HD/18 z dnia 17.08.2018 r.

W osnowie decyzji powołano się na art. 4 ust. 1 pkt 6, art. 36 ust. 1 i art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 ze zm.), art. 104 § 1 Kpa oraz § 2- 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203) jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia i obciążono stronę postępowania kosztami za czynności związane z przeprowadzeniem kontroli sanitarnej.

W uzasadnieniu decyzji odwołano się do wyników kontroli, a także podano wartość kosztów pośrednich i bezpośrednich ze wskazaniem kwot poszczególnych składowych kosztów pośrednich. W decyzji zawarto informację, iż w przypadku nie uiszczenia ww. kwoty w terminie wymagalności zostanie ona wyegzekwowana w trybie egzekucji administracyjnej oraz informację, iż wierzyciel zwolniony jest od podatku VAT na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221 ze zm.).

W pouczeniu wskazano, iż od niniejszej decyzji służy stronie prawo wniesienia odwołania do WPWIS w terminie 14 dni od daty jej otrzymania za pośrednictwem PPIS w Słupcy. Strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania, a z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych przestrzegane są przepisy dotyczące terminów załatwienia spraw oraz prawidłowo sporządzono metryki spraw, zgodnie z art. 66a Kpa.

10. Sprawdzenie poprawności prowadzenie dokumentacji kontrolnej

Poprawność prowadzenia dokumentacji kontrolnej sprawdzono na podstawie dokumentacji: protokół kontroli Nr ON.HD-466-14/18 z dnia 07.03.2018 r. Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu kontroli i formularzy. W protokole

kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na podstawie której przeprowadzono kontrolę. W punkcie III.2 „Informacje istotne dla kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego” protokołu kontroli wnikliwie opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanej placówki. Zapisy odpowiadają na zadawane w poszczególnych punktach pytania. W pkt II.7 odnotowano wyposażenie, które zostało użyte podczas kontroli, natomiast w pkt II.8 wskazano dokonane podczas kontroli pomiary odległości oraz temperatury. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych zapisów. W punktach II.13 i V protokołu kontroli zamieszczono informację, iż w trakcie kontroli wykorzystano formularz kontroli F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły”, F/HDM/05 „Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”, F/HDM/06 „Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach”. Zapisów w dokumentacji kontrolnej dokonano z zachowaniem zasady rzetelności i należytej staranności.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

**IV.5.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia**

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

**IV.6. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

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

- Starszy asystent
- Starszy asystent

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

- Starszy asystent

**IV.6.3. Data kontroli:**

02.10.2018 r.

**IV.6.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupcy.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 01.10.2018 r.

**IV.6.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

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

Ocenia się działalność PSSE w Słupcy w kontrolowanym zakresie.

**IV.6.5.2.1. Opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko**

1. Opinia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/8/208-24/17 z dnia 03.11.2017r. dot. wydania opinii co do obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i ewentualnego zakresu raportu dla przedsięwzięcia polegającego na „Rozbudowie i przebudowie dwóch budynków inwentarskich – chlewni wraz z infrastrukturą

oraz budowę zbiornika na gnojownicę na działce o numerze ewidencyjnym [REDAKTOWANE]  
[REDAKTOWANE]”. (AK-DN-NS-1).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Zagórowa nr IKOS.6220.3.2017 z dnia 19.10.2017r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisana przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

2. Opinia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/8/68-11/18 z dnia 05.06.2018r. dot. wydania opinii co do obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i ewentualnego zakresu raportu dla przedsięwzięcia polegającego na „budowie budynku inwentarskiego – chlewni z zapleczem socjalnym i zbiornikiem na ścieki bytowe, silosów paszowych” na działce o nr ewid. 34, [REDAKTOWANE]  
[REDAKTOWANE] ...”. (AK-DN-NS-2).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Strzałkowo nr GPOS.6220.2.2018 z dnia 21.05.2018 r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisana przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

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

1. Opinia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/9/122-1/17 z dnia 02.08.2017r. w sprawie zaopiniowania dokumentacji dotyczącej uzgodnienia warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia, polegającego na „rozbudowie istniejącego zakładu konstrukcji stalowych na działce o numerze ewidencyjnym 117/2, [REDAKTOWANE]”. (AK-DN-NS-3).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Zagórowa nr IKOS.6220.6.2016 z dnia 04.07.2017r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

2. Opinia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/9/15-5/18 z dnia 23.02.2018r. w sprawie zaopiniowania dokumentacji dotyczącej uzgodnienia warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia, polegającego na „Modernizacji stacji paliw, ul. ~~ul. Białogłowa 2A, 62-102 Ostrowite~~ działka nr geod. 130/6 ~~ul. Białogłowa 2A~~”. (AK-DN-NS-4).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Ostrowite nr ROŚ.6220.3.2017 z dnia 31.01.2018r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

#### **IV.6.5.2.3. Uzgadnianie projektów budowlanych**

1. Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/2/194-2/17 z dnia 27.10.2017r., dot. uzgodnienia projektu budowlanego pn. „Przebudowa budynku cukierni z wykonaniem daszków ochronnych wspartych na słupach oraz dobudowa sanitariatu dla osób niepełnosprawnych” działka nr ewid. 466/1 ~~ul. Parkowa 6, Włocławek 62-100~~ ~~ul. Parkowa 6, Włocławek 62-100~~ (AK-DN-NS-5).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: Wniosek ~~Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego~~ z dnia 29.09.2017r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Pismo podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca pismo: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego, znak: ON.NS-71/2/194-2/17 z dnia 30.10.2017r.

Osoba zatwierdzająca zawiadomienie: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego, znak: ON.NS-71/2/194-2/17 z dnia 02.11.2017r.

Osoba zatwierdzająca zawiadomienie: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.



Zgodnie z informacją uzyskaną od Pani ██████████ wzory zawiadomień podpisane są przez Radcę Prawnego.

Decyzja płatnicza znak: ON.NS-71/2/194-2/305/17, nr 20/NS/17 z dnia 13.11.2017r.

Osoba zatwierdzająca decyzję: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

2. Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/2/43-1/18 z dnia 29.03.2018r., dot. uzgodnienia projektu budowlanego pn. „Budowa hali magazynowej TYP „HS 12/20; BOB 787 BobStudio” działka nr ewid. 201/16, ██████████. (AK-DN-NS-6).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: Wniosek Przedsiębiorstwa Usługowo Budowlanego ██████████ z dnia 22.03.2018r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Pismo podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca pismo: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego, znak: ON.NS-71/2/43-1/18 z dnia 04.04.2018r.

Osoba zatwierdzająca zawiadomienie: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

Zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego, znak: ON.NS-71/2/43-1/18 z dnia 06.04.2018r.

Osoba zatwierdzająca zawiadomienie: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

Zgodnie z informacją uzyskaną od Pani ██████████ wzory zawiadomień podpisane są przez Radcę Prawnego.

Decyzja płatnicza znak: ON.NS-71/2/43-1/93/18, nr 4/NS/18 z dnia 17.04.2018r.

Osoba zatwierdzająca decyzję: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

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

1. Opinia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/9/1-1/18 z dnia 03.01.2018r. w sprawie zaopiniowania dokumentacji dotyczącej uzgodnienia warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia, polegającego na „Budowie budynku inwentarskiego – tuczarni wraz z infrastrukturą towarzyszącą, zlokalizowanego na działce o nr ewidencyjny 272 w miejscowości ██████████. (AK-DN-NS-7).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Orchowo nr OŚ.6220.6.2017 z dnia 30.11.2017r. oraz wszystkie niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinia podpisane przez Radcę Prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupcy.

Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupcy znak: ON.NS-71/9/238-8/17 z dnia 20.12.2017r.

Pismo Wójta Gminy Orchowo nr OŚ.6220.6.2017 z dnia 27.12.2017r.

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

Podczas kontroli sprawdzony został sposób wykonywania dokumentacji kontrolnej prowadzonej przez pracownika Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Słupcy. Protokoły sporządzane zostały z wykorzystaniem przenośnego sprzętu komputerowego, czego dowodem są protokoły kontroli nr ON.NS-466-16/17 z dnia 30.08.2017r. (AK-DN-NS-8), ON.NS-466-3/18 z dnia 21.03.2018r. (AK-DN-NS-9), ON.NS-466-6/18 z dnia 11.07.2018r. (AK-DN-NS-10).

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

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

- Młodszy asystent

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

- Starszy asystent

**IV.7.3. Data kontroli:**

02.10.2018 r.

**IV.7.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności realizowanej w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przez PSSE w Słupcy w okresie 04.09.2017r. – 02.10.2018r.

**IV.7.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

**1. Pozytywnie**

**2. Pozytywnie z uchybieniami**

**3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**

**4. Negatywnie**

**ocenia się działalność PSSE w Słupcy w kontrolowanym zakresie.**

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są zgodnie z rocznym planem zasadniczych przedsięwzięć. Zaplanowane działania realizowane są terminowo. Wizytacje placówek prowadzone są zgodnie

z harmonogramem nadzoru nad placówkami. W 2017 roku zaplanowano i wykonano 51 wizytacji. W roku 2018 zaplanowano 42 wizytacje, do dnia 02.10.2018r. wykonano 31. Protokoły z wizytacji sporządzane są w wizytowanej placówce i również drukowane. Pracownik ds. OZ i PZ ma do dyspozycji samodzielny pokój z możliwością zorganizowania spotkania dla 12 osób, może również skorzystać z nieodpłatnego wynajmu sali konferencyjnej w Starostwie Powiatowym w Słupcy oraz w Specjalistycznym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Słupcy. Do swojej dyspozycji posiada komputer stacjonarny, kolorową drukarkę, laptopa i 2 aparaty fotograficzne. Pracownik ds. OZ i PZ nie posiada magazynu na

materiały edukacyjne. Transport do nadzorowanych placówek systemu oświaty odbywa się samochodem służbowym.

Na terenie działania PSSE w Słupcy znajduje się:

- 11 samodzielnych przedszkoli i 14 przedszkoli w zespołach,
- 16 szkół podstawowych i 10 szkół podstawowych w zespołach,
- 3 samodzielne gimnazja i 3 oddziały gimnazjalne, 7 gimnazjów w zespołach szkół,
- 5 szkół ponadgimnazjalnych,
- 15 placówek podstawowej opieki zdrowotnej i 1 szpital.

W kontrolowanym okresie realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

- o zasięgu krajowym:

- Program „Trzymaj Formę!”
- Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS,
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych,
- Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce 2014-2018,
- Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”,
- Program Profilaktyki Tytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”,
- Akcja „Stop dopalaczom”,
- Akcja „Światowy Dzień Zdrowia”,
- Akcja „Światowy Dzień bez Tytoniu”,
- Akcja „Światowy Dzień Rzucania Palenia”,

- o zasięgu wojewódzkim:

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

- akcje i programy lokalne:

- Letni i zimowy wypoczynek,
- Profilaktyka nowotworowa,

- Wszawica,
- Lekki tornister.

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

- placówkami systemu oświaty,
- Starostwem Powiatowym,
- Urzędem Miasta i Gminy,
- zakładami opieki zdrowotnej,
- Komendą Powiatową Policji,
- PCK-Klubem honorowego dawcy krwi „Krwinka” w Powidzu,
- Domem Kultury,
- Uniwersytetem III wieku,
- Klubem Seniora,
- Stowarzyszeniem ds. walki z nowotworami oraz chorobami układu oddechowego,
- lokalnymi mediami.

W trakcie kontroli przeprowadzono analizę dokumentacji z działań wynikających z realizacji programu „Bieg po zdrowie”.

Program został przeprowadzony zgodnie z wytycznymi koordynatora wojewódzkiego, przekazanymi na szkoleniu inauguracyjnym. Pracownik OZ i PZ uzyskał zgody z placówek szkolnych na realizację programu i informacje o liczbie dzieci objętych działaniami.

W roku szkolnym 2017/2018 (II edycja), przeprowadzono szkolenie dla szkolnych koordynatorów z udziałem 12 osób. Do realizacji zadań programowych zgłoszonych zostało 387 uczniów z 23 klas „IV” z 12 szkół podstawowych. III edycją programu objęto 445 uczniów z 25 klas „IV” z 17 szkół podstawowych. Zorganizowano naradę dla kadry pedagogicznej z udziałem 30 osób.

Dokumentacja z realizacji zadań programowych zawiera zaproszenia na szkolenia, arkusze zbiorcze, informacje z realizacji programu, programy szkoleń dla szkolnych koordynatorów, listy obecności, zaświadczenia, rozdzielniki materiałów edukacyjnych, a także sprawozdania z realizacji programu ze szkół i zbiorcze z całego terenu. W roku szkolnym 2017/2018 przeprowadzono 5 wizytacji programu.

Dokonano również analizy dokumentacji z realizacji programu pt. „Czyste powietrze wokół nas”. Program realizowany jest w przedszkolach i szkołach podstawowych powiatu zgodnie z założeniami programowymi. Placówkom złożono propozycję współpracy, pozyskano zgody na

realizację i otrzymano dane dotyczące liczby dzieci uczestniczących w programie.

W dokumentacji znajdują się: harmonogram działań, pisma do placówek, deklaracje, informacje z realizacji zadania, arkusze zbiorcze, kwestionariusze dla przedszkolnych realizatorów programu, rozdzielniki materiałów oraz sprawozdania.

W roku szkolnym 2017/2018 zgłoszonych do programu zostało 14 przedszkoli i 18 oddziałów przedszkolnych. Działaniami na poziomie powiatowym objęto 963 dzieci i 564 rodziców. Przeprowadzono 4 narady dla 33 osób koordynatorów szkolnych. W ramach realizacji zadań programowych pracownik zorganizował przemarsz antytytoniowy ulicami Słupcy z udziałem dzieci z 4 placówek realizujących program (80 osób). Przeprowadzono 16 wizytacji z programu.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzone są przez pracownika ds. OZ i PZ w sposób zorganizowany, uporządkowany i przemyślany, realizowane są zgodnie z wytycznymi koordynatorów wojewódzkich i dużym zaangażowaniem pracownika. Dobra współpraca z przedstawicielami władz samorządowych, placówkami przedszkolnymi i szkolnymi procentuje w postaci ciekawych przedsięwzięć w środowisku lokalnym.

W dokumentacji znajdują się protokoły, pisma przewodnie, listy obecności, wzory dyplomów, rozdzielniki materiałów edukacyjnych, wszystkie działania są bogato udokumentowane fotografią i szczegółowym opisem.

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

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

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

**IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:**

Oddział do Spraw Systemu Jakości

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

- ~~M. K.~~ – Młodszy asystent do Spraw Systemu Jakości

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

- ~~U. G.~~ – Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości

**IV.8.3. Data kontroli:**

02.10.2018 r.

**IV.8.4. Zakres kontroli:** Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Słupcy w okresie od 01.01.2017 r. – 02.10.2018 r.

**IV.8.5. Wyniki kontroli:**

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli\*\*:

**1. Pozytywnie**

**2. Pozytywnie z uchybieniami**

**3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**

**4. Negatywnie**

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

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

- Pismem o sygnaturze AT-1-11-113-40/2003 z dnia 31.10.2013 r. powołano na stanowisko GSJ w Słupcy Panią ~~U. G.~~, aktualny zakres obowiązków został określony w Karcie stanowiska pracy.

- Procedury Systemu Zarządzania, przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono zarządzeniami Dyrektora PSSE w Słupcy nr 1/2017 z dnia 03.01.2017 r.

Zostało przeprowadzone szkolenie z ww. dokumentów.

Księgę Jakości wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora nr 8/2015 z dnia 01.12.2015 r.

Polityka Jakości została wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr 2/2015 z dnia 01.07.2015 r. Wszyscy pracownicy podpisali oświadczenie, że zapoznali się z powyższymi dokumentami.

- W PSSE w Słupcy audyty odbyły się zgodnie z programem auditów na 2017 r.
- Przegląd zarządzania odbył się w dniu 15.12.2017 r.
- 2) Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Słupcy.

W PSSE w Słupcy dokumentacja SZ archiwizowana jest w formie papierowej zgodnie z zapisami Instrukcji Kancelaryjnej oraz Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt. Procedury i instrukcje SZ przekazywane są pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną.

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

Procedura techniczna PT-01 została wprowadzona zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego. W dniu 01.04.2016 r. zostało przeprowadzone szkolenie z ww. dokumentu.

- 4) Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej
  - Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Słupcy nr 27/2017 z dnia 27.12.2017 r.
  - Zespół do Spraw Zarządzania ryzykiem został powołany Zarządzeniem Dyrektora nr 28/2017 z dnia 27.12.2017 r.
  - 28.02.2018 r. sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej.

- 5) Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej

W PSSE w Słupcy do 31.12.2018 r. obowiązywać będzie Instrukcja kancelaryjna oraz Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt z dnia 20.12.2006 r. Z dniem 01.01.2019 r. zgodnie z zarządzeniem Dyrektora nr 6/2018 z dnia 27.06.2018 r. w życie wejdzie obowiązek stosowania nowej Instrukcji kancelaryjnej i archiwalnej zaakceptowanej przez Archiwum Państwowe w Poznaniu.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy



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

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 244.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny  
dr n.med. Andrzej Trybusz

*(elektroniczny podpis kwalifikowany)*

30.10.2018 r.

.....  
data, podpis WPWIS

- \* niewłaściwe skreślić
- \*\* termin ustala WPWIS
- \*\*\* właściwe podkreślić i uzasadnić